



V-134 - CIRUGÍA DE REVISIÓN TRAS PROCEDIMIENTO RESTRICTIVO ENDOSCÓPICO

Miguélez Sierra, Paula; Moreno Peñuelas, Sofía; El Haddad Jaouiche, Ginamar; Vargas Cascón, Macarena; García Sánchez, Fernando; Alarcón González, Maribel; Ávila Alarcón, Ingrid

Hospital Virgen del Puerto, Plasencia.

Resumen

Objetivos: En los últimos años han surgido y se han desarrollado nuevas técnicas bariátricas endoscópicas como el POSE, que consiste en realizar pliegues de la pared gástrica con suturas, con lo cual se consigue una reducción de la cavidad del estómago.

Caso clínico: Presentamos el caso clínico de una paciente intervenida mediante esta técnica POSE, que acude a nuestras consultas derivada desde Digestivo, por enfermedad de reflujo gastroesofágico grave con esófago de Barrett y hernia hiatal por deslizamiento. Tras valoración de la paciente, se decide realizar una reconversión a *bypass* gástrico laparoscópico, con reducción y reparación de su hernia de hiato mediante cierre de pilares diafragmáticos. En la intervención quirúrgica, se realiza el reservorio gástrico guiado por endoscopia intraoperatoria bajo visión directa de los puntos y clips del antiguo POSE, para evitar que queden en la sutura, lo que supondría el fracaso de esta. Tras este paso, se finaliza el *bypass* gástrico y se realiza test de estanqueidad con azul de metileno y verde de indocianina, sin objetivar fugas anastomóticas. Tras 3 meses de la intervención, la paciente se encuentra sin reflujo gastroesofágico y con una buena evolución ponderal.

Discusión: Pese al auge que tienen las técnicas endoscópicas en este tipo de pacientes, hay que tener en cuenta las complicaciones, así como la poca pérdida de peso que conllevan, y brindar de forma global un tratamiento quirúrgico óptimo sin aumentar las comorbilidades.