



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-479 - COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA SIN INCISIÓN DE TRÓCAR TRAS CIRUGÍA BARIÁTRICA

*Romera Martínez, José Luis; Avellana Moreno, Rocío; García Galocha, José Luis; Peña Soria, María Jesús; Martín Antona, Esteban; Benito Arjonilla, Esperanza; Torres García, Antonio José*

*Hospital Clínico San Carlos, Madrid.*

### Resumen

**Introducción:** En la actualidad, sigue en controversia la necesidad de realizar colecistectomía en el mismo acto quirúrgico de la cirugía de la obesidad. Presentamos la posibilidad de llevar a cabo la colecistectomía laparoscópica junto con la dermolipectomía en un mismo acto quirúrgico en pacientes con colelitiasis sintomática y pérdida ponderal estabilizada.

**Casos clínicos:** Mujer con IMC previo de 42 e IMC actual de 23, con peso estable en unos 55 kg a la que se diagnostica de colelitiasis sintomática por ecografía, presentando además faldón cutáneo abdominal. Se realizó intervención conjunta con cirugía plástica: abdominoplastia con incisión en ancla y colecistectomía por vía laparoscópica. Postoperatorio satisfactorio. Mujer con IMC previo de 36 e IMC actual de 23,8 con peso estable, es diagnosticada de eventración de trócar supraumbilical y colelitiasis sintomática mediante ecografía sometiéndose en una misma intervención a eventroplastia con abdominoplastia y colecistectomía laparoscópica. Evolución favorable. La colecistectomía en ambos casos se realizó una vez expuesta la musculatura abdominal, por lo que se evitaron incisiones de trócar en la piel.



**Discusión:** Con la pérdida ponderal tras la cirugía bariátrica aumenta la incidencia de litiasis biliar. En la era de la cirugía laparoscópica está en discusión la necesidad de realizar la colecistectomía en el mismo acto quirúrgico de la cirugía bariátrica en pacientes con colelitiasis. Del 7 al 10% de los pacientes precisa colecistectomía en los siguientes 4 años a la cirugía, por aparición de síntomas. El factor de riesgo más importante es el grado de pérdida de peso. Es posible la realización en un mismo acto quirúrgico de colecistectomía laparoscópica y dermolipectomía en dichos pacientes, teniendo como ventajas el ahorro de un proceso quirúrgico y anestésico con escaso aumento del tiempo operatorio y misma morbilidad. Además, aporta la ventaja cosmética de la ausencia de cicatrices cutáneas abdominales de colecistectomía.