

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

Gastrectomía en manga realizada por tres trócares: Una buena opción para los superobesos hepatomegálicos

Autores:

Autor presentador:

Ana Sanchez-Ramos

Resto de autores:

JS Azagra, T Moreno-Djadou, L Arru, M Goergen

Institución:

Centre Hospitalier de Luxembourg

Resumen de comunicación:

Introducción:

La Gastrectomía en manga (GEM) es una alternativa opcional de más en más empleada par tratar obesidad masiva y particularmente como primera inteervención de un proyecto quirúrgico en dos etapas en enfermos superobesos frecuentemente hepatomégalicos.

Para éstos enfermos clasicamente la GEM se relaliza por laparoscopia ayudados de entre 4 y 6 trócares. Recientemente se publicaron series limitadas realizadas por laparoscopia con la técnica que llamaremos de puerto único.

Objetivo:

Presentar nuestra técnica que denominamos GEM5512 y que consiste en la realización de una gastrectomía en manga con tres trócares "2 de 5mm y uno de 12mm" y proponerla como opcional a la GEM laparoscópica estandar así como a la realizada por puerto único, como tratamiento reproductible, seguro y eficaz en enfermos superobesos y hepatomegálicos

Material y método:

Trés condiciones preoperatorias cumplieron los 25 enfermos de ésta serie piloto:

1. Tener un IMC > a 50kg/m²
2. Una ecografía hepática preoperatoria para establecer las características morfológicas hepáticas de los enfermos
3. Intención de realizar la GEM con tres trócares para establecer claramente su factibilidad.

Resultados:

IMC medio de los enfermos: 56kg/m²

Tiempo operatorio medio: 72 minutos

Conversion en cirugía laparoscópica estandar: 1 (4%)

Estancia media hospitalaria : 3 días

SECLA

ENDOSURGERY

Complicaciones per o postoperatorias a 30 días de la operación: 0

Mortalidad: 0

A tres meses la evaluación clínica y radiografica de la pared abdominal de todos los enfermos confirma la ausencia de herniaciones en trócares

Conclusiones:

La GEM5512 es reproductible en enfermos superobesos con una tasa de conversión baja

La GEM 5512 es segura como lo muestra la ausencia de morbimortalidad perioperatoria

La GEM 5512 reduce el riesgo parietal de herniación en trócares

La GEM 5512 es una alternativa interesante puesto que la triangulación instrumental permite una cirugía segura y transmisible, no es una cirugía que requiere una formación especial o el empleo de instrumentación sofisticada.