



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



VC-009 - GASTRECTOMÍA TUBULAR + TRANSPOSICIÓN ILEAL CON DERIVACIÓN DUODENAL LAPAROSCÓPICA

Guil Ortiz, Beatriz; Rodríguez González, Diana; González Hernández, Sergio; Arteaga González, Iván Jesús

Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna.

Resumen

Introducción: En pacientes con obesidad clase I, las técnicas bariátricas clásicas como el *bypass* gástrico, solo resuelven un porcentaje bajo de pacientes con diabetes grave. La transposición ileal con derivación duodenal ha demostrado un efecto superior en el control metabólico de la diabetes, evitando además los déficits de micronutrientes producidos por las técnicas malabsortivas.

Caso clínico: Presentamos el caso de un hombre de 56 años con un índice de masa corporal (IMC) de 34 kg/m² y un historial de diabetes mellitus tipo 2 de 15 años de evolución, caracterizada por un control glucémico desafiante y complicaciones microvasculares significativas, incluida retinopatía y nefropatía. A pesar del tratamiento con una combinación de medicamentos antidiabéticos orales e insulina, las cifras de hemoglobina glicosilada (HbA1c) oscilaron entre 7,4% y 11,6%. El análisis preoperatorio reveló un péptido C elevado (> 3 ng/ml), indicativo de una reserva pancreática preservada. Tras una evaluación por un comité multidisciplinar, se determinó que el paciente era candidato para una intervención quirúrgica. Se optó por realizar una gastrectomía tubular con derivación duodenal y transposición de 170 cm de íleon por abordaje laparoscópico. En el seguimiento a medio plazo, el paciente presenta un perfecto control metabólico en ausencia de medicación (hemoglobina glicosilada 4,8%). Presentamos un vídeo editado con los aspectos más relevantes de la técnica, así como de las referencias anatómicas más importantes para la realización correcta de la misma.

Discusión: En el tratamiento de la diabetes asociada a la obesidad leve o grado I, es fundamental priorizar la mejora sostenida de los parámetros metabólicos a largo plazo, minimizando el riesgo de complicaciones derivadas de intervenciones quirúrgicas malabsortivas, como las derivaciones biliopancreáticas, así como los potenciales déficits de micronutrientes asociados al *bypass* gástrico. La transposición ileal es una alternativa eficaz para la resolución de estos pacientes.