



O-265 - ANÁLISIS DE LAS COMPLICACIONES SEGÚN EL TIPO DE ANASTOMOSIS GASTRO-YEYUNAL EN BY-PASS GÁSTRICO LAPAROSCÓPICO EN Y DE ROUX PARA CIRUGÍA BARIÁTRICA: CIRCULAR, LINEAL Y MANUAL

Badia-Closa, Jesús; González-Costa, Anna; Luna-Aufroy, Alexis; Rebas-Cladera, Pere; Montmany-Vioque, Sandra; Lucas-Guerrero, Victoria; Cidoncha-Secilla, Ariadna; Navarro-Soto, Salvador

Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell.

Resumen

Introducción: En este estudio analizamos los efectos adversos en 244 casos de cirugía bariátrica con distintos tipos de anastomosis gastro-yeyunal: con grapadora lineal, grapadora circular transoral y completamente manual.

Métodos: Se han revisado los resultados a 30 días de las diferentes anastomosis realizadas para el restablecimiento del tránsito gastroyeyunal. Los datos se han recogido de manera prospectiva en dos bases de datos Microsoft Access®, una que recoge todas las obesidades mórbidas operadas y otra que recoge todos los efectos adversos (EA) del servicio de cirugía general de nuestro centro de manera prospectiva. Los datos son descriptivos, sin intención analítica, dados que no se trata de un estudio aleatorizado. Los criterios para usar un u otro tipo de anastomosis ha sido sólo un criterio temporal. Se inició con circular, se pasó a lineal, y actualmente usamos la manual. La decisión del cambio de tipo de anastomosis (de circular a lineal) se tomó precisamente atendiendo al seguimiento estricto de nuestras complicaciones y a la constatación de estos datos. El paso de lineal a manual fue para un mejor control del diámetro de la anastomosis.

Resultados: Se realizaron 244 BPGLYR con AG-Y, de las cuales fueron 70 lineales (28,7%), 82 circulares (33,6%) y 92 manual (37,7%). Presentaron infección de herida un 2,9% (2 casos) en el grupo de anastomosis lineal, 42,7% (35) en el de circular y 3,3% (3) en la completamente manual. Solo 1 paciente del grupo de anastomosis circular presentó fístula gástrica, mientras que en los grupos de lineal y manual no se registró ningún paciente. Se produjo 1 sangrado de anastomosis en el grupo de anastomosis lineal (1,4%), 7 en el de anastomosis circular (8,5%) y 5 en la completamente manual (5,4%). El porcentaje de exceso de peso perdido a los 2 años (PEPP2a) fue de un 67,2%, sin diferencias entre los grupos.

Conclusiones: La tasa de infección de herida y de sangrado en las anastomosis gastro-yeyunales realizadas con grapadora circular transoral son mucho mayores que aquellas registradas con grapadora lineal o completamente manual, con una efectividad similares. El control estricto de los propios resultados permite un circuito de mejora permanente.