



CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA BARIÁTRICA (SECO) 2008

Gastroplastia Tubular por Laparoscopia: Detalles Técnicos y Resultados Preliminares.

Ferrer Valls JV*, Sanahuja Santafé A*, Aleixandre López F**, Ferrando Noguera C#, Elorza Ruiz L#, Vidal Sanchez ML###. Palacios Sanchez M###, *Cirujano general y digestivo, **Anestesiólogo, #Dietista-Nutric, ###Psicóloga Clínica.

Clínica Obésitas. Hospital 9 de Octubre. Valencia. "dr.ferrer@clinasobesitas.com"

Objetivo: Exponer nuestra experiencia y evaluar los resultados clínicos preliminares de una serie controlada de pacientes con obesidad que han sido intervenidos mediante la técnica de Gastroplastia Tubular o Sleeve Gastrectomy, por Laparoscopia

Pacientes y método: Del II al XI de 2007 hemos intervenido 28 pacientes, con IMC > 40 o IMC >35 con comorbilidades. 2 pacientes supersuperobesos tratados con BIG previamente y 1 tras deslizamiento de Banda Gástrica con buena respuesta terapéutica. Morbilidad asociada en 25 casos (DM, dislipemia, HTA, SAOS, etc).

Todos fueron intervenidos por un mismo equipo quirúrgico y anestésico. La intervención se realizó por laparoscopia, con equipo de alta definición y mesa quirúrgica de obesidad. Control extrahospitalario con drenaje de Jackson-Pratt y azul de metileno diario, temperatura y pulsaciones minuto cada 12 horas. Seguimiento postoperatorio por cirujano bariátrico, y un protocolo de intervención multidisciplinar (dietistas y psicólogos clínicos), tanto individual como grupal. Se analizan las variables y morbilidad perioperatoria habitual, pérdida de peso, evolución del IMC, %SPP y evolución de las comorbilidades.

Resultados : De los 28 pacientes, 16 eran mujeres (57%) y 12 hombres (43%), edad media de 37 años (r: 27-49), IMC medio de 46,57 (r:35-73.77), el exceso de peso medio fue de 64,96 Kg (r:31,2-108,7). Tiempo operatorio medio: 150 minutos. 4 pacientes precisaron uso de fibroscopio. Reconversión a cirugía abierta 0. Reintervención 0. Sangrado postoperatorio 1 (trocar 12mm, autolimitado). Fuga anastomótica 0. Infecciones de herida 0. Estancia media hospitalaria 3 días. No TVP. No TEP. Evolución de peso, IMC y %SPP en la tabla siguiente:

	Peso medio (Kg)	IMC	%SPP
0 mes		46,57	
1	17,17	41,2	25,5
3	23,73	39,2	34,97
5	29,48	36,52	47,75
7 meses	35,1	35,58	53,41

Conclusiones: La gastroplastia tubular por laparoscópica se presenta como una alternativa en el control quirúrgico de la obesidad mórbida, con mínima morbimortalidad en manos expertas y óptimos resultados a medio plazo.