



## P-444 - SEGUIMIENTO, COMPLICACIONES Y RESULTADOS PONDERALES A LOS 10 AÑOS TRAS CIRUGÍA BARIÁTRICA. ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE BYPASS GÁSTRICO LAPAROSCÓPICO CON ANASTOMOSIS GASTRO-YEYUNAL MECÁNICA: GRAPADORA CIRCULAR (CEEA) VS LINEAL (GIA)

García García, María Luisa<sup>1</sup>; Martín Lorenzo, Juan Gervasio<sup>1</sup>; Lirón Ruiz, Ramón<sup>1</sup>; Torralba Martínez, José Antonio<sup>1</sup>; Miguel Perelló, Joana<sup>1</sup>; Flores Pastor, Benito<sup>1</sup>; García López, José Antonio<sup>2</sup>; Aguayo Albasini, José Luis<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia; <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

### Resumen

**Introducción:** Existen variantes técnicas en la confección de la anastomosis gastroyeyunal siendo las anastomosis mecánicas las más frecuentemente utilizadas. En este trabajo comparamos nuestros resultados iniciales para el DGLYR tras la realización de la anastomosis mediante grapado circular (CEEA) o lineal (GIA). El objetivo es comparar las complicaciones precoces y tardías y la pérdida de peso entre estas dos técnicas de anastomosis gastroyeyunal.

**Métodos:** Se realiza un análisis retrospectivo y comparativo de pacientes con obesidad mórbida sometidos a BPG agrupados según se realizó la anastomosis gastroyeyunal con CEEA o GIA entre 2004 y 2014 de nuestro hospital. Se compararon las complicaciones precoces (hemorragia digestiva, sangrado intraabdominal, fuga anastomótica o colección) y tardías (estenosis de la gastroyeyunostomía, úlcera perianastomótica, perforación de gastroyeyunostomía, obstrucción intestinal o hernia interna), así como la pérdida de peso mediante: % del exceso de peso perdido (PSPP), % del exceso de IMC perdido (PEIMCP), % del IMC perdido (PIMCP) a los 6, 12, 18, 24 y 36 meses (la técnica de lineal se realiza desde el 2011). El seguimiento mínimo de estos pacientes fue de 12 meses. También se analiza el tiempo quirúrgico y estancia hospitalaria.

**Resultados:** Ambos grupos de pacientes son homogéneos en cuanto a las comorbilidades preoperatorias y características demográficas. No hubo diferencias significativas en los resultados del %EPP entre ambas técnicas anastomóticas a los 6, 12, 18, 24 ni 36 meses (tabla 1). Los pacientes con anastomosis mecánica circular presentaron mayores tasas de hemorragia digestiva postoperatoria ( $p = 0,021$ ). La incidencia del resto de complicaciones precoces y tardías fue mayor en el grupo de anastomosis circular pero sin significación estadística (tabla 2). Los resultados fueron similares entre ambos grupos respecto al tiempo operatorio y estancia hospitalaria.

Tabla 1. Complicaciones y tipo de anastomosis

Complicaciones	N	Circular	Lineal	p
HDA	27	26	0	0,021
Hemorragia IA	8	8	0	0,571

Fuga	6	5	1	0,897
Colección IA	6	6	0	0,662
Estenosis	24	24	0	0,173
Úlcera	14	14	0	0,372
Perforación	5	5	0	0,711
Hernia interna	14	14	0	0,372

	Anastomosis circular	Anastomosis lineal
PSPP 6M	54,2 ± 16,1	53,9 ± 12,3
PIMCP 6M	37,3 ± 8,3	26,3 ± 5,7
PEIMCP 6M	62,8 ± 18,1	63,2 ± 16,9
PSPP 12M	69,6 ± 16,1	69,2 ± 12,2
PIMCP 12M	35,6 ± 8,4	33,9 ± 5,7
PEIMCP 12M	80,3 ± 19,4	81,1 ± 17,2
PSPP 18M	73,6 ± 16,5	72,5 ± 12,3
PIMCP 18M	37,6 ± 8,5	36,1 ± 6,3
PEIMCP 18M	85,1 ± 20,2	84,7 ± 15,9
PSPP 2A	73,3 ± 16,4	76,3 ± 11,1
PIMCP 2A	37,6 ± 8,9	38,1 ± 6,1
PEIMCP 2A	84,9 ± 19,6	89,1 ± 12,9
PSPP 3A	71,1 ± 17,7	73,2 ± 12,8
PIMCP 3A	36,5 ± 10,1	35,4 ± 6,4
PEIMCP 3A	82,2 ± 21,2	83,1 ± 25,8

**Conclusiones:** La anastomosis gastroyeyunal mecánica circular y lineal son similares en cuanto a pérdida de peso, tiempo operatorio y estancia hospitalaria, pero los pacientes con anastomosis circular presentaron mayor tasa de complicaciones precoces y tardías.