



## P-470 - Single anastomosis duodeno-ileal bypass (SADI) robótico (R-SADI) para el tratamiento de la obesidad mórbida en cirugía de revisión

R. Vilallonga, E. Caubet, M. Hidalgo, Ó. González, J.M. Balibrea, B. Villanueva, G.P. Protti y J.M. Fort

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** Single anastomosis duodeno-ileal bypass con gastrectomía vertical (SADI -S) considerado en un tiempo o dos es una técnica implementada recientemente con buenos resultados y que su base deriva de la derivación biliopancreática. A la gastrectomía vertical se le añade una derivación duodeno-ileal en un solo procedimiento (SADI-S) o después de un primer período de pérdida de peso. La preservación del píloro permite hacer posible la reconstrucción de un loop, lo que reduce el tiempo de cirugía y no necesita ninguna abertura mesenterio. Los autores presentan los dos primeros casos de SADI robótico usando cinco puertos y un retractor hepático.

**Métodos:** Después del desarrollo de la técnica de la manera laparoscópica, el robot da Vinci fue utilizado por primera vez en febrero de 2014 para realizar un SADI a través de cinco puertos y mediante una técnica totalmente intracorpórea. Selección de los pacientes se basa en las directrices de la cirugía estándar para la cirugía de revisión para la obesidad mórbida.

**Resultados:** Esta técnica se aplicó en 2 pacientes con un índice de masa corporal (IMC) de 38,5 kg/m<sup>2</sup> y una edad media de 56 años en el momento de la cirugía de revisión. La mediana de tiempo quirúrgico fue 124 y 174 min. Ninguno de los dos pacientes fueron sometidos a conversión a cirugía abierta, y no experimentó fugas postoperatorias, ni mortalidad.

**Conclusiones:** La seguridad, la viabilidad y reproducibilidad de un método quirúrgico robótica mínimamente invasiva a la cirugía abdominal complejos, como SADI se pueden mostrar. El sistema robótico Da Vinci, permitiría realizar un bypass SADI robótico y su anastomosis duodeno-ileal de manera similar a la técnica laparoscópica con mayor precisión, ergonomía y un control de la imagen con aumento de la visión para el cirujano.