

Recalibración endoscópica de anastomosis gastro-yeyunal en *bypass* gástrico

Endoscopic recalibration of gastro-jejunal anastomosis of gastric bypass

Pablo Fabre¹, Sergio Rubel C.¹, Carlos Rodríguez T.¹, Felipe Donoso G.¹,
Damian Orellano¹ y Luis Garay¹

Paciente de sexo femenino de 50 años, con antecedentes de hipotiroidismo y obesidad mórbida, con un IMC preoperatorio de 60.

En el año 2009 se realiza un *bypass* gástrico, con lo que alcanza un IMC de 29.

Cinco años después, presenta una reganancia de peso que alcanza a un IMC de 39.

Se realiza endoscopia digestiva alta que mues-

tra dilatación de la anastomosis gastro-yeyunal de hasta 2,5 cm de diámetro (Figura 1). Se realiza la recalibración endoscópica de la anastomosis gastro-yeyunal, comenzando con la fulguración con plasma argón de 2 cm de amplitud en el 90% del perímetro de anastomosis (Figura 2) y consecutivamente se coloca OTSC (*over de scope clip*) (Figura 3), dejando una luz anastomótica de 5 mm (Figura 4).

¹Departamento de Endoscópica Diagnóstica y Terapéutica Hospital Barros Luco Trudeau. Santiago, Chile.

Recibido 2020-07-25 y
aceptado 2020-07-25

Correspondencia a:
Dr. Pablo Fabre
fabrepablo@gmail.com



Figura 1. EDA muestra dilatación de la gastro-yeyuno anastomosis de 2,5 cm.

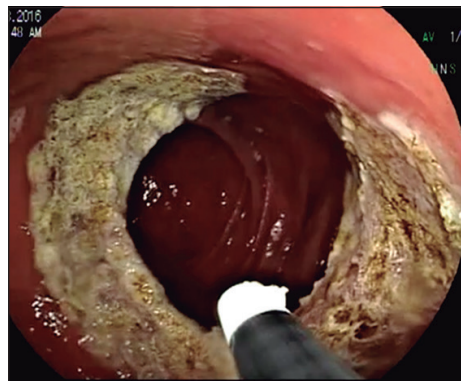


Figura 2. EDA más fulguración con plasma argón abarcando 2 cm de la circunferencia (90% del perímetro de anastomosis).

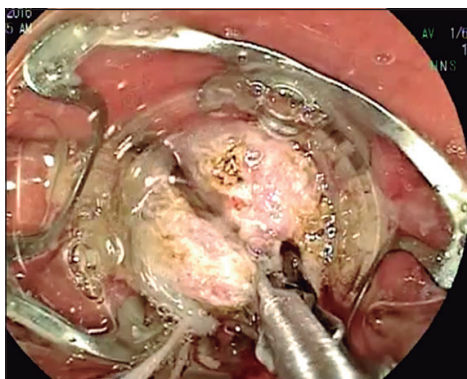


Figura 3. Colocación de OTSC dejando un lumen de 5 mm.

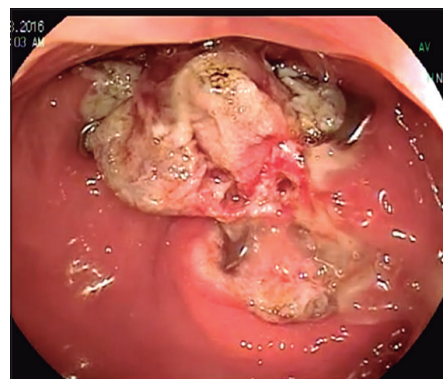


Figura 4. Procedimiento terminado.

IMÁGENES Y CIRUGÍA

En el control endoscópico de anastomosis a los 3 y 6 meses se observa un diámetro anastomótico de 9 y 11 mm respectivamente.

La paciente continúa en un seguimiento periódico, sin evidenciar un aumento de peso significativo, posterior a la recalibración.

La falta de pérdida de peso o la reganancia de peso posoperatoria, en el *bypass* gástrico, es un hecho que ocurre en un porcentaje significativo de los

pacientes¹, esto puede orientar a una dilatación en la anastomosis gastro-yeyunal, la que no restringe adecuadamente el paso de alimentos. Hay evidencia que parece demostrar que el diámetro de la anastomosis gastro-yeyunal se correlaciona positivamente con la reganancia de peso^{2,3}.

La recalibración endoscópica de la gastro-yeyuno anastomosis es un procedimiento efectivo que constituye una alternativa a la cirugía revisional⁴.

Bibliografía

1. Cooper TC, Simmons EB, Webb K, Burns JL, Kushner RF. Trends in Weight Regain Following Roux-en-Y Gastric Bypass (RYGB) Bariatric Surgery. *Obesity Surgery* 2015;25:1474-81.
2. Abu Dayyeh BK, Jirapinyo P, Thompson CC. Plasma Ghrelin Levels and Weight Regain After Roux-en-Y Gastric Bypass Surgery. *Obesity Surgery* 2017;27:1031-6.
3. Abu Dayyeh BK, Lautz DB, Thompson CC. Gastrojejunal stoma diameter predicts weight regain after Roux-en-Y gastric bypass. *Clinical Gastroenterology and Hepatology: the official clinical practice journal of the American Gastroenterological Association* 2011;9:228-33.
4. Ottoboni Brunaldi V, Ferreira Ayala Farias G, Tavares de Rezende D, Cairo-Nunes G, Riccioppo D. Argon plasma coagulation alone versus endoscopic suturing plus argon plasma coagulation to treat weight regain after Roux-en-Y gastric bypass: a prospective randomized trial. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gie.2020.03.3757>.