

“Manga Laparoscopia” - “Sleeve” Gastrectomía Laparoscopia

Dr. Luiz De Carli

Objetivo:

Describir las ventajas de la técnica quirúrgica como primer tiempo (restrictivo) en la cirugía de la Superobesidad. Permitiendo la realización del 2º tiempo (disabsortivo) con un IMC más bajo reduciendo, así, la morbilidad y la mortandad.

Cirugía:

Superobeso => IMC > 50
Muy muy obeso => IMC > 60

| | | |
|-----------------|-----------|---------------|
| | PESO | MANUTENCIÓN |
| Bypass Gástrico | Disminuye | IMC aumenta |
| BPD/DS | Disminuye | IMC disminuye |

| BPD/DS | MORBIDAD | MORTANDAD |
|---------------|-----------------|------------------|
| IMC + - 60 | 15% | 2,5% |
| IMC > 65 | 38% | 6,5% |

1º Tiempo restrictivo > 6 meses < 2º Tiempo disabsortivo

Histórico:

1988 Hess – 1ª SG
Marceau
Modificación: Scopinaro > Duod Switch

1999 Gagner – 1ª Duod Switch Laparoscopia

2003 Gagner – Duod Switch > 2 Etapas

- Aceptable pérdida de peso
- Reducción comorbidad

2005 Baltazar/ Himpens/ Cadière/ Rosenthal

- Procedimiento único
- >Facilidad técnica
- > menos complicaciones
- >EWL – 51 > 83% - 1 ano

Indicaciones:

- Varias cirugías previas
- Enfermedad de Crohn
- Ancianos con comorbidades significativas
- Adolescentes
- Pacientes anticoagulados
- Pacientes transplantados – renal/ hígado
- Pacientes IMC: 35-40 con comorbidades

64 Pacientes – 29 meses – Media hospitalar : 2,7 días

Complicaciones:

- 1 fístula > Re-vl
- 1 hemorragia/ sangr Hep > Re-vl
- 1 absceso pélvico/ perforación colon > drenaje percutánea
- 3 infecciones portal umbilical
- 2,7 Readmisión hospitalaria
 - deshidratación
 - vómitos
 - 1 estenosis con dilatación con globo

Mortalidad: 0%

Fístula: 0,7%

Editorial – World journal of Gastroenterology, 2008

Resultados Sleeve Gastrectomía

Publicados – Marzo, 2007

6 Estudios > 30 Pacientes

- Total – 328
- IMC – 37,2 > 65,4 (91)
- 32% - Hombres 68% Mujeres

3 Estudios > 130 Pacientes – Procedimiento único

- 1 paciente reoperó tras 1 año (**reganho**)

3 Estudios > 198 Pacientes – 2 tiempos

- Índice de mortalidad: 0,9%
- Índice de morbilidad: 10,3%

Conclusión:

- Segura
- Efectiva para pérdida de peso poco tiempo
- No hay evidencias aún que la pérdida de peso se mantenga a largo plazo

Ventajas X Desventajas

Experiencia Personal / CTO – Santa Casa – 12 Pacientes

Conclusión:

- Opción quirúrgica segura y efectiva en 2 etapas para superobeso (+ 50) y muy muy obeso (+ 60)
- Opción para decisión intraoperatorio
 - Cirrosis hepática
 - Lobo izquierdo hepático
 - Innúmeras adherencias
- Aún no indicado para IMC <50 porque no hay resultados en la literatura a largo plazo
- Opción quirúrgica restrictiva
 - D. Infl. Intestinal
 - Transplantados
 - Adolescentes
 - Ancianos