



## 316 - EFICACIA DEL TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO CON LÁSER DE ARGÓN PARA LAS HIPOGLUCEMIAS POSPRANDIALES EN PACIENTES CON *BYPASS* GÁSTRICO

A.M. Ramos Levi<sup>1</sup>, S. Mera Carreiro<sup>2</sup>, B. Bernaldo<sup>2</sup>, C. Rodríguez Carrillo<sup>3</sup>, P. Espinosa de los Monteros<sup>2</sup>, N. Pérez-Ferre<sup>4</sup>, C. Marcuello Foncillas<sup>2</sup>, J.M. Esteban<sup>2</sup>, P. Matía Martín<sup>4</sup> y M.A. Rubio-Herrera<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid. <sup>2</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico San Carlos, IDDISC, Madrid. <sup>3</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Clínico San Carlos, IDDISC, Madrid. <sup>4</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico San Carlos, IDDISC, Madrid, Facultad de Medicina, Departamento de Medicina, Universidad Complutense, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** Las hipoglucemias posprandiales (HPP) tras *bypass* gástrico (BG) constituyen un reto clínico diagnóstico y terapéutico.

**Objetivos:** Evaluar la eficacia y seguridad del tratamiento endoscópico con láser de argón (APC) para recalibrar la anastomosis gastro-yeyunal (GY) cuando la terapia farmacológica ha sido ineficaz.

**Métodos:** Estudio ambispectivo pacientes con BG que desarrollaron HPP (2018-2022), con fracaso farmacológico (acarbosea, canagliflocina, arGLP1, otros), y que optaron al procedimiento endoscópico mediante APC (flujo de 1,9 litros/min y 90 vatios). Se analizaron cambios en síntomas de hipoglucemia (cuestionario Sigstad), necesidad de tratamiento y % de peso perdido (%PP). Estadística descriptiva, comparaciones no paramétricas, correlaciones.

**Resultados:** 25 pacientes, edad  $52,3 \pm 9,2$  años, IMC precirugía  $42,7 \pm 5,5$ ; IMC nadir  $26,6 \pm 3,8$  e IMC antes APC  $30,8 \pm 6,3$  kg/m<sup>2</sup>. Síntomas de HPP aparecieron a los 26 (20-84) meses tras BG. Los pacientes recibieron una mediana de 2 procedimientos APC (rango 1-4), reduciéndose el diámetro anastomosis GY de  $26,8 \pm 7,2$  mm a  $16,4 \pm 4,4$  mm (p 0,001). Los efectos adversos fueron leves (dolor, vómitos; úlcera marginal, sangrado, estenosis). Los síntomas de HPP mejoraron en el 100% de los pacientes, con disminución de la puntuación Sigstad de  $8,2 \pm 1,9$  a  $0,9 \pm 2$  puntos (p 0,0001). Un 84% de pacientes discontinuaron el tratamiento al menos por 2 años. Además, un 80% de los participantes disminuyeron %PP tras APC:  $7,6 \pm 5,2\%$  (6 m),  $8,9 \pm 4,8\%$  (12 m),  $6,6 \pm 5,6\%$  (18 m) and  $5,3 \pm 5,01\%$  (24 m) [ANOVA p = 0,005]. No se objetivó asociación entre el cambio del diámetro de la anastomosis GY tras APC y el %PP.

**Conclusiones:** La aplicación endoscópica de APC es un método efectivo, seguro y reproducible para el tratamiento de la HPP en pacientes sometidos a cirugía bariátrica de BG. También contribuye a la pérdida de peso en aquellos que habían experimentado recuperación ponderal tras el nadir.