



O-213 - RESULTADOS DE LA CIRUGÍA POR PUERTO ÚNICO EN EL BYPASS GÁSTRICO: IGUALES RESULTADOS CON MEJOR COSMESIS

S. Morales-Conde, M. Rubio-Manzanares, A. Barranco, M. Socas, A. Navas, J.M. Cadet, J. Cañete, I. Alarcón, J.L. Pereira, P.P. García Luna y J. Padillo

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: La tendencia actual a ser cada día menos agresivos ha facilitado el desarrollo de las técnicas mínimamente invasivas. En este contexto la cirugía bariátrica por puerto único (PU) se ha convertido en una alternativa real a la cirugía laparoscopia. El objetivo de este estudio es presentar los resultados preliminares a corto y medio plazo de los pacientes sometidos a bypass gástrico por PU.

Métodos: Estudio observacional y prospectivo que incluye a 22 pacientes diagnosticados de obesidad mórbida que fueron sometidos a un bypass gástrico por PU en el Hospital Virgen del Rocío, en el periodo comprendido desde julio del 2010 hasta febrero del 2012. Los criterios de inclusión fueron una distancia sifo-pubiana menor de 28 cm, BMI < 50 Kg/m² y preferentemente una obesidad periférica. Las variables estudiadas han sido expresadas como la media \pm desviación típica. El análisis estadístico se realizó en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 97.

Resultados: La media de edad de los pacientes fue de $41 \pm 8,98$ años, siendo el 95% de ellos mujeres. La media del IMC de nuestra serie fue de $42,68 \pm 2,28$ kg/m², con un peso medio de $111,34 \pm 10,66$ kg. La cirugía fue realizada con éxito en todos los casos, a través de una incisión transumbilical transversa con una media de longitud de $26,68 \pm 5,27$ mm. En ningún paciente fue necesaria la conversión a laparoscopia convencional o la inserción de un trocar adicional. La media del tiempo quirúrgico fue de $114,05 \pm 21$ minutos y la media de estancia hospitalaria fue de $3,27 \pm 1,01$. No se apreciaron complicaciones intraoperatorios o en el postoperatorio inmediato. Sin embargo se han apreciado dos casos de úlcera de la anastomosis gastro-yeyunal, ambas detectadas 6 meses tras la cirugía. El BMI postoperatorio medio con un periodo de seguimiento de 12 meses fue de 28 kg/m² (rango 18-35 kg/m²), con una pérdida media de peso de 39 Kg y un porcentaje de pérdida de exceso de peso del 86%. En relación con la mejoría de las comorbilidades, dos de los tres pacientes con hipertensión arterial mostraron mejoría de su cifras tensionales. Por otro lado, en dos de tres pacientes se corrigieron los niveles de glucosa en sangre. En cuanto a la satisfacción respecto a los resultados estéticos de la herida quirúrgica, la media fue de $4,69 \pm 1,1$ sobre 5, siendo 5 muy satisfecho y 1 insatisfecho.

Conclusiones: El bypass gástrico por puerto único es una cirugía segura, viable y reproducible con mejores resultados estéticos que la cirugía bariátrica por laparoscopia. Son necesarios más estudios

comparativos y a largo plazo que avalen nuestros resultados iniciales.