



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirurgia



O-267 - CIRUGÍA BARIÁTRICA DE REVISIÓN EN UN CENTRO DE REFERENCIA: ANÁLISIS DE LAS COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS PRECOCES

Campo Betancourth, Carlos Felipe; Sevilla Micó, Silvia; Ruíz López, Joaquín; Velilla Vico, David Pablo; Coronado de Frías, Olga; Ortiz Sebastián, Sergio; Estrada Caballero, Jose Luis; Ramia Ángel, Jose Manuel

Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Introducción: La reintervención por reganancia de peso o por complicación de la técnica en un paciente con antecedente de cirugía bariátrica es conocida como cirugía de revisión. Según la literatura, esta cirugía de revisión se asocia a una mayor morbilidad postoperatoria.

Objetivos: Identificar y caracterizar las complicaciones precoces de la cirugía de revisión en un centro de referencia para cirugía bariátrica.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo, retrospectivo, en el que se analiza las complicaciones precoces de los pacientes intervenidos de cirugía bariátrica de revisión en el periodo comprendido entre los años 2008 a 2020.

Resultados: De un total de 970 procedimientos bariátricos, 72 (7,4%) fueron cirugía de revisión, en su mayoría mujeres (76%) y con una mediana de edad de 51 años. Una tercera parte de los pacientes (31,9%) fueron remitidos desde otros centros. La cirugía de revisión se hizo por vía laparoscópica en el 93% de los casos. Las cirugías previas más comunes fueron la gastrectomía vertical (n = 45), la banda gástrica (n = 13) y el bypass gástrico (n = 8). La causa más frecuente de revisión fue la reganancia ponderal (60%). De los 28 pacientes revisados por complicación de la técnica, destacan las complicaciones asociadas a la banda (n = 11) y el reflujo gastroesofágico (n = 8) tras gastrectomía vertical. La cirugía de revisión más comúnmente utilizada fue el bypass gástrico (62,5%), seguida de la retirada de banda (12,5%) y de la distalización del bypass gástrico (5,6%). La tasa global de complicaciones en los primeros 30 días postoperatorios fue 25%, de las cuales 77% fueron menores (Clavien-Dindo # IIIB). La tasa de complicaciones mayores (\geq IIIB) representa el 8,3% de los pacientes intervenidos. No hubo casos de mortalidad precoz. La mediana de estancia hospitalaria en nuestra serie fue de cuatro días.

Conclusiones: La cirugía bariátrica de revisión es un procedimiento seguro que puede ser realizado por vía laparoscópica en un alto porcentaje de pacientes. La técnica de revisión más frecuente en nuestra serie fue el bypass gástrico, un dato que coincide con la literatura. La cirugía de revisión que se realiza en un centro de referencia puede manejarse con baja estancia hospitalaria y baja prevalencia de complicaciones graves, unas cifras similares a la cirugía primaria.