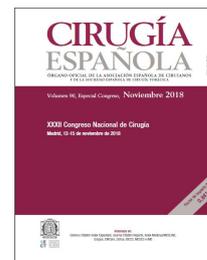




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-504 - TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINAR DE LA FÍSTULA GASTROBRONQUIAL TRAS GASTRECTOMÍA VERTICAL TUBULAR LAPAROSCÓPICA

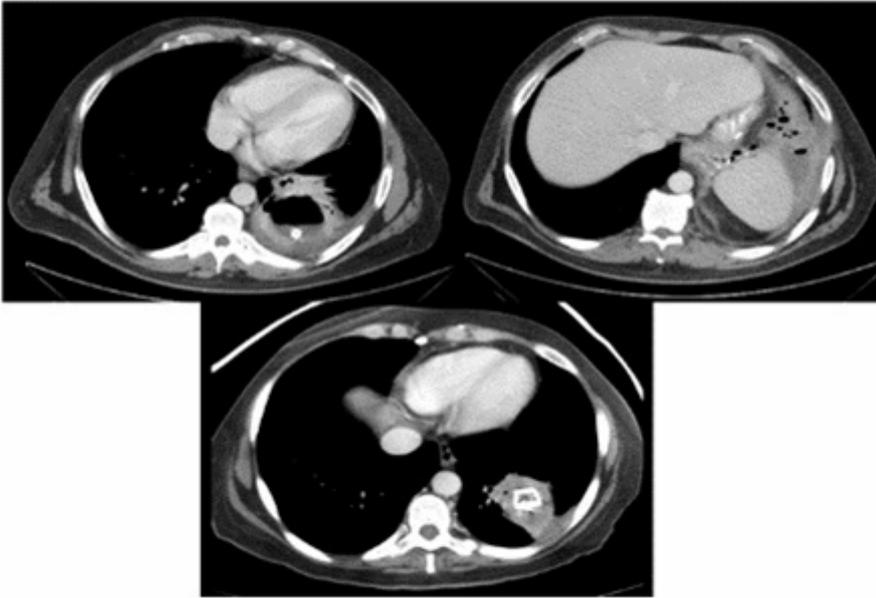
Sevila Micó, Silvia; Taccogna, Lidia; Rodríguez Martínez, Eduardo Alberto; Ortiz Sebastián, Sergio; Estrada Caballero, José Luis; Lluís Casajuana, Félix

Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Introducción: La gastrectomía vertical tubular laparoscópica (GVTL) es un procedimiento que ha demostrado ser efectivo en cirugía bariátrica y menos complejo de realizar que las técnicas derivativas, no obstante puede causar complicaciones de difícil manejo, como es el caso de la fístula gastrobronquial, una patología inusual y potencialmente letal que a menudo precisa para su resolución desde procedimientos invasivos hasta intervenciones quirúrgicas de urgencia.

Casos clínicos: Dos pacientes presentaron una fístula gastrobronquial tras GVTL. El diagnóstico fue en el posoperatorio inmediato en uno de ellos y en el posoperatorio tardío en el segundo. Ambos presentaron sintomatología respiratoria que fue manejada inicialmente como cuadro infeccioso. Se instauró nutrición enteral por sonda nasoyeyunal, y se inició el cierre del trayecto mediante varios intentos de sellado con pegamento biológico y el uso de un dispositivo oclusivo (Amplatzer®) colocado por radiología intervencionista. Estos dispositivos migraron a los 4 años y a los 2 meses, respectivamente. Ante el fracaso previo se optó por un manejo endoscópico mediante prótesis recubiertas. En uno de los casos se utilizó un clip de cierre endoscópico (Ovesco®) y toxina botulínica. Finalmente, ambos pacientes requirieron manejo quirúrgico mediante lobectomía por abordaje torácico y uno de ellos gastrectomía subtotal proximal y esófago yeyunostomía en Y de Roux. Este paciente presentó una fístula en la unión esofagogástrica que finalmente se trató con endoprótesis recubierta. La resolución de la fístula ocurrió a los 5 años en un paciente y a los 13 meses en el otro.



Discusión: La fistula gastrobronquial es una complicación inusual de la GVTL, en ocasiones de difícil diagnóstico, que requiere un tratamiento complejo, multidisciplinar. Es recomendable el uso de técnicas radiológicas y endoscópicas como primera opción terapéutica, aunque no están exentas de complicaciones, y reservar el tratamiento quirúrgico como última opción curativa.