



V-195 - INVERSIÓN YEYUNAL. ALTERNATIVA TERAPÉUTICA PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIARREA POSVAGOTOMIA

Fernández, Magel; Alegre, Cristina; Ortiz, Manuel; Hernández, Diego; Fernández, Clara; Gómez, M^a Pilar; Pérez Zapata, Ana Isabel; Rodríguez Cuellar, Elías

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: Tras una vagotomía troncular aproximadamente el 25% de los pacientes desarrollan episodios de diarrea sin relación con la ingesta, diferenciándose de esta manera del Síndrome de Dumping. Como causas probables se encuentran: la denervación del árbol biliar extrahepático y del intestino delgado que aumentan la concentración de sales biliares no conjugadas en el colon con inhibición secundaria de la absorción de agua, así como la hipoacidez gástrica con efectos sobre el sobrecrecimiento bacteriano, aunque actualmente no existe una etiopatogenia definida. El diagnóstico se realiza en la mayoría de las ocasiones por el cuadro clínico y el antecedente quirúrgico. El tratamiento incluye desde recomendaciones higiénico- dietéticas, fármacos como la colestiramina y antidiarreicos, hasta la cirugía como última alternativa terapéutica.

Caso clínico: Varón de 36 años intervenido en diciembre de 2018 de funduplicatura tipo Nissen en contexto de enfermedad por reflujo gastroesofágico. Debido a episodios de disfagia persistente se reinterviene en mayo de 2019, realizándose una gastroplastia de Collis y funduplicatura tipo Toupet. Derivado a nuestro centro tras un año de seguimiento por episodios de diarrea persistente, y clínica compatible con síndrome de Dumping refractario a tratamiento médico. Dicha sintomatología comenzó tras la segunda cirugía, probablemente en contexto de la lesión inadvertida de los nervios vagos. Teniendo en cuenta la evolución clínica se decide intervención quirúrgica por vía laparoscópica, realizándose la interposición de un segmento de yeyuno de 12 cm en sentido antiperistáltico. Tras un mes de la cirugía persisten los síntomas relacionados con el síndrome de Dumping, como hipoglucemias, y sintomatología vagal. Mejoría de la clínica digestiva, aunque mantiene un tránsito intestinal irregular, alternando períodos de estreñimiento y diarrea.

Discusión: En la mayoría de los casos, la diarrea posvagotomía desaparece en el primer año posoperatorio o se controla con medidas higiénico-dietéticas y farmacológicas, siendo la cirugía necesaria solamente en el 1% de los pacientes. Tras la cirugía y según los escasos artículos publicados, los resultados obtenidos son dispares, de ahí la necesidad de realizar una correcta selección de pacientes y determinar el tipo exacto de síndrome posvagotomía previamente a la indicación quirúrgica.