REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2019 · VOLUMEN 111
Suplemento 2· Págs.: 1-78

Factor de Impacto (2018):
JCR: 1,858 (Q4) / SJR: 0,52 (Q2)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)

Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

41 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Alicante, 14-16 de noviembre de 2019

ARÁN Ediciones, S.L.

code: READBN
ISSN: 1130-0108

**P-001. SLEEVE GÁSTRICO ENDOSCÓPICO-GASTROPLASTIA RESTRICTIVA
ENDOSCÓPICA-ENDOSLEEVE (MÉTODO APOLLO): RESULTADOS RETROSPECTIVOS DE
NUESTRA UNIDAD DE OBESIDAD A 1 AÑO**

Patricia Gonçalves da Cunha, Ana Ruiz Serrano, Ramiro Durán Bermejo, Luis Yip Baldeón, Gemma Cuixart Carruesco, Jorge Otero Pareja, Mar Bacardit Vendrell, Laura Torres Mota, Josep Merlo Mas

Introducción: El *sleeve* gástrico endoscópico (método Apollo) es una técnica endoscópica que consiste en reducción gástrica mediante 5-8 suturas transmurales. Indicada en pacientes con obesidad grado I (IMC 30-34.9 kg/m²) y grado II (IMC 35-39.9 kg/m²), y en grado III (IMC 40-49.9 kg/m²) y grado IV (IMC > 50 kg/m²) con contraindicación o rechazo a cirugía bariátrica, o como puente a esta.

Objetivos: Evaluar pérdida de peso, mejoría de comorbilidades metabólicas y complicaciones relacionadas al EndoSleeve.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo de 35 pacientes (28 mujeres) sometidos al EndoSleeve con seguimiento multidisciplinar (Digestivo, Endocrinología, Nutrición y Psicología) durante 38 meses (abril 2016-junio 2019). Se evaluaron porcentaje total de pérdida de peso (%TPP), porcentaje del exceso de peso perdido (%EPP), comorbilidades pre y posintervención y complicaciones.

Resultados: Edad media de 44.65 ± 9.06 años, con IMC inicial de 38.82 ± 3.81 kg/m². Comorbilidades previas: esteatosis (23), dislipemia (15), hipertensión arterial (9), SAHOS (7), diabetes *mellitus* 2 (3). Se perdieron 7 casos a los 3 meses por causas ajenas al procedimiento. Veinte pacientes completaron 1 año de seguimiento. El %TPP a los 3, 6 y 12 meses fue de 13.8%, 16.3% y 16.9% y el %EPP fue de 40.7%, 46.7% y 48.8% respectivamente. Se observó resolución de la Esteatosis confirmada por ecografía. No se objetivó deterioro del control tensional ni del perfil lipídico. Los tres pacientes con DM2 presentaron mejoría del control metabólico. Se retiró CPAP a uno de los pacientes con SAHOS. Como complicación inmediata se presentó una hemorragia digestiva alta, que se trató con medidas conservadoras. No se objetivaron complicaciones tardías.

Conclusiones: En base a nuestros resultados el EndoSleeve se puede considerar un tratamiento seguro y eficaz para la pérdida de peso. Mantenemos un programa

multidisciplinar de seguimiento para disponer de una muestra significativa de resultados
> 24 meses.