



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - DETECCIÓN PRECOZ DE REFLUJO ÁCIDO Y ALCALINO EN PACIENTES ASINTOMÁTICOS SOMETIDOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA

L.M. Mena Bares¹, F.R. Maza Muret¹, E. Carmona Asenjo¹, M.V. Guiote Moreno¹, E. Moreno Ortega¹, N. Díaz Jiménez², J.F. Ruíz Rabelo² y J.A. Vallejo Casas¹

¹UGC Medicina Nuclear; ²UGC Cirugía General y Digestiva. IMIBIC. Hospital Reina Sofía. Universidad de Córdoba.

Resumen

Objetivo: Detección precoz de reflujo gastroesofágico (RGE) y reflujo alcalino como causa de disfunción en pacientes asintomáticos que han sido sometidos a cirugía bariátrica.

Material y métodos: Estudio piloto retrospectivo de 27 pacientes en los que se realizó gastrectomía vertical laparoscópica en el intervalo comprendido entre julio 2011-enero 2014. A todos los pacientes se les realizó un estudio isotópico de RGE tras la administración de 18,5 MBq de ^{99m}Tc-nanocoloides en un zumo, con posterior adquisición de 90 imágenes a 20 segundos/imagen en decúbito supino con matriz 128 × 128. También se les realizó una gammagrafía hepatobiliar tras la administración de 185 MBq de ^{99m}Tc-BrIDA con adquisición de una fase angiogramática de 150 imágenes a 2 segundos/imagen y matriz 64 × 64, a continuación una fase dinámica de 24 imágenes a 150 segundos/imagen y con matriz de 128 × 128 y posteriormente una imagen estática anterior a los 150 minutos postinyección de 300 segundos y matriz de 128 × 128. El tiempo transcurrido entre ambas exploraciones fue de 7,7 días de media.

Resultado: Tras consentimiento informado se estudiaron un total de 18 mujeres y 9 hombres con edad media de 43 años, asintomáticos en el momento de la realización de las exploraciones. Se evidenció la presencia de RGE en 3 pacientes (11,1%), divertículo esofágico en 1 paciente (3,7%) y reflujo alcalino en 2 pacientes (7,4%). Posteriormente los pacientes diagnosticados de RGE fueron sometidos a tratamiento médico con inhibidor de la bomba de protones y los pacientes con reflujo alcalino a control endoscópico.

Conclusiones: El estudio isotópico de RGE y la gammagrafía hepatobiliar constituyen un procedimiento útil, no invasivo y eficiente en la evaluación de los pacientes sometidos a cirugía bariátrica. Permiten la detección precoz y control de pacientes en fases asintomáticas, disminuyendo el riesgo de esofagitis y esófago de Barret tras la cirugía.