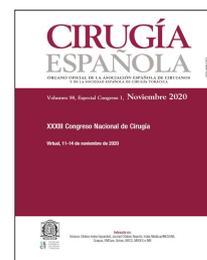




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-131 - BARIATRIC SURGERY REDO - A ROBOTIC APPROACH

Sousa, María; Mambour, G.; Massaut, E.; Pascotto, B.; Azagra, Juan

Centre Hospitalier de Luxembourg, Luxemburgo.

Resumen

Introducción: La obesidad es uno de los principales problemas de salud de la sociedad actual, considerándose una posible pandemia en el futuro. En pacientes con IMC elevado, las ventajas de la cirugía robótica se hacen especialmente relevantes gracias a que ofrece mayor libertad de movimiento, la posibilidad de trabajar en espacios más reducidos y de realizar tareas más delicadas y precisas. Presentación en vídeo de dos casos clínicos que muestran el tratamiento quirúrgico robótico en procedimientos bariátricos REDO. Datos obtenidos a partir de las historias clínicas de los pacientes y del registro iconográfico de las cirugías. Revisión de la literatura, via Pubmed.

Casos clínicos: El primer caso trata de una paciente de 65 años, con SAOS, HTA, DM2, poliartrosis y historia de colocación de banda gástrica ajustable en el año 2000 (en Italia), con necesidad de cambio en 2005 por ruptura del anillo. Presentó un aumento progresivo de peso y actualmente, un IMC de 57,6. La endoscopia alta y el tránsito esofagogastroduodenal no presentaron alteraciones relevantes. La paciente fue intervenida con un sleeve gástrico vía robótica. El segundo caso trata de un paciente de 51 años, con IMC 55, SAOS, EPOC, HTA, DM2, DGRE, poliartrosis y historia de un sleeve gástrico hace 12 años y clínica de reflujo GE moderada-grave. En el TAC preoperatorio presentaba hepatomegalia, la EDA con esofagitis de reflujo y el tránsito esofagogastroduodenal sin alteraciones. El paciente fue intervenido mediante un minibypass. En ambos casos, cirugía y postoperatorio sin incidencias. Se aplicó el protocolo fast track, con alta en el 1er día de postoperatorio en los dos casos.

Discusión: La cirugía robótica se presenta como una opción útil, idónea y segura en pacientes superobesos y en centros con experiencia. Permite trabajar en espacios reducidos donde existe gran cantidad de grasa corporal, mejorando así la ergonomía del cirujano y facilitando su tarea en casos complejos en los que la precisión es fundamental.