

Hallazgos endoscópicos en los pacientes sometidos a cirugía bariátrica en el periodo de enero 2015 a diciembre 2018 en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”

Santiago Santos-Grapain*

Introducción

La obesidad se ha asociado a múltiples trastornos gastrointestinales; sin embargo, no existe un consenso acerca de la necesidad de realizar endoscopia preoperatoria en los pacientes que serán sometidos a cirugía bariátrica.

Objetivos

Describir los hallazgos endoscópicos encontrados en los pacientes sometidos a cirugía bariátrica.

Metodología

Estudio transversal. Se evaluaron las endoscopías de los pacientes sometidos a cirugía bariátrica de enero de 2015 a diciembre de 2018.

Resultados

Se estudiaron un total de 132 pacientes, 111 mujeres (84.1%) y 21 hombres (15.9%). Se realizaron 55 (41.7%) mangas gástricas (MG), 58 (43.9%) bypass gástrico de una anastomosis (BGUA) y 19 (14.4%) bypass gástricos en Y de Roux (BGYR) (tabla 1). Del total de los

pacientes evaluados solo 21 (15.9%) presentaban datos clínicos de ERGE. Los resultados endoscópicos e histopatológicos se muestran en las tablas 2 y 3. La presencia de datos patológicos se encontró con mayor frecuencia en cuerpo y antro del estómago (Tabla 4). Se reportó 1 paciente con laringitis química, 7 pacientes con pólipos hiperplásicos y 1 paciente con un tumor submucoso a nivel de antro que resultó páncreas ectópico por histopatología. En 16 (12.1%) se documentó reflujo biliar en el estudio preoperatorio. No se encontró relación entre la presencia de datos clínicos de ERGE y los hallazgos endoscópicos ($p>0.05$). No se encontró asociación entre la presencia de hallazgos endoscópicos o H. Pylori en el preoperatorio y el éxito en la pérdida de peso evaluado con % exceso de peso perdido (%EPP) >50 ($p=0.083$).

Conclusiones

La utilidad de la endoscopia esófago-gastroduodenal preoperatoria aún está por definirse, sin embargo, el presente estudio fortalece la idea de complicaciones endoscópicas de ERGE que no se asocian a la sintomatología en el paciente obeso, por lo tanto es indispensable identificar cualquiera de las manifestaciones mediante endoscopia preoperatoria.

Autor de correspondencia:

*Santiago Santos-Grapain

0188-9893/© 2019. Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal, publicado por Permanyer México SA de CV, todos los derechos reservados.

Fecha de recepción: 02-08-2019

Fecha de aceptación: 16-08-2019

DOI: 10.24875/END.M19000164

Endoscopia. 2019;31(Supl 2):523

www.endoscopia-ameg.com