



V-099 - CONVERSIÓN DE BYPASS GÁSTRICO A ANATOMÍA NORMAL CON ANASTOMOSIS CIRCULAR MECÁNICA GASTROGÁSTRICA Y GASTRECTOMÍA VERTICAL POR HIPOGLUCEMIAS

Arroyo García, Nares; Ciscar, Ana; Pañella, Clara; Villasante, Sara; Cirera, Arturo; Nieto, Clara; Kwiatkowska, Natalia; Vilallonga, Ramón

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: La cirugía bariátrica revisional se ha convertido en una práctica común en muchos programas de cirugía bariátrica. Actualmente existe poca orientación basada en la evidencia científica sobre indicaciones y resultados específicos de la cirugía bariátrica revisional. La hipoglucemia posprandial con hiperinsulinismo tras el *bypass*-gástrico laparoscópico es una complicación poco frecuente cuya prevalencia se estima entre el 0,2%-2%, aunque sus efectos pueden ser potencialmente graves tales como el coma hipoglucémico o las crisis epilépticas. Se caracteriza por aparecer entre las 1-3 h tras las comidas y de inicio entre 1-3 años después de la cirugía. Aunque la mayoría de los casos pueden ser resueltos con una dieta baja en hidratos de carbono, algunos requieren tratamientos con acabosa y dióxido, y los casos graves pueden requerir cirugía. Exponemos los aspectos técnicos de la cirugía de reversión de *bypass* gástrico asociando gastrectomía vertical.

Caso clínico: Mujer de 50 años, con *bypass* gástrico en Y de Roux realizado en el año 2020 por IMC de 39 Kg/m² y con comorbilidades metabólicas asociadas; hipertensión arterial, dislipemia, prediabetes y síndrome de apnea-hipoapnea del sueño. Presentación de hipoglucemias graves no controladas medicamente de 1 año de evolución e IMC actual de 28 Kg/m². Se indica conversión a anatomía normal con gastrectomía vertical. En el vídeo se exponen los pasos técnicos y alternativas durante la cirugía.

Discusión: Las indicaciones y los resultados de la cirugía bariátrica revisional son específicos del procedimiento, pero la evidencia actual respalda el tratamiento adicional para la obesidad persistente, las enfermedades comórbidas y las complicaciones tales como la hipoglucemia reactiva. La cirugía de reversión puede ser un reto técnico asociado a mayor morbimortalidad.