



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

141 - PAPEL DE LA ENDOSCOPIA EN EL MANEJO DE LAS COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA CIRUGÍA BARIÁTRICA

M. Bellart Llavall, F. García Durán, J.A. Carneros Martín, M. Medina García, M. Gil Santana, N. Pizarro Vega, P. Ruiz Fuentes y F. Bermejo

Hospital Universitario de Fuenlabrada.

Resumen

Introducción: Las fugas/fístulas y las estenosis tienen una incidencia del 1-5% y del 3-27%, respectivamente, en pacientes intervenidos de cirugía bariátrica. La endoscopia es de gran importancia en el manejo diagnóstico y terapéutico de estas complicaciones. El objetivo del estudio es revisar las complicaciones post-cirugía bariátrica y evaluar el manejo endoscópico realizado en un centro de segundo nivel asistencial.

Métodos: Estudio retrospectivo y transversal donde se analizan las complicaciones de pacientes intervenidos de cirugía bariátrica en el Hospital Universitario de Fuenlabrada desde septiembre de 2006 a diciembre de 2019. Se han evaluado la incidencia de fugas/fístula y estenosis como complicación posquirúrgicas junto el manejo endoscópico realizado, así como la necesidad de cirugía para su resolución.

Resultados: Se incluyeron 512 pacientes intervenidos de cirugía bariátrica (391 by-pass gástrico (76,5%), 110 gastrectomía tubular (21,5%), 11 otras (2%), siendo 71,5% mujeres. 6 pacientes (1%) presentaron fugas o fístulas, siendo el 66,7% precoces (30 días posquirúrgico). Se realizó manejo endoscópico en el 50% de los pacientes (1 paciente tratado con prótesis recubierta, 1 paciente tratado con hemoclip y 1 paciente tratado con prótesis recubierta + hemoclip). Un paciente (16,7%) recibió manejo conservador y los otros dos (33,3%) tratamiento quirúrgico. 17 pacientes (3,3%) presentaron estenosis (11,6% precoces y 88,4% tardías), siendo 14 gastroyeyunales (82,4%). 15 pacientes (88,2%) recibieron tratamiento mediante dilatación endoscópica con una media de 3 ± 2 sesiones, presentando una tasa de éxito de 80%. 5 pacientes (29%) requirieron tratamiento quirúrgico, 3 de ellos (60%) tras fracasar el tratamiento endoscópico y 2 (40%) como primera opción.

Conclusiones: La incidencia de fugas/fístulas y estenosis poscirugía bariátrica observada es similar a la descrita en otras series. La endoscopia tiene un papel importante en el manejo de estas complicaciones. Suele ser la primera opción terapéutica, quedando el tratamiento quirúrgico como opción de rescate tras el fracaso del tratamiento endoscópico.