



O-289 - RESULTADOS DEL SADI TRAS GASTRECTOMÍA VERTICAL COMO SEGUNDO TIEMPO O TRAS FRACASO PONDERAL

Sáez Rodríguez, Carlos¹; Lasses, Bibiana¹; Picazo Marín, Sara¹; Pinillos Soma, Ana²; Rubio, Miguel Ángel¹; Sánchez Pernaute, Andrés¹; Torres García, Antonio José¹

¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid; ²Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Introducción: El cruce duodenal en una anastomosis ofrece una pérdida de peso y resolución de comorbilidades similar al cruce duodenal estándar, es técnicamente más sencillo y disminuye los problemas nutricionales y digestivos a largo plazo.

Objetivos: Analizar la pérdida de peso y la mejoría metabólica tras conversión de gastrectomía vertical a SADI.

Métodos: Se estudió una cohorte retrospectiva de pacientes sometidos a gastrectomía vertical con pérdida insuficiente o programados para un abordaje en dos etapas. Se realizó SADI siempre que no hubiera estenosis en el estómago tubulizado o síntomas severos de reflujo gastroesofágico.

Resultados: Se incluyeron 51 pacientes con un IMC medio de 52 kg/m². La pérdida de peso máxima tras la gastrectomía vertical fue del 63%. La media de tiempo hasta la segunda cirugía fueron 36 meses. Se realizó un SADI con canal común de 250 cm en 41 pacientes y de 300 cm en 10. El seguimiento fue del 77% a 5 años. El porcentaje de exceso de peso perdido fue del 79% a un año de la reintervención y el porcentaje de peso total perdido del 39%. Estos valores fueron del 79% y del 41% respectivamente a cinco años de la reintervención. Tras la gastrectomía vertical el 47% de los pacientes diabéticos consiguieron la remisión de la enfermedad, y tras conversión a SADI consiguieron la remisión el 94%. La pérdida de peso final fue significativamente mejor para aquellos pacientes que consiguieron una mejor pérdida con la gastrectomía vertical.

Conclusiones: El bypass duodeno-ileal en una anastomosis es un buen procedimiento como segunda cirugía tras una gastrectomía vertical, sea por fracaso ponderal o de la resolución de las comorbilidades o como un segundo tiempo programado.