XLVI Congresso SPCir
Resumo Vídeo

ID Resumo: 17633389171
Capítulo: Cirurgia Bariátrica (Obesidade)
Tipo
Vídeo

Título
Conversão de Sleeve para Bypass Gástrico em Y-de-Roux com Antrectomia: um caso de refluxo grave e atrofia glandular do antro gástrico

Introdução
Doente do sexo feminino, 62 anos, com antecedentes de obesidade, hipertensão arterial e dislipidémia. Submetida a sleeve gástrico em 2014 (IMC 35,9 Kg/m²), sem intercorrências. Perda de peso total de 11,8% aos 9 anos (31% aos 3 anos), altura em que retorna à consulta com queixas de refluxo gastro-esofágico (RGE) grave documentado por pHmetria e manometria, sem evidência de hérnia do hiato. Fez endoscopia sem evidência de esofagite e com biópsias do antro concordantes com atrofia glandular.

Material e Métodos
Descrever a decisão clínica e cirúrgica, bem como o procedimento realizado e a evolução pós-operatória.

Resultados
Após discussão multidisciplinar, optou-se pela realização de bypass gástrico em Y-de-Roux para tratamento do RGE complementado por antrectomia. Após lise laboriosa de aderências, procedeu-se a antrectomia, gastrojejunostomia e jejunojejunostomia considerando uma ansa biliopancreática de 150 cm e alimentar de 100 cm. O pós-operatório decorreu sem intercorrências, tendo tido alta ao 4º dia pós-operatório.

Discussão
Embora seja considerado o tratamento mais eficaz para o RGE em doentes com sleeve, o bypass gástrico em Y-de-Roux impede a vigilância endoscópica do antro gástrico. A atrofia glandular é uma lesão precursora de metaplasia intestinal e possíveis alterações displásicas. Assim sendo, a antrectomia complementar ao bypass gástrico em Y-de-Roux permite prevenir a progressão de lesões existentes no antro, mantendo ainda assim um elevado perfil de segurança.

Hospital:
Autores: Anjum Dhanani, Celso Nabais, Nuno Borges, Leonor Manaças, Hugo Pinto Marques