



P-178 - INFRECUENTE COMPLICACIÓN DEL *BYPASS* GASTROYEYUNAL: LA FÍSTULA GASTROCÓLICA

Rojas Estévez, Marta; Díaz García, Alberto; Díaz López, Carmen; Gianchandani Moorjani, Rajesh Haresh; Sánchez González, Juan Manuel; Concepción Martín, Vanesa; De Armas Conde, María; Barrera Gómez, Manuel Ángel

Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Objetivos: El *bypass* gástrico es una de las intervenciones quirúrgicas más utilizadas para el tratamiento de la obesidad. Entre sus complicaciones posoperatorias a medio y largo plazo se encuentran la falta de pérdida de peso o recuperación del mismo, dumping, úlceras marginales, distensión del remanente gástrico, trastornos metabólicos y fístulas gastro-gástricas entre otros.

Caso clínico: Varón de 57 años con antecedente de *bypass* gástrico en un centro externo hace 9 años. Presenta clínica de diarreas de dos meses de evolución, asociado a pérdida de 20 kg de peso y dolor abdominal. Durante el estudio, se realiza TC donde describen un engrosamiento inespecífico del remanente gástrico/anastomosis y una colonoscopia donde objetivan mucosa edematizada con úlceras superficiales y un segmento de aspecto necrótico en lo que parece colon ascendente, de la cual se tomaron biopsias que correspondieron a fragmentos compatibles con mucosa gástrica. Para completar el estudio, se realizó gastroscopia, accediendo a colon y a estómago excluido con el gastroscopio, confirmando el diagnóstico de fístula gastrocólica y gastrogástrica. Se optimiza desde el punto de vista nutricional con NE por SNY colocada a través de estómago excluido por la fístula gastrogástrica. Con parámetros nutricionales normalizados, se realizó laparotomía exploradora, objetivando un plastrón inflamatorio que involucraba la anastomosis gastroyeyunal, una fístula de la anastomosis a colon trasverso y otra al remanente gástrico a nivel de la incisura. Se realizó una resección con endoGIA de la anastomosis gastroyeyunal y las fístulas, una gastrectomía subtotal y una nueva anastomosis gastroyeyunal y colocolica. El paciente presentó una buena evolución posterior, con buena tolerancia oral, siendo dado de alta al sexto día posoperatorio.

Discusión: La fístula gastro-cólica es una rara complicación posoperatoria del *bypass* gastroyeyunal. Su causa puede ser una úlcera marginal, tumoral o iatrogénica. Su diagnóstico precoz es fundamental para evitar los efectos de la desnutrición y su tratamiento definitivo debería ser la cirugía, con la resección en bloque de la fístula.