

SADI'S: CUANDO EL BY-PASS DUODENO-ILEAL SE ASOCIA A LA GASTRECTOMIA TUBULAR EN PACIENTES CON OBESIDAD MORBIDA

A. Ortiz Zuniaga¹, A. Ciudin¹, O Simó-Servat¹, R. Vilallonga², A. Lecube³, J. Mesa¹

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Vall d' Hebron, Barcelona

² Cirugía Endocrina, Hospital Universitario Vall d' Hebron, Barcelona

³ Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida

Introducción: El SADI'S (Single anastomosis duodeno–ileal bypass with sleeve gastrectomy), es una técnica empleada en la cirugía de obesidad mórbida, basada en la derivación biliopancreática, en la que la gastrectomía tubular (GT) es seguida por un by-pass duodeno-ileal.

Objetivos: Evaluar los efectos del SADI'S en pacientes afectados de obesidad mórbida con una pérdida insatisfactoria de peso después de mínimo 12 meses desde la GT.

Material y métodos: estudio retrospectivo de los pacientes sometidos a la técnica de SADI'S entre Marzo 2012-Marzo 2014.

Resultados: Se han analizado 18 pacientes sometidos a SADI's, con la edad media $47,05 \pm 15$ años, de los cuales 94,44% fueron mujeres. El IMC medio previo a la GT fue $50,14 \pm 5,88 \text{ kg/m}^2$, y a los 12 meses el exceso de peso perdido fue de $39,57 \pm 19,25\%$, con IMC medio $41,48 \pm 5,54 \text{ kg/m}^2$. En 8 casos se asoció la diabetes tipo 2 (DT2). A los 12 meses después de GT se objetivaron 4 casos de persistencia, 1 remisión y 1 resolución de la DT2. Después de SADI'S el IMC medio fue de $30,09 \pm 4,86 \text{ kg/m}^2$ a los 12 meses y solamente en 2 pacientes persistía la DT2.

Diez pacientes presentaron esteatorrea crónica. En 88,88% (16/18) de los casos se objetivaron complicaciones debidas a la malabsorción, de los cuales 9 fueron severas. En 10 casos fueron necesarios más de 5 suplementos vitamínicos orales diarios y 6 pacientes precisaron feroterapia endovenosa de forma crónica.

El análisis de regresión logística no mostro ninguna variable asociada con el riesgo de complicaciones post SADI'S.

Conclusión: SADI'S es una técnica quirúrgica efectiva en cuanto a pérdida de peso y resolución de la diabetes en pacientes obesos mórbidos. Debido a que se asocia con un alto grado de malabsorción y riesgo de complicaciones consideramos que se necesitan más estudios para valorar los riesgos-beneficios y la generalización de la técnica.