



O-263 - BYPASS DUODENO-ILEAL EN UNA ANASTOMOSIS (SADI) COMO SEGUNDO TIEMPO TRAS GASTRECTOMÍA VERTICAL

A. Sánchez Pernaute, M. Conde, E. Arrue del Cid, P. Matía, L. Cabrerizo, A. Barabash Bustelo, M.Á. Rubio Herrera y A. Torres

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: El bypass duodeno-ileal en una anastomosis (SADI) es nuestra técnica de elección para pacientes sometidos previamente a una gastrectomía vertical (GV) con pérdida insuficiente y sin reflujo gastroesofágico patológico.

Métodos: Dieciocho pacientes consecutivos, 4 varones y 14 mujeres, con una edad media de 42 años, se sometieron a una GV inicial. El peso medio fue de 143 kg y el IMC medio de 55. Diez pacientes eran diabéticos. El peso mínimo tras la GV fue 104 kg, un 51% EWL, a un tiempo medio de 11 meses desde la GV. El SADI se realizó tras una media de 27 meses desde la primera intervención. El IMC medio en la recirugía fue 42 y la media de EWL fue del 40%.

Resultados: El SADI se realizó con 3 o 4 puertos de acceso. En todos los casos la longitud del canal común fue de 250 cm. La anastomosis duodeno-ileal se practicó bien con sutura mecánica con endograpadora lineal de 30 mm o bien con sutura manual término-lateral en doble plano. En un paciente se añadió una re-sleeve sobre una sonda gástrica de 54 French. No se presentaron complicaciones postoperatorias. El EWL medio fue del 68% a 6 meses de la reintervención, 75% al año, 74% a los 2 años y 76% a los 3 años. Todos los pacientes diabéticos se encuentran con glucemia normal y sin tratamiento.

Conclusiones: El SADI es una técnica adecuada para completar una cirugía en dos tiempos para pacientes seleccionados con obesidad mórbida.