

CENTRO DE EXCELENCIA PARA EL ESTUDIO Y TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD

EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL POSTOPERATORIO INMEDIATO TRAS CIRUGÍA BARIÁTRICA LAPAROSCÓPICA. ¿HAY DIFERENCIAS?

Miguel-A. Carbajo Caballero

Director del Centro de Excelencia para el Tratamiento de la Obesidad.
Hospital Recoletas Campo Grande (Valladolid)



Esencialmente, la evolución inmediata de los pacientes no depende del procedimiento en Laparoscopia:

- **En general, todos los procedimientos Laparoscópicos presentan:**
 - mismo tipo de abordaje,
 - similares puertas de entrada,
 - igual tipo de lesión parietal,
 - mismas posiciones operatorias.
- **Muy escasas diferencias en la preparación pre-operatoria.**
- **Diferencias no esenciales en el Tratamiento Postoperatorio**
- **Idéntico riesgo Anestésico para un mismo tipo de pacientes.**
- **Solamente el “posible riesgo” quirúrgico puede presentar diferencias “teóricas”.**

Las diferencias esenciales en la evolución inmediata del paciente en Laparoscopia radican en mayor grado en:

1. El nivel de Experiencia en Cirugía de la Obesidad: + + + + +
2. El nivel de Experiencia en Cirugía de la Obesidad por Laparoscopia:
+ + + + +
“el gesto hábil, elegante, seguro, bien diseñado y con recursos”
3. Siempre trabaje el mismo Equipo Quirúrgico: + + + +
4. El Tiempo Quirúrgico es clave en la evolución posterior: + + + + +;
....1-2 horas es el ideal; 2-3 horas, índice de posibilidad de conflictos; 3-4 horas: complicaciones intra-operatorias; mas de 4 horas: peligro!!!! (UCI, rabdomiolisis, etc)
5. El daño tisular ocasionado: + + + + +; hemorragia, perforación, laceración, isquemia....etc

Las diferencias esenciales en la evolución inmediata del paciente en Laparoscopia radican en igualmente en:

1. El nº de Anastomosis (mas anastomosis, mas riesgo): + + + + +
2. La Transección Gástrica: + +
3. El nº de orificios mesentéricos: + + + +
4. El nº de Endo-grapadoras utilizadas: + + +
5. El nº de Cirugías añadidas al procedimiento principal: + +
6. El nº de Cirugías abiertas previas: + +
7. La extirpación gástrica : + + +

10 Posibles diferencias entre el Bypass Gástrico de una Sola Anastomosis (BAGUA - técnica Dr- Carbajo) y el resto de los procedimientos Bariátricos Laparoscópicos:

- 1. Utilización de Brazo Robótico auxiliar: mas rapidez, seguridad y eficacia.**
- 2. Una sola Anastomosis de bajo riesgo y fácil de controlar.**
- 3. Ausencia de orificios mesentéricos.**
- 4. Tiempo Quirúrgico óptimo: 1-2 horas.**
- 5. Desintubación en Quirófano y traslado directo a planta sin S. N-G.**
- 6. Ausencia de vías venosas centrales.**
- 7. Deambulación precoz: 10-12 horas del post-operatorio inmediato y retirada de S.U.**
- 8. Control radiológico inmediato: 12-14 horas del postoperatorio....e inicio de ingesta líquida progresiva.**
- 9. Alta Hospitalaria a las 24 horas, sin drenajes ni suturas externas.**
- 10. Control ambulatorio durante las 48 horas posteriores (tfno, e-mail cada 12 horas) y 1ª visita en Consulta.**



TODO HA SALIDO BIEN !!!



EXPERIENCIA SOBRE 2.200 PACIENTES CON BAGUA

