



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

A.M. Ramos Levi¹, S. Mera Carreiro², B. Bernaldo², C. Rodríguez Carrillo³, P. Espinosa de los Monteros², N. Pérez-Ferre⁴, C. Marcuello Foncillas², J.M. Esteban², P. Matía Martín⁴ y M.A. Rubio-Herrera⁴

¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico San Carlos, IDDISC, Madrid. ³Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Clínico San Carlos, IDDISC, Madrid. ⁴Servicio 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-yejunal (GY) cuando la terapia farmacológica ha sido ineficaz.

Métodos: Estudio ambispectivo pacientes con BG que desarrollaron HPP (2018-2022), con fracaso farmacológico (acarbosa, canagliflozina, arGLP1, otros), y que optaron al procedimiento endoscópico mediante APC (flujo de 1,9 litros/min y 90 watios). 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/m². 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.