



## VC-012 - HERNIA DE HIATO COMO COMPLICACIÓN TRAS BYPASS GÁSTRICO

Cuevas, Javier Fernando; Morandeira Rivas, Antonio; Muñoz de la Espada, Juan Bautista; Fernández Menor De Santos, Elena; Saura Padilla, Nuria; Herrero Bogajo, Mariluz; Tadeo Ruiz, Gloria; Moreno Sanz, Carlos

Hospital General la Mancha Centro, Alcázar de San Juan.

### Resumen

**Introducción:** El *bypass* gástrico es una de las técnicas más frecuentemente utilizadas en cirugía bariátrica, y uno de los procedimientos de elección si existe enfermedad por reflujo gastroesofágico asociado. Se presenta el caso clínico de una paciente con herniación del reservorio gástrico tras realización previa de *bypass*.

**Caso clínico:** Se trata de una paciente de 67 años, con los siguientes antecedentes personales: obesidad mórbida (IMC 49 kg/m<sup>2</sup>). Enfermedad por reflujo gastroesofágico. Síndrome de apnea hipopnea del sueño leve, que no precisa de tratamiento con CPAP. Gonartrosis. Hipertensión arterial. Intervenido previamente en 2013 realizándose *bypass* gástrico e hiatorrafia, con buena evolución posterior. Resolución de hipertensión arterial, y porcentaje de peso total perdido del 36%. Sin embargo, en septiembre de 2021, presenta disfagia progresiva *de novo* para sólidos, por lo que se solicitan las siguientes exploraciones complementarias: TAC con contraste: voluminosa hernia de hiato paraesofágica que contiene el reservorio, la anastomosis gastroyeyunal, y parte del remanente gástrico excluido, con paso de contraste adecuado al yeyuno. Gastroscoopia sin hallazgos de interés. Tras los hallazgos descritos, se decide reintervenir a la paciente, realizándose nueva exploración laparoscópica, donde se confirma la hernia de hiato con herniación del reservorio gástrico asociada. Se realiza reducción del contenido herniario, disección, y exéresis del saco y descenso del esófago distal con hiatorrafia anterior y posterior. Buena evolución tras la cirugía, que permite el alta hospitalaria al 2º día con buena tolerancia oral.



**Discusión:** La herniación del reservorio tras realización de un *bypass* gástrico es una complicación rara. Sin embargo, dado el gran número de *bypass* que se realizan, debemos de conocer dicha complicación para poder sospecharla y diagnosticarla en caso de que aparezca. La presencia de síntomas como disfagia, regurgitaciones o dolor retroesternal, suelen indicar la necesidad de intervención quirúrgica.