

**XII Reunión de la Sociedad Española de Cirugía de la  
Obesidad.  
Valencia, 10-12 Marzo, 2010**

**SISTEMA ORVIL® PARA LA ANASTOMOSIS GASTRO-YEYUNAL EN EL BY-PASS GÁSTRICO: NUESTRA EXPERIENCIA**

Sanahuja Santafé A\*, Ferrer Valls JV\*, Pérez Folqués J.E\*, Saiz Saiz-Sapena N\*\*, Aleixandre López F\*\*, Cester Ves D\*\*\*, Cuartero Canos V\*\*\*. \*Cirujano general y digestivo, \*\*Anestesióloga, \*\*\*Diplomada Enfermería- Instrumentista.

Clínica Obésitas. Hospital 9 de Octubre. Valencia. [dr.ferrer@clnicasobesitas.com](mailto:dr.ferrer@clnicasobesitas.com)

**Objetivos:** Exponer nuestra experiencia en la utilización del sistema orvil® evitar la gastronomía en la introducción del cabezal en el neoestómago.

**Pacientes y Método:** El sistema orvil® consta de un cabezal vasculante unido a una sonda nasogástrica, que permite su introducción en el neoestómago, a través de la vía oral y esófago. Hemos intervenido 9 pacientes consecutivos, con IMC entre 40-56. Valoramos posibles ventajas y las complicaciones habidas.

**Resultados:** El paso del sistema orvil® a través de la orofaringe y esófago, y la extracción a través del neoestómago, resulta sencilla. Simplifica la ejecución de la anastomosis gastroyeyunal, y quizá permita realizar neoestómagos mas pequeños. Nuestro tiempo operatorio disminuye 35 minutos. En 4 pacientes (45% total), entre las 24-72 horas, se ha producido una infección de la incisión por donde se extrae el cabezal con los rodets anastomóticos, a pesar de la protección. La infección ha tenido características polimicrobianas, sugiriendo la procedencia oral. Todos precisaron drenaje de colección purulento y curas intensivas con H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> y antibioterapia. En dos pacientes diabéticos, la infección obligó a desbridamiento quirúrgico practicando incisiones y contraincisiones cutaneas, además de antibioterapia intravenosa. Hubo un reingreso y una prolongación de la estancia. Todos los pacientes evolucionaron favorablemente.

**Conclusiones:** 1-El sistema orvil® facilita la técnica quirúrgica y acorta los tiempos operatorios. 2-La incidencia de infecciones por contaminación parece excesiva. La infección por flora bacteriana oral, especialmente en diabéticos, puede tener un comportamiento necrotizante,. Nosotros, hemos decido dejar de utilizar este sistema de anastomosis, a la espera de nuevos estudios.