



V-100 - BYPASS EN VÓLVULO GÁSTRICO ISQUÉMICO COMO ALTERNATIVA A UNA GASTRECTOMÍA TOTAL

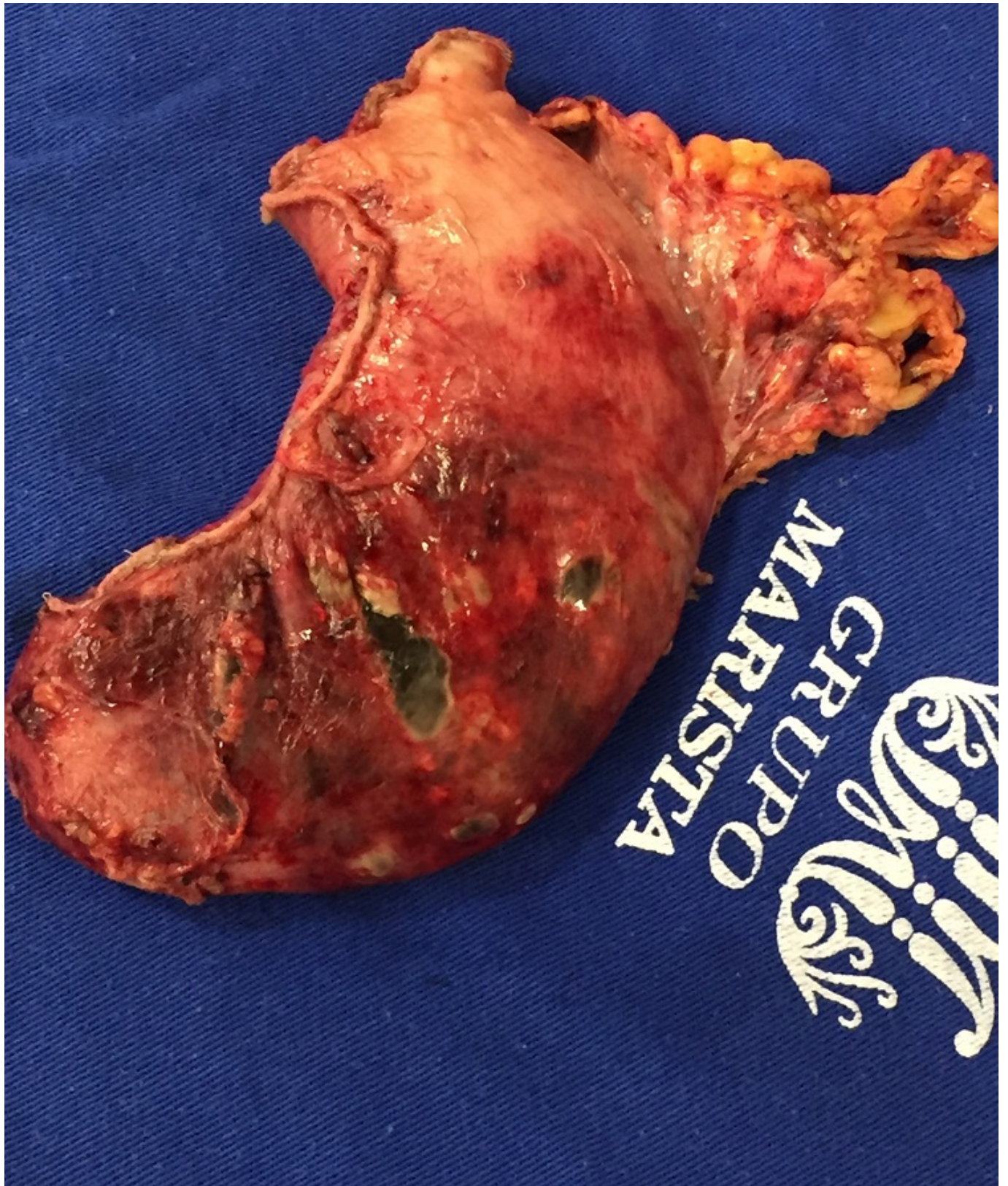
Ros Comesaña, Alejandro¹; Sadowski, Jose Alfredo²; Sobottka, Wagner²; González, Yannko¹; Espinosa, Francisco¹; Marchesini, Joao Caetano²

¹Hospital Universitario de Torrevieja, Torrevieja; ²Hospital Marcelino Champagnat, Curitiba.

Resumen

Introducción: El vólvulo gástrico complicado es una patología con alta mortalidad por isquemia aguda que se produce. Si hay evidencia de necrosis gástrica, es obligatoria la gastrectomía total o parcial. Presentamos el caso de una mujer de 68 años con un vólvulo gástrico órgano-axial herniado en el tórax, a la que se realizó alternativamente un *bypass* gástrico con resección del fundus gástrico, con el fin de evitar una cirugía de resección más agresiva.

Caso clínico: Nuestra paciente se sometió previamente a un procedimiento laparoscópico de Nissen debido a una hernia de hiato hace 19 años. Posteriormente fue diagnosticada de gastroparesia crónica, posiblemente debido a la cirugía. Acude a nuestro centro por dolor epigástrico y torácico en las últimas 48h. El análisis de sangre únicamente muestra un aumento discreto de los marcadores inflamatorios. Se solicita un TC donde se objetiva un vólvulo gástrico órgano-axial herniado parcialmente en el tórax. Pocas horas después la paciente inicia un dolor intenso en epigástrico y vómitos hemáticos malolientes. Se intenta revisión endoscópica inicialmente sin éxito por lo que finalmente se decide cirugía laparoscópica de urgencia. La paciente presentaba un vólvulo gástrico órgano-axial, con casi el 50% del estómago herniado en el tórax. Se realizó reducción gástrica, reaproximación y cierre de pilares diafragmáticos. Se observaron grandes placas de necrosis alrededor del fundus posterior-superior. Se decidió realizar un *bypass* gástrico con resección de fundus tal como se muestra en el vídeo. Tras la cirugía no se observaron fugas y la paciente fue dado de alta al tercer día.



Discusión: El *bypass* gástrico con gastrectomía limitada, puede ser una opción alternativa en algunos casos de vólvulo gástrico con necrosis parcial para evitar una cirugía más agresiva.