



## VC-002 - BIPARTICIÓN INTESTINAL-CIRUGÍA BARIÁTRICA ILEAL: DESCRIPCIÓN DE TÉCNICA QUIRÚRGICA

López-González, Ruth; Fernández, Helena; Sánchez-Cordero, Sergi; Pujol-Gebellí, Jordi

Hospital Moisès Broggi, Sant Joan Despí.

### Resumen

**Introducción:** La bipartición intestinal es una técnica descrita por Santoro en 2004 que se describe como una gastrectomía vertical asociada a una anastomosis gastroileal y otra íleoileal. No se realiza exclusión intestinal por lo que se mantiene acceso endoscópico completo. Se propone como alternativa a cruce duodenal con mayor facilidad técnica en casos de superobesidad (IMC mayor a 50 Kg/m<sup>2</sup>). Descripción de técnica quirúrgica bariátrica: bipartición intestinal tipo Santoro por vía laparoscópica.

**Caso clínico:** Hombre de 23 años sin antecedentes médicos de interés que consulta con un índice de masa corporal (IMC) máximo de 76 Kg/m<sup>2</sup> (peso máximo de 223 kg y talla de 1,71 m) y actual de 71 Kg/m<sup>2</sup> (peso actual de 210 kg). Se realiza estudio preoperatorio y se presenta en comité multidisciplinar considerándose apto para cirugía bariátrica y se propone para BI tipo Santoro por vía laparoscópica. Inicialmente se realiza un reservorio gástrico para posteriormente realizar contaje de asas de yeyuno desde válvula ileocecal y confeccionar la anastomosis gastro-ileal manual bicapa. Posteriormente realizaremos la anastomosis ileoileal. Se comprueban anastomosis con azul de metileno y se cierran defectos. Tiempo quirúrgico total de 120 minutos. El paciente fue dado de alta al tercer día posoperatorio con correcta tolerancia oral.

**Discusión:** La BI es una técnica segura y factible con resultados similares al cruce duodenal en cuanto a pérdida ponderal de peso y mejoría de comorbilidades, pero con mayor facilidad quirúrgica por lo que debemos tenerlo en cuenta como alternativa especialmente en pacientes con IMC mayor a 50 Kg/m<sup>2</sup>.