



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## P-391 - CALIDAD DE VIDA Y REFLUJO TRAS SLEEVE GÁSTRICO: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO GIQLI

*Craus Miguel, Andrea; Gil Catalán, Alejandro; Ferrer Inaebnit, Ester; Bianchi, Alessandro; Martínez Corcoles, José Antonio; Segura Sampedro, Juan José; Pagan Pomar, Alberto; González Argente, Francisco Javier*

*Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca.*

### Resumen

**Introducción:** La gastrectomía vertical se ha convertido en el procedimiento más realizado en cirugía bariátrica en la actualidad, debido a sus excelentes resultados, su menor índice de complicaciones y de déficits nutricionales. Aun así, la presencia de reflujo en estos pacientes puede suponer la conversión a bypass gástrico que puede alcanzar hasta el 14% en algunas series. El objetivo de nuestro estudio es analizar el impacto sobre la calidad de vida a largo plazo de estos pacientes, centrándonos en los síntomas de reflujo.

**Métodos:** Se incluyeron aquellos pacientes sometidos a gastrectomía vertical entre el 2010 y el 2016. Se realizó una encuesta telefónica basada en el cuestionario sobre calidad de vida gastrointestinal (GIQLI) centrándonos en los síntomas de reflujo.

**Resultados:** De la muestra inicial (42 pacientes) se analizaron finalmente 36 (1 exitus, 5 no localizados). La media de edad de los pacientes intervenidos fue de 46 años, siendo el 77% de ellos mujeres. El peso inicial era de media 123 Kg con IMC de 46. El peso en el momento de realizar la encuesta fue de media de 92 Kg, con un IMC DE 34. El 75% de los pacientes no precisaron más tratamientos tras la cirugía. A 4 pacientes (11%) se les realizó cirugía de revisión (bypass gástrico) por reganancia de peso y clínica de reflujo y 5 pacientes (17%) continúan con tratamiento dietético en estos momentos. 3 pacientes presentaban dolor abdominal de manera habitual (1 paciente todo el tiempo y 2 casi todo el tiempo) mientras que la mayoría (55,6%) no tenían dolor nunca. En cuanto a la presencia de fuertes eructos, la mayoría de los pacientes contestaron que nunca los presentaban (55,6%), mientras que 7 pacientes describían tenerlos en algunas ocasiones, 1 paciente casi todo el tiempo y 3 pacientes todo el tiempo. A la pregunta sobre regurgitación alimentaria, 2 pacientes (5,6%) referían episodios algunas veces, 3 pacientes (8,3%) casi todo el tiempo y 10 pacientes (27,8%) algunas veces. El 58,3% de la muestra (21 pacientes) presentaban raramente o nunca estos episodios. El 55,6% de los pacientes no referían episodios de acidez. Del resto sólo 1 paciente presentaba acidez todo el tiempo, 4 pacientes (11%) casi todo el tiempo, 7 pacientes (19,4%) algunas veces y 4 pacientes (11%) raramente lo presentaban.

**Conclusiones:** La gastrectomía vertical presenta buenos resultados en cuanto a pérdida de peso en nuestra muestra estudiada. La mayoría de nuestros pacientes no presentan ninguna complicación mayor a largo plazo por lo que podría considerarse una técnica eficaz y segura. Existe un porcentaje

considerable que presentan síntomas menores, que pueden reducirse si se realiza un seguimiento adecuado que los detecte, donde el uso de cuestionarios sobre calidad de vida, como el GIQLI pueden ser de utilidad.