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-011. FACTORES ASOCIADOS A LA CURVA DE APRENDIZAJE DE LA GASTROPLASTIA ENDOSCÓPICA PARA LA OBESIDAD: EVOLUCIÓN TÉCNICA, INCIDENCIAS Y EVENTOS ADVERSOS EN LOS 61 PRIMEROS PROCEDIMIENTOS

Andrés J. Pozo García, David Rafael de la Cruz Esteban, Teresa Valdés Lacasa, Renzo Polanco, Fernando Sánchez Gómez

Introducción: La obesidad es una pandemia, especialmente en países desarrollados; la cirugía bariátrica es su patrón-oro de tratamiento pero costes, complicaciones y escasa accesibilidad, han hecho aflorar técnicas endoscópicas bariátricas.

Objetivo: Describir evolución técnica, incidencias perioperatorias, tiempos quirúrgicos, y seguridad de los primeros 61 casos de gastroplastia endoscópica con el sistema *overstitch* de Apollo (AOS) desde junio de 2017.

Material y método: Estudio prospectivo, descriptivo, no-comparativo: 61 pacientes consecutivos (obesidad-1-3) seleccionados para AOS, entrevistados en consulta, previo preoperatorio y firma de consentimiento informado. Registramos: 1. Datos demográficos (edad, sexo, IMC); 2. Factores técnicos (número de suturas/puntos, tiempo quirúrgico, incidencias); 3. Evolución clínica (síntomas, opiáceos, estancia) y 4. Eventos adversos, rescate quirúrgico y mortalidad.

Resultados: Completados: 61/61(100%), sexo: 52M, 39 años, IMC: 34,2. kg/m². Inserción media de 4,1 (4-6) suturas con 44,8 puntos. Tiempo quirúrgico global: 69,9 minutos (casos 1-20: 98,2 (rango 59-145); casos 21-40: 63,6 (rango 45-80); casos 41-61: 63,8 s (rango 44-100); casos 51-61: 53 (rango 44-70). Incidencias perioperatorias: a) frecuentes: hematomas; rotura sutura al cinchar; b) raras: deterioro de aguja e imposibilidad de cargar sistema; sangrado-clip (1). Sintomatología: dolor (> 90%), náuseas. Estancia media: 96,7% > 24 h. Complicaciones: 2 dolor intenso con TC normal; 2 HDA (transfusión + tratamiento endoscópico, con un paciente precisando reingreso 5 días); cirugía: 0%; mortalidad: 0%.

Conclusiones:

1. La gastroplastia AOS requirió 20 casos para realizarlo en cerca de 1 hora por procedimiento, y 50 para bajar regularmente de > 50 minutos.

2. Diversas incidencias intraoperatorias alargaron el tiempo quirúrgico, pero no tuvieron repercusión clínica, y disminuyeron con el volumen de casos.
3. Técnica segura y bien tolerada, ya que permitió dar de alta al 96,7% de pacientes en > 24 h, y tuvo escasas complicaciones mayores (2 HDA);
4. No se precisó cirugía de rescate ni se registró mortalidad en nuestra serie.