



319 - COMPARACIÓN ENTRE LAS TÉCNICAS DE BYPASS GÁSTRICO Y GASTRECTOMÍA TUBULAR EN CUANTO A LAS COMPLICACIONES POSQUIRÚRGICAS PRECOCES Y TARDÍAS

L.M. Martínez, M. Álvarez Martín, M.V. García Zafra, T. Martín Soto, E. Hervás Abad, M. Martín López, C. Palomares Avilés, A.M. Cayuela García, E. Hernández Alonso y L.M. Ramírez Muñoz

Hospital General Universitario Santa Lucía. Cartagena. España.

Resumen

Introducción: Las técnicas de cirugía bariátrica como el bypass gástrico o la gastrectomía tubular son eficaces en cuanto a la pérdida de peso, pero no están exentas de complicaciones postquirúrgicas que repercuten en la evolución, calidad de vida y pronóstico de los pacientes.

Objetivos: Comparar la prevalencia de complicaciones precoces y tardías entre las técnicas del bypass gástrico y la gastrectomía tubular.

Métodos: Se recogieron los datos de las complicaciones postquirúrgicas precoces y tardías, de acuerdo con el test de Baros, en 46 pacientes intervenidos mediante bypass gástrico y gastrectomía tubular en el Hospital Universitario Santa Lucía de Cartagena en el año 2015. Para el análisis estadístico de los datos se aplicó la prueba de χ^2 de Pearson, considerándose estadísticamente significativos si $p < 0,05$.

Resultados: De los 46 pacientes incluidos, 29 (63%) se intervinieron mediante bypass gástrico y 17 (37%) mediante gastrectomía tubular. La edad media fue de $44,07 \pm 10,09$ años. En el total de los pacientes intervenidos por ambas técnicas, el 73,9% no presentó complicaciones, el 4,3% presentó complicaciones precoces y el 21,7% presentó complicaciones tardías. En los pacientes intervenidos de bypass gástrico, el 41,3% no presentó complicaciones, el 2,2% presentó complicaciones precoces y el 19,6% presentó complicaciones tardías. En los pacientes intervenidos de gastrectomía tubular, el 32,6% no presentó complicaciones, el 2,2% presentó complicaciones precoces y el 2,2% presentó complicaciones tardías. No se encontraron diferencias significativas entre el tipo de técnica y la prevalencia de complicaciones ($p = 0,134$).

Conclusiones: Las técnicas de bypass gástrico y gastrectomía tubular no presentaron diferencias significativas en cuanto a la prevalencia de complicaciones postquirúrgicas precoces o tardías en nuestra serie analizada.