



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-054 - NISSEN-SLEEVE EN PACIENTE CON HERNIA DE HIATO GIGANTE

Rufo Crespo, Erika; Maruri Chimeno, Ignacio; González Fernández, Sonia; Jove Alborés, Patricia; Pardellas Rivera, Hermelinda; Otero Martínez, Isabel; Sánchez Santos, Raquel

Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo.

Resumen

Introducción: La gastrectomía vertical es la técnica a día de hoy más utilizada en el mundo como tratamiento quirúrgico de la obesidad. Aunque nuestro grupo sigue apostando como gold estándar por el bypass gástrico como técnica con mejores resultados y más contrastados científicamente a lo largo del tiempo, pensamos que para casos seleccionados el sleeve gástrico sigue siendo la técnica de elección. Una de las complicaciones a largo plazo, que presenta la gastrectomía vertical es la enfermedad por reflujo gastroesofágico. La asociación entre obesidad y ERGE es muy conocida. Los pacientes obesos tienen mayor riesgo de desarrollar síntomas de reflujo en comparación con la población general. Actualmente, para el tratamiento quirúrgico de pacientes con obesidad mórbida que presentan ERGE se suele realizar un bypass gástrico. El N-Sleeve es una propuesta de un cambio técnico de la gastrectomía vertical estándar para intentar lograr una tasa de fuga más baja y un mejor control de la ERGE con el tiempo, en pacientes en los que la indicación de un bypass fuese dudosa. No obstante la indicación primaria de un sleeve gástrico, podría ser un Nissen-Sleeve, ya que como está comprobado un porcentaje alto de los pacientes sometidos a sleeve gástrico, desarrollan reflujo esofagogástrico. Estudio que habrá que realizar con el tiempo.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 57 años, derivada a nuestras consultas, por presentar síntomas relacionados con enfermedad por reflujo gastroesofágico de tres meses de evolución, objetivándose una hernia de hiato por deslizamiento las pruebas de imagen, con un IMC de 30. Inicialmente la indicación quirúrgica era de un Bypass gástrico, durante la cirugía y ante los hallazgos de una gran hernia de hiato que hubo que reparar y el riesgo isquémico del reservorio gástrico, se decide variar la técnica quirúrgica a un Nissen-Sleeve controlado con ICG.