



P-063 - COAGULACIÓN CON ARGÓN PLASMA: UNA TÉCNICA ENDOSCÓPICA INNOVADORA EN EL MANEJO DE LA REGANANCIA DE PESO TRAS CIRUGÍA BARIÁTRICA

Cidón Palacio, Marta; Yagüe Parada, Álvaro; Sánchez Chiriboga, María Cristina; Martín Sánchez, Mario; Meliga, Cecilia; Salcedo Cabañas, Gabriel; Wolfgang Vorwald, Peter; Posada González, María

Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción: La reganancia ponderal tras cirugía bariátrica es una de las complicaciones a largo plazo de esta técnica. Se han descrito como predisponentes factores quirúrgico-anatómicos como deslizamiento de banda gástrica, fístulas gastro-gástricas y dilatación del fundus gástrico, remanente o anastomosis gastroyeyunal; sin embargo, la mayoría se relacionan con factores relativos al paciente tales como sedentarismo, depresión, incumplimiento de recomendaciones dietéticas y presencia de malas conductas alimentarias (picoteo, atracones y pérdida de control)¹. Su prevalencia es variable en función de los estudios realizados y los parámetros tenidos en cuenta para la definición de “reganancia”, pero ha sido estimada en torno al 5,7% al primer año de alcanzar la máxima pérdida de peso, 10% a los 2 años y 15% a los 5 años. No se han demostrado medidas eficaces para su prevención. En su tratamiento se han estudiado diversas alternativas. Las modificaciones del estilo de vida con dietas y ejercicio físico supervisados y el empleo de psicoterapia no han demostrado evidencia. Los fármacos “antiobesidad” tampoco se han demostrado eficaces. La cirugía de revisión tiene su indicación en caso de aspectos anatómico-quirúrgicos susceptibles de corrección, sin embargo su morbilidad es elevada.

Objetivos: Evaluar la eficacia de la coagulación con argón plasma como medida terapéutica en la reganancia de peso tras cirugía de la obesidad.

Métodos: Presentamos el caso de una mujer de 57 años con antecedentes de hipotiroidismo y obesidad grado III (IMC 41,8 kg/m²). En 2015 se practica un *bypass* gástrico laparoscópico con reconstrucción en Y de Roux, sin complicaciones. Durante el primer año se consigue una reducción del peso a 75 kg, con un porcentaje de pérdida de exceso de peso (%EWL) del 50,5%. A los 4 años se observa importante reganancia ponderal alcanzando de nuevo los 93 kg. El tránsito esofagogástrico no muestra alteraciones. La gastroscopia revela un reservorio gástrico de 70 mm y una marcada dilatación de la anastomosis gastro-yeyunal (AGY), con un diámetro estimado de 40 mm. Con estos hallazgos, se decide programar para sesión de coagulación endoscópica con argón-plasma (APC).

Resultados: Se fulgura (con 60W y flujo de 1L/min) toda la circunferencia de la AGY en su vertiente gástrica, en una extensión aproximada de 20 mm. Posteriormente se efectuaron 5 sesiones de APC hasta reducir el diámetro de la anastomosis a 15 mm. A los 8 meses de seguimiento se observa una

pérdida ponderal de 22 kg con %EWL del 55,95%. Actualmente, a los tres años de seguimiento presenta un peso de 59 kg (IMC 23 kg/m²), con %EWL del 86%.

Conclusiones: La coagulación con argón plasma puede ser una estrategia eficaz contra el rebote ponderal tras cirugía bariátrica demostrando resultados prometedores, consistentes y mantenidos en el tiempo, sin eventos adversos comunicados hasta la fecha.