



347 - MIGRACIÓN DE BANDA GÁSTRICA EN MUJER GESTANTE

L.I. Navas Vela, J. Gómez Pino, B. del Arco Romualdo y M. Tomé García

UGC de Endocrinología y Nutrición, Hospital Regional Universitario de Málaga.

Resumen

Caso clínico: Mujer de 33 años gestante en semana 33 + 2, portadora de banda gástrica desde 2016. Ingresa por vómitos e imposibilidad de ingesta oral. En endoscopia digestiva alta, se objetiva estenosis completa a 5-10 cm del cardias compatible con compresión extrínseca por banda gástrica y pseudoestómago de retención. Se intenta reposicionar la banda sin éxito. Se inicia nutrición parenteral por desnutrición grave e intolerancia a nutrición por sonda nasogástrica. Se extrae el contenido de la banda por parte de Cirugía Digestiva, con buena tolerancia a dieta oral inicialmente pero con vuelta a dieta absoluta a los pocos días por reinicio de vómitos. Se retira PICC por inicio de fiebre, deteniendo nutrición parenteral, atribuyéndose poco después a infección respiratoria por virus influenza B. Se realiza cesárea ante petición de la paciente y persistencia de vómitos. Mejoría inicial de los síntomas, comienza dieta líquida y nutrición parenteral por vía periférica. En TC realizado por reaparición de la fiebre y empeoramiento de la situación respiratoria, se describe dilatación de esófago torácico con contenido líquido en su interior y dilatación de esófago abdominal y fundus gástrico proximal a la banda gástrica. La dilatación esofágica puede estar produciendo microaspiraciones que empeoran la infección, por lo que se indica dieta absoluta y colocación de sonda nasogástrica de descarga, obteniendo abundante contenido y mejorando la situación respiratoria. Se introduce sonda nasoyeyunal por medio de endoscopia y se inicia nutrición enteral con buena tolerancia. Se proporciona equipo y educación para nutrición enteral domiciliaria y se da de alta tras comprobar mejoría de la función respiratoria. Pocos días después, ingresa de forma programada para retirada quirúrgica de la banda gástrica, siguiéndose de alivio de los síntomas y progresión de la dieta oral con buena tolerancia.

Presentado para su publicación en libro de casos clínicos Carlos Santos (SAEDYN) de 2023.