



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-443 - RESULTADOS Y COMPLICACIONES DEL BYPASS GÁSTRICO SIMPLIFICADO EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Colás Ruiz, Enrique; Ortega Martín, Laura; Valenzuela Molina, Francisca; Celi Altamirano, Edgardo; Gil Yonte, Pablo Luis; Álvarez Antolínez, Mariano; Fernández Cebrián, José María

Fundación Hospital Alorcón, Alorcón.

Resumen

Introducción: El bypass gástrico es actualmente el procedimiento más frecuente en la cirugía bariátrica, a pesar de ello no está exento de complicaciones a corto y largo plazo. Es un procedimiento complejo, pero su mortalidad en la actualidad en manos expertas en baja.

Objetivos: Conocer los resultados de los pacientes con bypass gástrico por obesidad mórbida y sus complicaciones, tanto médicas como quirúrgicas.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes intervenidos de obesidad mórbida, realizándose bypass gástrico simplificado entre enero de 2005 y diciembre de 2014.

Resultados: Se incluyen 165 pacientes, de los cuales 159 (96,36%) se realizó un bypass laparoscópico y 6 mediante laparotomía (3 de ellos por reconversión). La edad media en el momento de la cirugía fue de 40,7 años, con un peso inicial medio de 121,5 kg y un IMC de 45,3. La patología asociada más frecuente es la DM, presente en el 66,1%, seguida por la HTA y la dislipemia (42,3% ambas). La estancia media de todos ellos fue de 7,7 días. En cuanto a la evolución ponderal de los pacientes al primer año su peso e IMC se reducen a 83,9 kg y 31,3 respectivamente. A los 3 años (109 pacientes) se mantiene similar, y a los 5 años (55 pacientes), aumenta levemente su peso a 88,5 kg y su IMC a 33,5. Respecto a las complicaciones, 14 pacientes (8,48%) presentaron algún tipo de complicación quirúrgica en el postoperatorio (5 (3,03%) sangrados digestivos tratados de manera conservadora, 7 (4,24%) infecciones superficiales de sitio quirúrgico, 2 (1,21%) colecciones intraabdominales y 2 (1,21%) dehiscencias/fuga de suturas) y 10 (6,01%) complicaciones médicas (5 pacientes con complicaciones respiratorias, una complicación cardiovascular, una digestiva y 3 urológicas). En cuanto a complicaciones tardías, 3 (1,82%) pacientes que presentaron úlcera de boca anastomótica, 9 (5,45%) eventraciones, 5 (3,03%) se reintervinieron por obstrucción intestinal, en 6 (3,64%) se realizó colecistectomía posteriormente, a un paciente (0,61%) se intervino por malnutrición y a otro por ganancia ponderal. Además, 72 pacientes (43,6%) sufrieron algún déficit vitamínico y 56 (33,94%) déficit de oligoelementos, 10 (6,06%) presentaron síndrome de Dumping, 33 (20%) hiperparatiroidismo 2º y 26 (15,76%) anemia. No hubo ningún fallecimiento.

Conclusiones: Los pacientes intervenidos de cirugía bariátrica requieren un seguimiento prolongado por un equipo multidisciplinar, que debe conocer y estar familiarizado con las posibles complicaciones, tanto a corto como largo plazo. El bypass gástrico simplificado es una técnica

reproducible, con resultados clínicos y morbilidad similar a técnicas convencionales presentes en la bibliografía.