



## V-112 - MANEJO DE LA ÚLCERA ANASTOMÓTICA EN PACIENTE CON *BYPASS* GÁSTRICO VÍA LAPAROSCÓPICA CON USO DE VERDE DE INDOCIANINA

Martín del Rey, Alba; López Luza, Pablo; Vilallonga Puy, Ramón; Ciscar Belles, Anna; Pañella Vilamu, Clara; González López, Óscar

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

### Resumen

El *bypass* gástrico es un procedimiento bien establecido para el tratamiento de la obesidad extrema. La úlcera marginal en la anastomosis gastroyeyunal, es una complicación que puede ocurrir hasta en el 16% de estos pacientes intervenidos. Como factores de riesgo se ha encontrado el tabaco y el alcohol principalmente, pero también la presencia de infección por *Helicobacter Pylori*, incluso el tamaño del reservorio gástrico. Como factor protector, se encuentra el uso de inhibidores de la bomba de protones (IBP). Es una complicación tardía, que suele aparecer en segundo año tras la intervención y para su diagnóstico se realiza una endoscopia que permite la visualización directa de la úlcera. Es importante tenerlo en cuenta en el diagnóstico diferencial en caso de dolor postprandial en pacientes a los que se les ha realizado un *bypass* gástrico, ya que esta úlcera puede complicarse con una perforación y causar sepsis incluso la muerte. Para el tratamiento, inicialmente se realiza un tratamiento conservador que incluye la erradicación de los factores causales (*H. pylori*, tabaco...) y el uso de IBP con sucralfato, el cual es efectivo entre el 68 y el 88% de los casos. En caso de ausencia de respuesta al tratamiento médico o aparición de complicación como perforación, la cirugía pasa a ser la siguiente opción terapéutica. Este vídeo presenta el caso de una mujer a la que se le realiza un *bypass* y con el tiempo desarrolla una úlcera en la anastomosis gastroyeyunal que no responda al tratamiento farmacológico con IBP, por lo que es necesario realizar intervención quirúrgica, resecaando la zona afectada y realizando una nueva anastomosis. Ante la presencia de hernia hiato, se realiza conjuntamente una hiatoplastia.