



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-107 - DESAFÍO Y *COMMON SENSE* EN LA CIRUGÍA DE REVISIÓN DE BANDA

Delegido, Ana; Frutos, M^a Dolores; Gómez, Beatriz; Hernández, Quiteria; Luján, Juan Antonio; Parrilla, Pascual

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: El alto número de Bandas Gástricas Ajustables (BGA) colocadas a nivel mundial durante las décadas de 1990-2010 y sus altos porcentajes de fracaso (50-70% en estudios a 15 años) han hecho que la necesidad de cirugía de revisión esté aumentando. La conversión al bypass gástrico en Y de Roux laparoscópico ha sido la técnica más recomendada, dado sus mejores resultados a corto-medio plazo y menor número de complicaciones.

Caso clínico: Mujer de 56 años intervenida de obesidad mórbida con IMC 45 kg/m² en el 2007 realizándose colocación de banda gástrica por laparoscopia sin complicaciones. Desde entonces hasta 2015, pérdida de 40 kg; posteriormente aumento progresivo de peso a pesar de ajuste de BGA que ya no tolera. Sin otra sintomatología de interés, se realiza endoscopia preoperatoria objetivando *H. pylori*, que se trata con pauta erradicadora siendo efectiva, se propone para cirugía de revisión con retirada de banda y conversión a bypass gástrico laparoscópico con anastomosis manual biplano. La cirugía se realizó sin complicaciones y la paciente fue dada de alta al segundo día postoperatorio.

Discusión: Ante el diagnóstico de un fracaso de la BGA, ya sea por pérdida de peso insuficiente, deslizamiento o migración de la banda o calidad de vida inaceptable para el enfermo debido a atascos y vómitos; debemos ofrecer a nuestros pacientes una opción terapéutica segura y eficaz para su obesidad. La cirugía de revisión en estos pacientes requiere una gran experiencia en cirugía laparoscopia avanzada, debido a que la BGA como cuerpo extraño produce un gran síndrome adherencial que dificulta la visión del campo quirúrgico. La retirada del dispositivo y el nuevo procedimiento deben realizarse en el mismo tiempo quirúrgico, siempre que sea posible, y mediante laparoscopia. En el caso del bypass gástrico es fundamental que la anastomosis gastroyeyunal se lleve a cabo sobre tejido sano y preferiblemente con técnica manual para evitar la morbimortalidad que lleva asociada la cirugía de revisión. En definitiva, la cirugía de revisión de la BGA es un procedimiento complejo que debe realizarse en centros de referencia mediante laparoscopia por cirujanos bariátricos experimentados. El bypass gástrico es una opción óptima como conversión.