



P-493 - SEGUNDA DEHISCENCIA ANASTOMÓTICA YEYUNO-YEYUNAL TRAS BYPASS GÁSTRICO SECUNDARIO A BEZOAR ALIMENTARIO EN UNA MISMA PACIENTE

García Domínguez, Amaia¹; Riverola Aso, Ana Paula¹; Novo Sukia, Igor²

¹Hospital Donostia, San Sebastián; ²Hospital de Zumárraga, Zumárraga.

Resumen

Introducción: Las complicaciones tardías derivadas del *bypass* gástrico como tratamiento de la obesidad mórbida son muy infrecuentes (estenosis anastomótica, obstrucción intestinal, coledocitis, déficits nutricionales, pérdida de peso inadecuada...). Tampoco es usual el hallazgo de bezoares alimentarios en cualquier tipo de paciente, y la localización más frecuente suele ser gástrica.

Caso clínico: Mujer de 42 años, obesa y con antecedente de *bypass* gástrico 18 meses antes que acude a urgencias por dolor abdominal intenso de instauración súbita e inestabilidad hemodinámica. El episodio actual le recuerda al mismo por el que hace 6 meses tuvo que ser intervenida con diagnóstico de dehiscencia anastomótica yeyuno-yeyunal secundario a bezoar alimentario. El TAC abdominal describe perforación de asa a nivel de anastomosis yeyuno-yeyunal, probablemente secundaria a bezoar alimentario, por lo que es reintervenida. En la intervención se observa peritonitis difusa bilio-alimentaria y perforación diastásica de pie de asa por contenido alimentario intraluminal, realizándose lavado de cavidad abdominal, resección de anastomosis previa y reconstrucción de una nueva. Con medidas de soporte y antibioterapia la paciente evoluciona satisfactoriamente, desarrollando una colección subcapsular en región superior del bazo de 10 × 6,7 cm que no se drena por dificultad técnica. Tras una anamnesis exhaustiva, la paciente admite atracón alimentario debido a ansiedad previo a ambos ingresos y se solicita seguimiento a Psiquiatría para valorar posible trastorno alimenticio. Es dada de alta el 23° día postoperatorio.

Discusión: Los pacientes con un historial preoperatorio de trastornos alimenticios tienen más dificultades para adaptarse al cambio de hábitos, y algunos pueden continuar teniendo patrones de alimentación inadecuados tras intervenciones bariátricas. La derivación a profesionales experimentados puede ayudar a desenmascarar algunos problemas emocionales subyacentes asociados con los alimentos y así evitar estas raras complicaciones que ponen en peligro la vida de los pacientes.