

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:

RECONSTRUCCIÓN TIPO BILLROTH I POR LAPAROSCOPIA

Autores:

Autor presentador:

Juan José Sánchez Cano

Resto de autores:

F. Buils, M. Vives, E. Raga, J. Domènech, E. Baeta

Institución:

Hospital Universitari Sant Joan de Reus, REUS

Resumen de comunicación:

Introducción:

Aunque la reconstrucción tipo BI es la más fisiológica tras una gastrectomía subtotal, su uso no es frecuente dado que la indicación de gastrectomía subtotal por enfermedad benigna tampoco es habitual; y en caso de enfermedad maligna, el estadio generalmente avanzado de la enfermedad imposibilita este tipo de reconstrucción.

Objetivo:

Mostrar la realización de este tipo de reconstrucción por la vía laparoscópica.

Material y método:

Paciente de 52 años con pólipo adenomatoso prepilórico, grande y recidivado tras dos exéresis endoscópicas.

Resultados:

En total, la cirugía se realizó un 120 minutos, utilizando el 50% del tiempo en la fase reconstructiva que es la que se muestra. La pérdida hemática fue inferior a 100cc. La estancia de 6 días. Recuperación completa y precoz. A-P pólipo adenomatoso con displasia moderada, sésil y de unos 3cm de diámetro máximo.

Conclusiones:

Como se aprecia en el vídeo, esta reconstrucción es factible y segura, también cuando la realizamos por la vía laparoscópica. El vídeo tiene interés ya que al existir pocos pacientes que puedan beneficiarse de esta técnica, no se pueden perder oportunidades para su difusión y así estar disponible para la docencia de cirujanos en formación. Nosotros sólo la utilizamos en caso de gastrectomías económicas, como el caso que se presenta, en los que una "Y" de Roux tendría asegurado un problema de vaciamiento gástrico.