



Radiología



0 - ESTUDIO DE LAS COMPLICACIONES DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA POR TC

C. Morandeira Arrizabalaga, M.V. Bárcena Robredo, A. Bilbao González, M. Isusi Fontán, M. Pérez Bea y D. Grande Icaran

Hospital Universitario Basurto, Bilbao, España.

Resumen

Objetivos: Valorar el diagnóstico de las complicaciones postquirúrgicas de la cirugía bariátrica mediante TCMD con CIV.

Material y métodos: Se realiza un estudio retrospectivo de los pacientes intervenidos por obesidad mórbida en nuestro Centro durante 2013 y 2014. Se efectuaron 3 procedimientos quirúrgicos: by-pass gástrico (65,8%), gastrectomía tubular (31%) y reconversión quirúrgica (3,2%). Las complicaciones se dividieron en precoces, durante el primer mes, y tardías. Se realiza análisis estadístico de los datos mediante test exacto de Fisher y chi cuadrado.

Resultados: Se revisan un total de 155 casos, 48 hombres y 107 mujeres, con edades comprendidas entre 21 y 65 años y un IMC que varía entre 15,1 y 78,4. Se complicaron 22 pacientes (14%), 14 intervenidos de BP y 8 de GT. Se diagnosticaron un total de 24 complicaciones (15,5%). Precoces (16): hematoma intraperitoneal (7), perforación muñón/dehiscencia de sutura y peritonitis (5), obstrucción (2) y eventración (2). Tardías (8): hernia interna (3), perforación y peritonitis/absceso (3) y úlcera en boca anastomótica (2). 2 pacientes (1,3%) fallecieron en el postoperatorio inmediato. En todos los casos, se realizó TCMD con CIV como procedimiento diagnóstico. Uno de ellos (fuga anastomótica) requirió además estudio baritado. Los resultados fueron estadísticamente significativos.

Conclusiones: La cirugía bariátrica es una opción terapéutica que está en incremento en el tratamiento de la obesidad mórbida. La tasa de complicaciones es elevada y la mortalidad no despreciable. Es esencial reconocer los hallazgos normales en estos pacientes para diagnosticar con rapidez las posibles complicaciones. En nuestra experiencia, El TCMD con CIV es el método diagnóstico más eficaz para su valoración.