



La imagen del mes

Remanente gástrico encarcerado tras *bypass* gástrico laparoscópico



Incarcerated gastric remnant after laparoscopic gastric bypass

María Esther Gámez Córdoba*, Daniel Cabañó Muñoz, Alberto Rodríguez Cañete y Francisco Javier Moreno Ruiz

Departamento de Cirugía General, Digestiva y Trasplantes, Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga, España

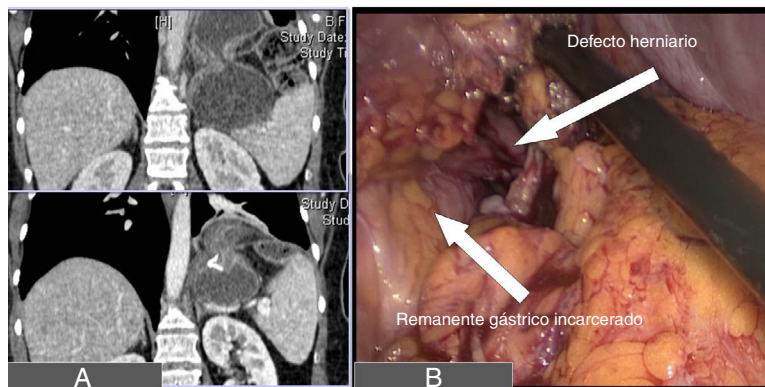


Figura 1

Paciente de 49 años, intervenida hace 18 meses de *bypass* gástrico laparoscópico, que acude a urgencias por dolor en hipocondrio izquierdo. En la tomografía computarizada se identificó una colección «en reloj de arena» suprarrenal-supradiagrástica (fig. 1A). El estudio con contraste no objetivó fuga ni comunicación con la colección. Se indicó una laparoscopia exploradora, identificándose una hernia diafragmática paracardial, que contenía el remanente gástrico encarcerado (fig. 1B). Su reducción exigió conversión a laparotomía, gastrectomía parcial y sutura del defecto diafragmático. Conviene señalar que en la cirugía inicial se apreció debilidad en la zona de los pilares diafragmáticos, sin hernia de hiato asociada, que podría relacionarse con la etiología de esta complicación.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: esthergamez1@gmail.com (M.E. Gámez Córdoba).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2016.05.002>

0009-739X/© 2016 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.