

Conversión de Gastrectomía Vertical en Manga. ¿Cuándo y por qué?

VIII CONGRESO CHILENO DE
**CIRUGÍA BARIÁTRICA
Y METABÓLICA**



Autores: **Cooke José**; Claria Jorge; Matus Gustavo; Merino Xaris; Andino Sandra.



UNC

Universidad
Nacional
de Córdoba

Introducción

- Actualmente la GVM representa más del 50% de las cirugías bariátricas.
- La cirugía revisional en los últimos 10 años fue en aumento, en el 2022 representó el 11% de las cirugías realizadas en EEUU.
- La GVM tiene un índice de conversión que varía entre el 10 y el 50 % según diferentes autores.

Clapp B, Ponce J, Corbett J, et al. American Society for Metabolic and Bariatric Surgery 2022 estimate of metabolic and bariatric procedures performed in the United States. Surgery for Obesity and Related Diseases. 2024;20(5):425-431. doi:10.1016/j.soard.2024.01.012

Lazzati A, Bechet S, Jouma S, Paolino L, Jung C. Revision surgery after sleeve gastrectomy: a nationwide study with 10 years of follow-up. Surg Obes Relat Dis. 2020;16(10):1497-1504.

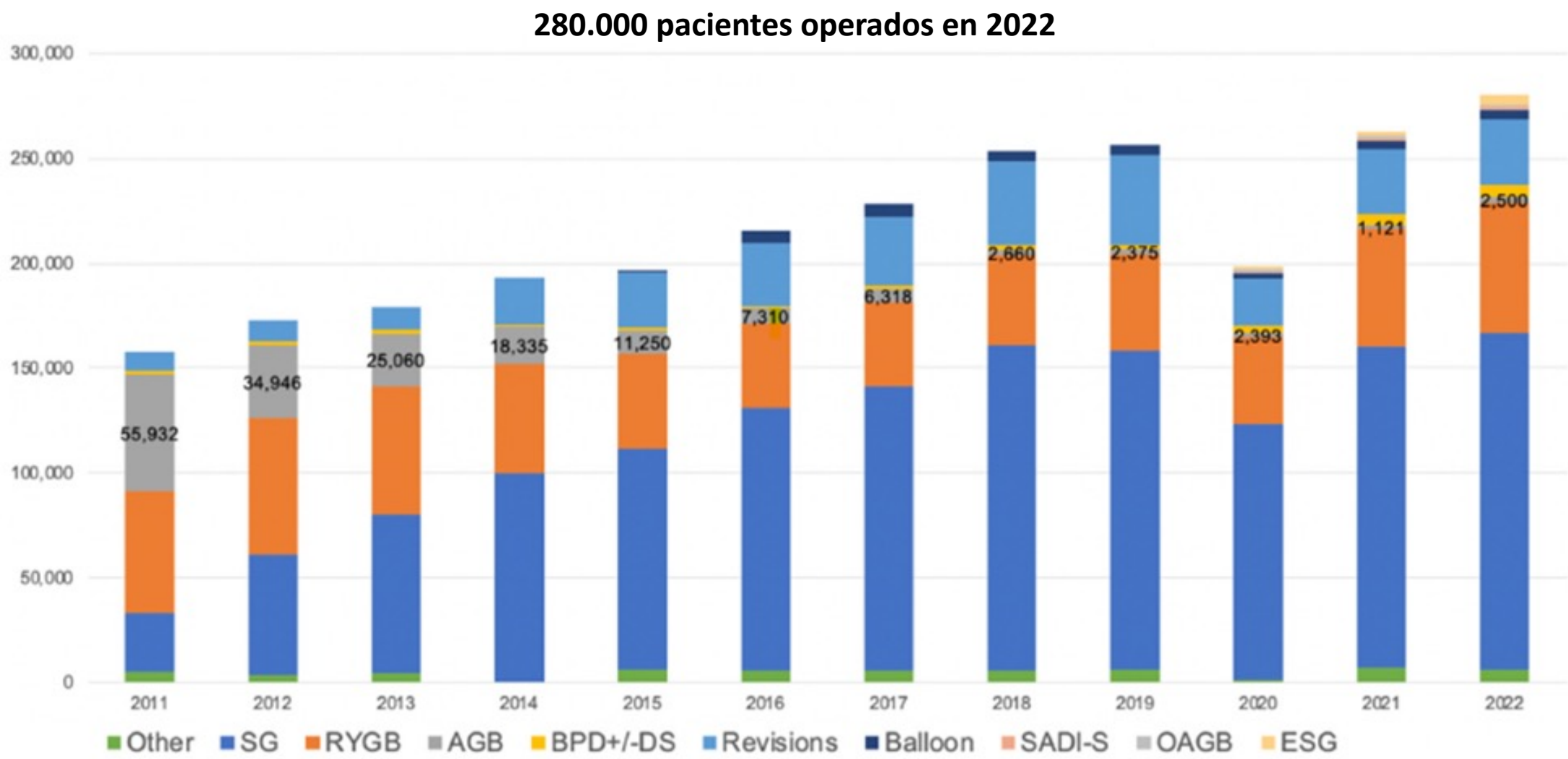


Fig. 1. Metabolic and bariatric surgery procedure trends: 2011–2022. AGB = adjustable gastric band; BPD-DS = biliopancreatic diversion with duodenal switch; ESG = endoscopic sleeve gastropasty; OAGB = one-anastomosis gastric bypass; RYGB = Roux-en-Y gastric bypass; SADI-S = single-anastomosis duodeno-ileostomy with sleeve; SG = sleeve gastrectomy.

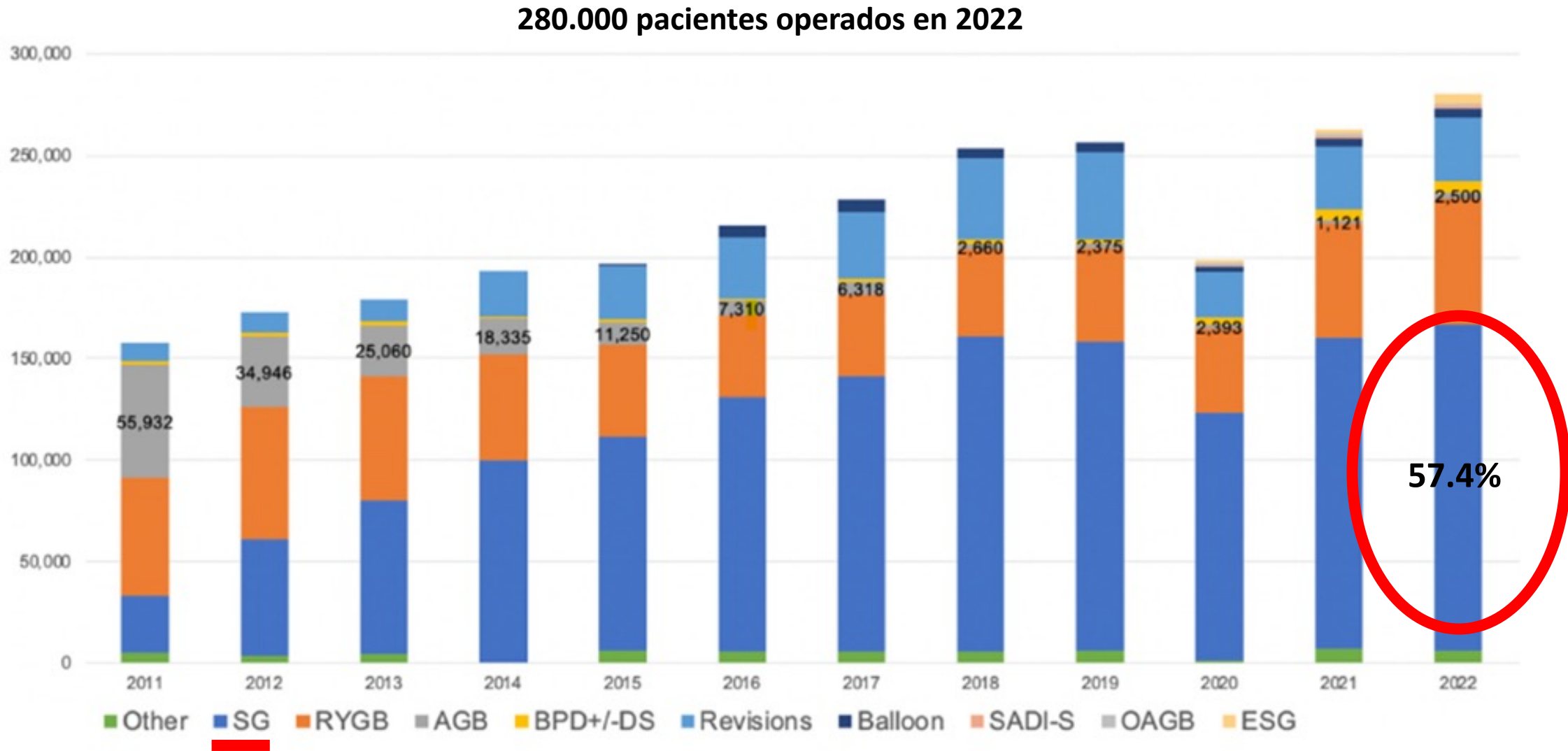


Fig. 1. Metabolic and bariatric surgery procedure trends: 2011–2022. AGB = adjustable gastric band; BPD-DS = biliopancreatic diversion with duodenal switch; ESG = endoscopic sleeve gastroplasty; OAGB = one-anastomosis gastric bypass; RYGB = Roux-en-Y gastric bypass; SADI-S = single-anastomosis duodeno-ileostomy with sleeve; SG = sleeve gastrectomy.

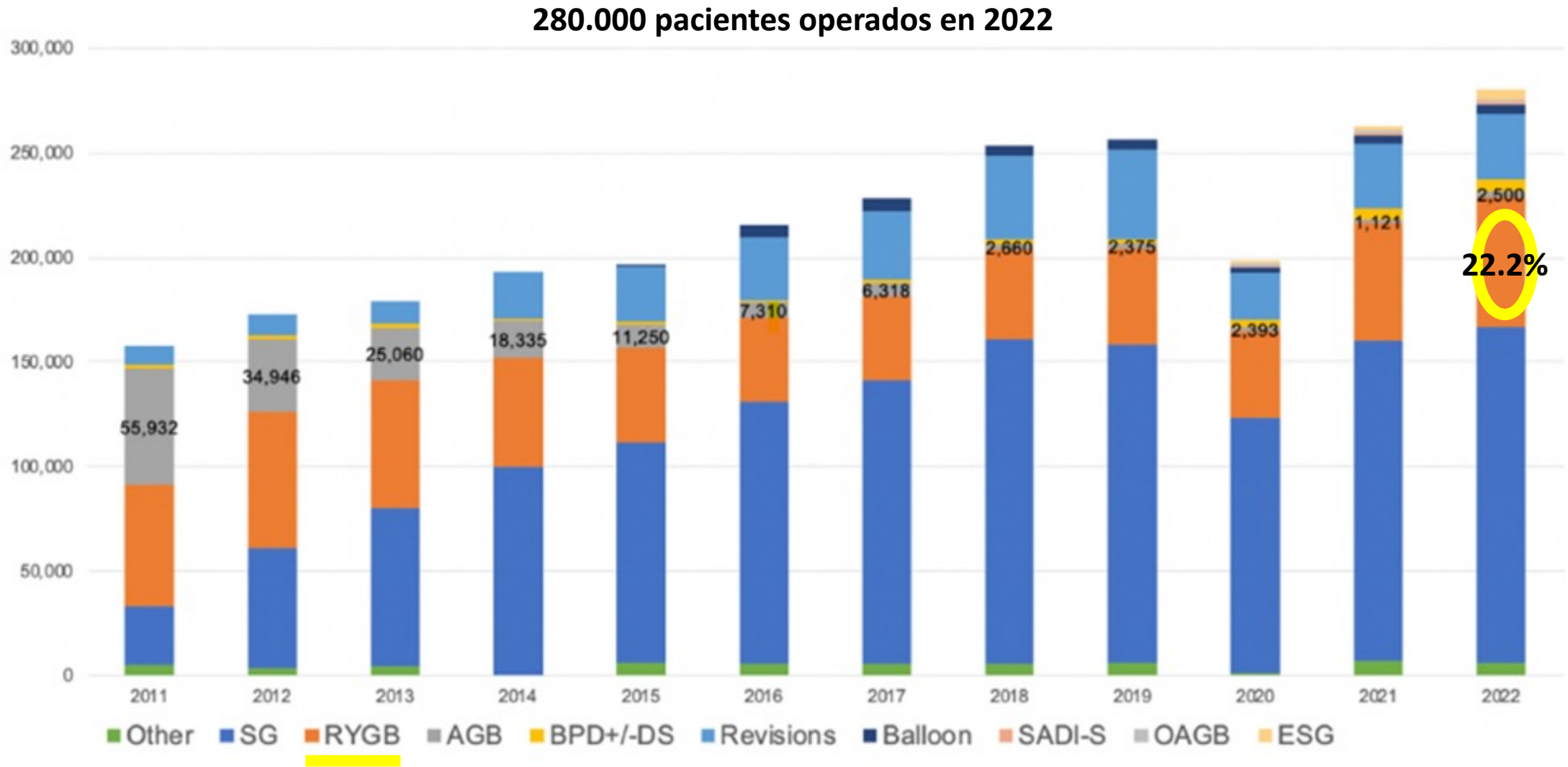


Fig. 1. Metabolic and bariatric surgery procedure trends: 2011–2022. AGB = adjustable gastric band; BPD-DS = biliopancreatic diversion with duodenal switch; ESG = endoscopic sleeve gastropasty; OAGB = one-anastomosis gastric bypass; RYGB = Roux-en-Y gastric bypass; SADI-S = single-anastomosis duodeno-ileostomy with sleeve; SG = sleeve gastrectomy.

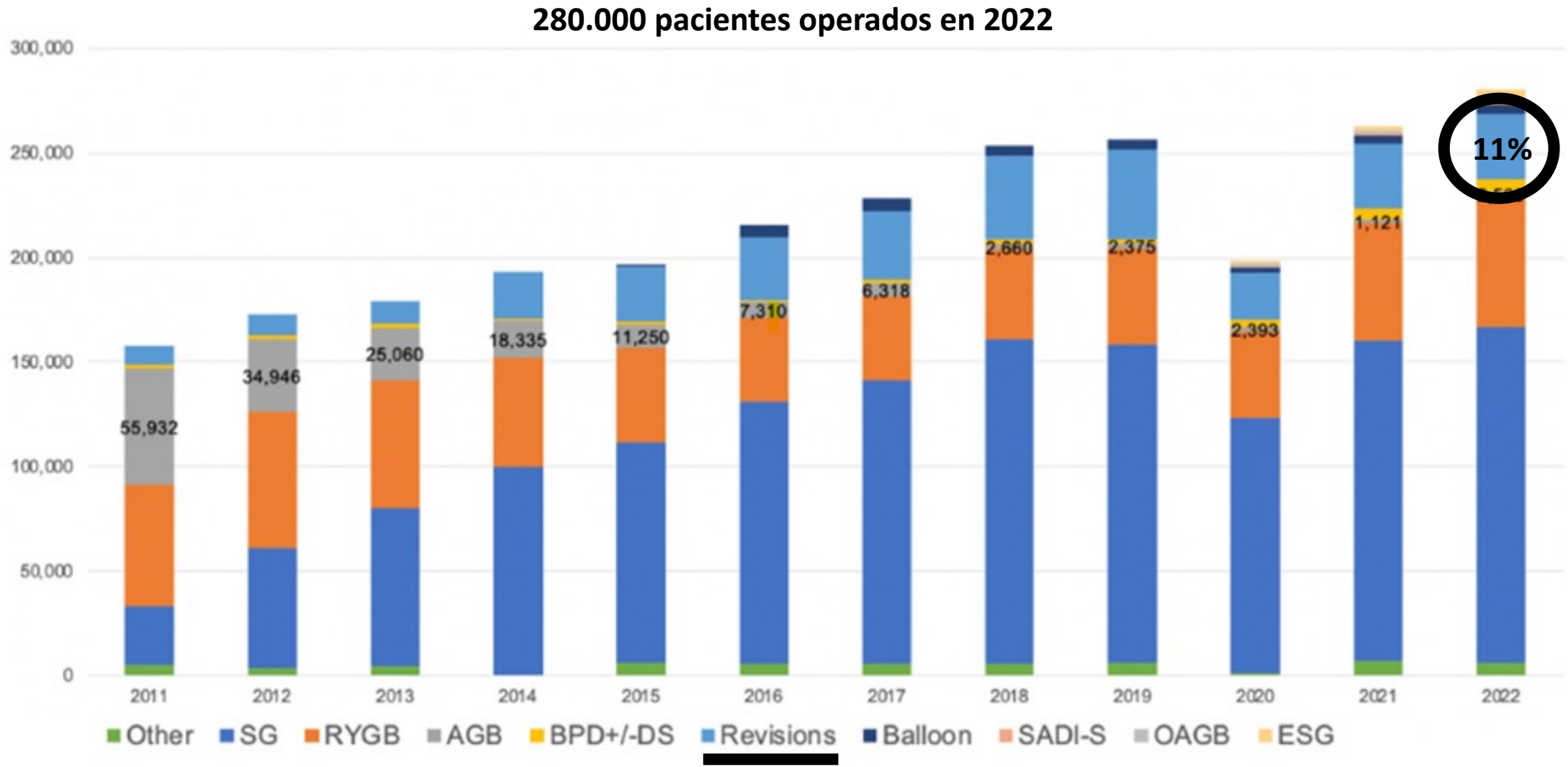
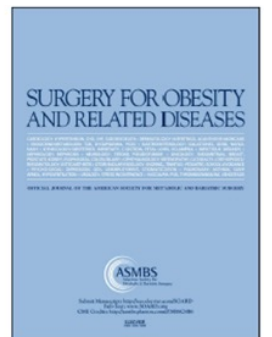


Fig. 1. Metabolic and bariatric surgery procedure trends: 2011–2022. AGB = adjustable gastric band; BPD-DS = biliopancreatic diversion with duodenal switch; ESG = endoscopic sleeve gastropasty; OAGB = one-anastomosis gastric bypass; RYGB = Roux-en-Y gastric bypass; SADI-S = single-anastomosis duodeno-ileostomy with sleeve; SG = sleeve gastrectomy.

Introducción

- La cirugía de conversión bariátrica consiste es una técnica que se realiza posterior a la cirugía primaria debido a una complicación o por resultados no esperados, refractaria al tratamiento médico-nutricional.
- Las indicaciones de cirugía de conversión de la GVM principalmente son:
 - ✓ La recurrencia del exceso peso perdido. (87%)
 - ✓ La enfermedad por reflujo gastroesofágico. (15, 3%)
 - ✓ Menos frecuentemente fístula, volvulación “twist”, estenosis gástrica.

Lazzati A, Bechet S, Jouma S, Paolino L, Jung C. Revision surgery after sleeve gastrectomy: a nationwide study with 10 years of follow-up. Surg Obes Relat Dis. 2020;16(10):1497-1504.



Objetivos

- Determinar el índice de conversión en pacientes con cirugía primaria de GVM
- Evaluar la recurrencia de peso y ERGE
- Evaluar los resultados postoperatorios de BAGUA Y BGYR como cirugía de conversión a 1, 5 y 10 años.

Materiales y métodos

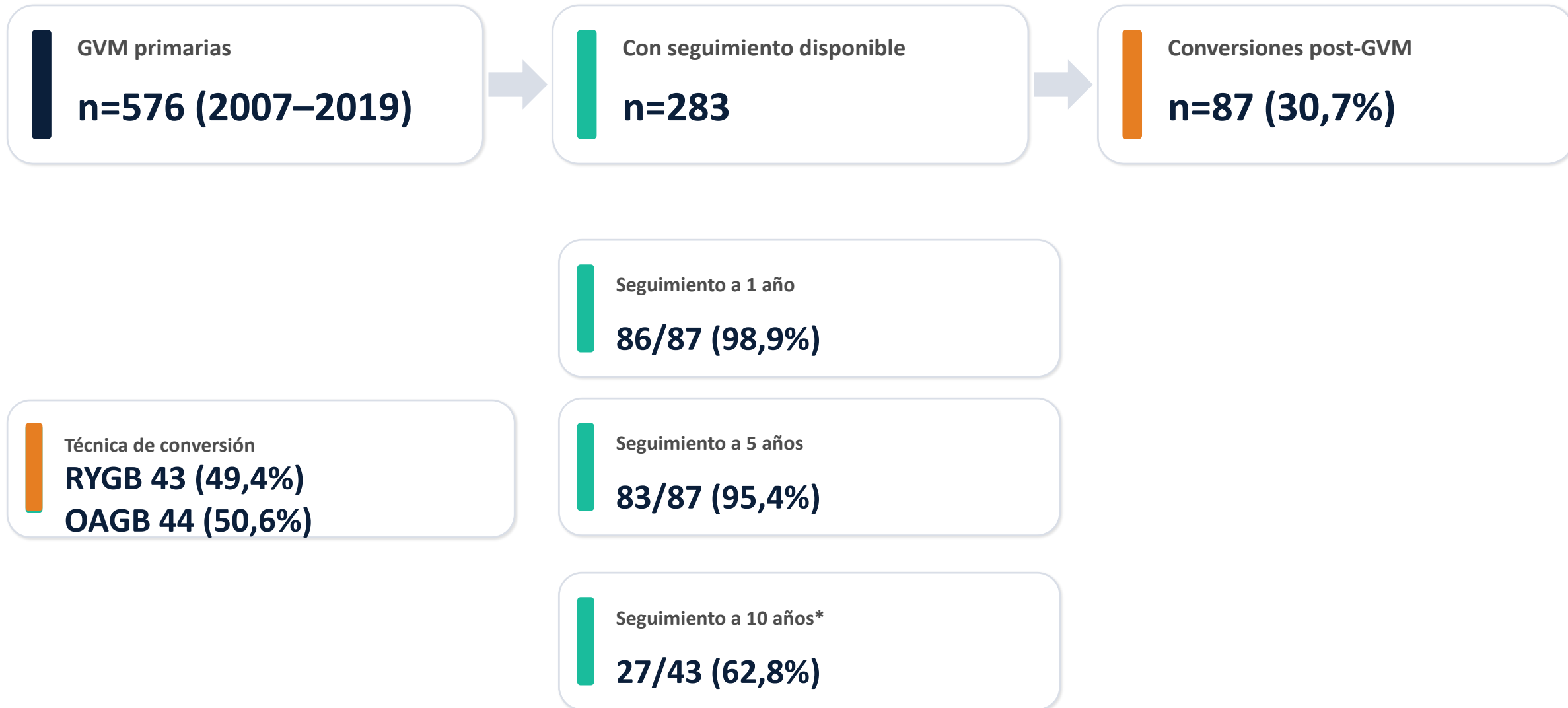
En el prequirúrgico

se realizó examen clínico completo, video endoscopia digestiva alta (VEDA) y pH-metría.

En el postquirúrgico de pacientes con GVM primaria y cirugía de conversión:

se les realizó un seguimiento clínico y VEDA a 1, 5 y 10 años.

RESULTADOS



Resultados: n=283

Control a 1 año postoperatorio

RP: 28,3% (n=80)

ERGE sin esofagitis: 17,7% (n=50)

ERGE con esofagitis: 8,5% (n=24)

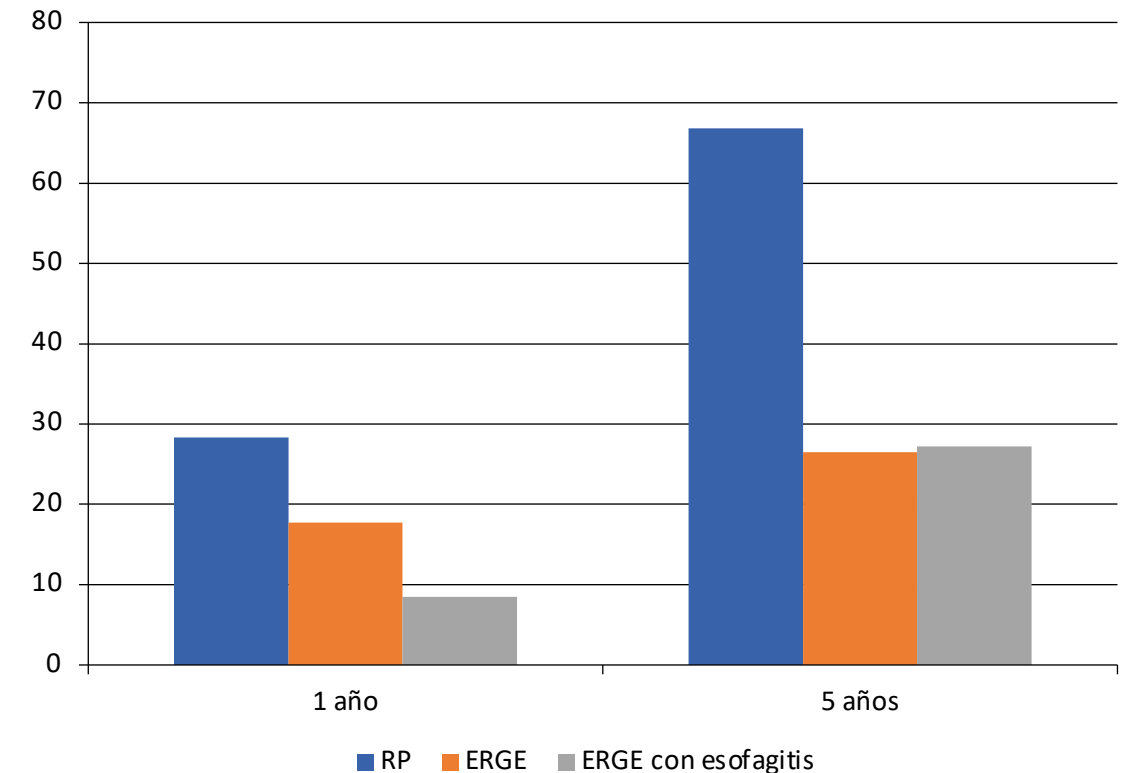
Control a 5 años postoperatorio

RP: 66,8% (n=189)

ERGE sin esofagitis: 26,5% (n=75)

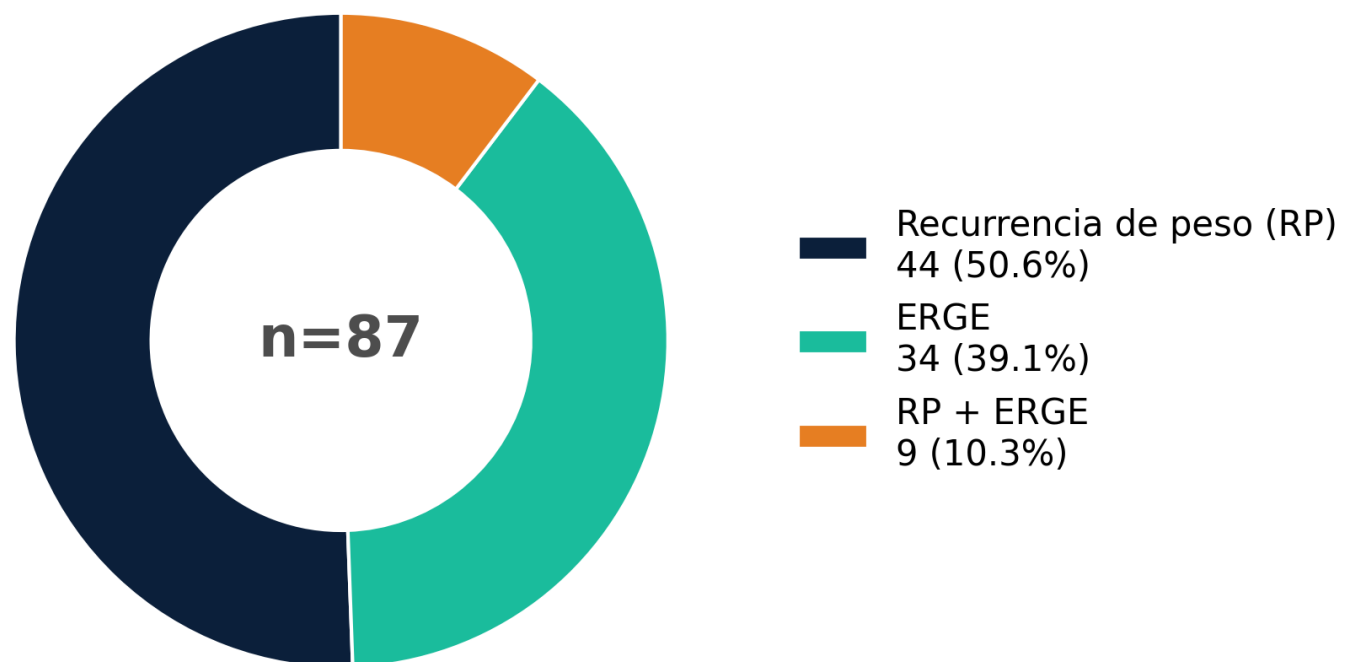
ERGE con esofagitis: 27,2% (n=77)

Recurrencia de peso y ERGE



Indicaciones de conversión

Totales (n=87)



RP = recurrencia de peso. ERGE = enfermedad por reflujo gastroesofágico.

Conversión post-gastrectomía en manga

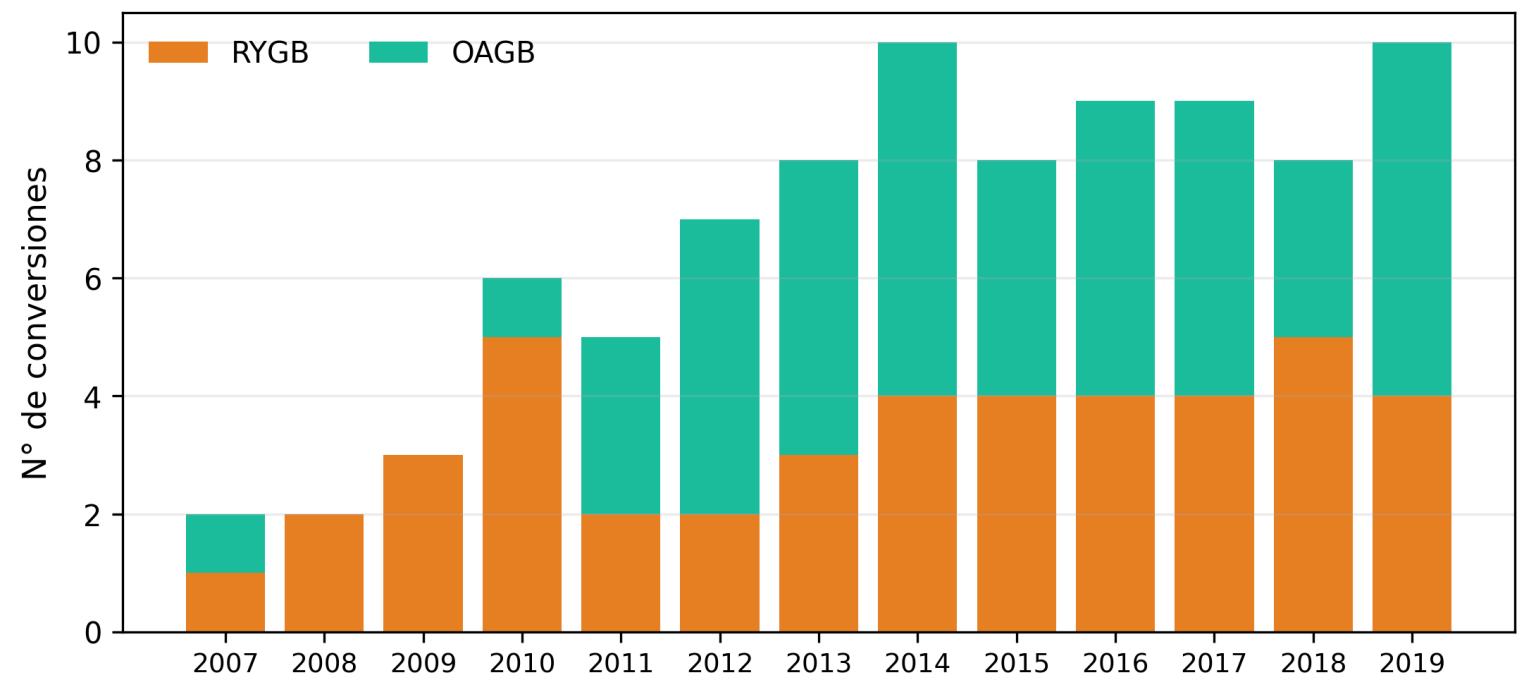
Resultados a 1, 5 y 10 años (2007–2019)

RYGB (n=43)

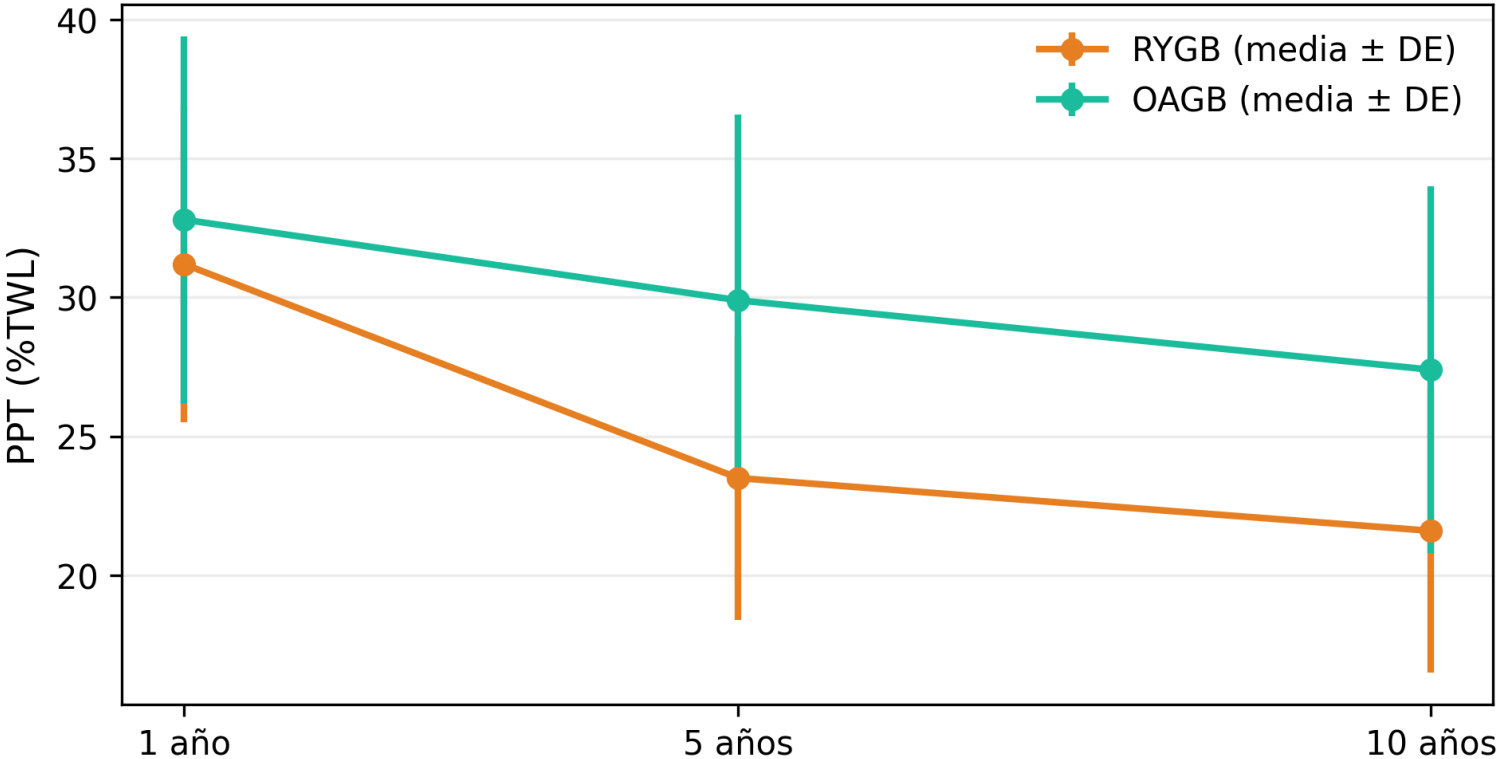
OAGB (n=44)

Serie prospectiva – centro único

Conversiones por año (2007-2019)



Pérdida de peso total (PPT) tras conversión



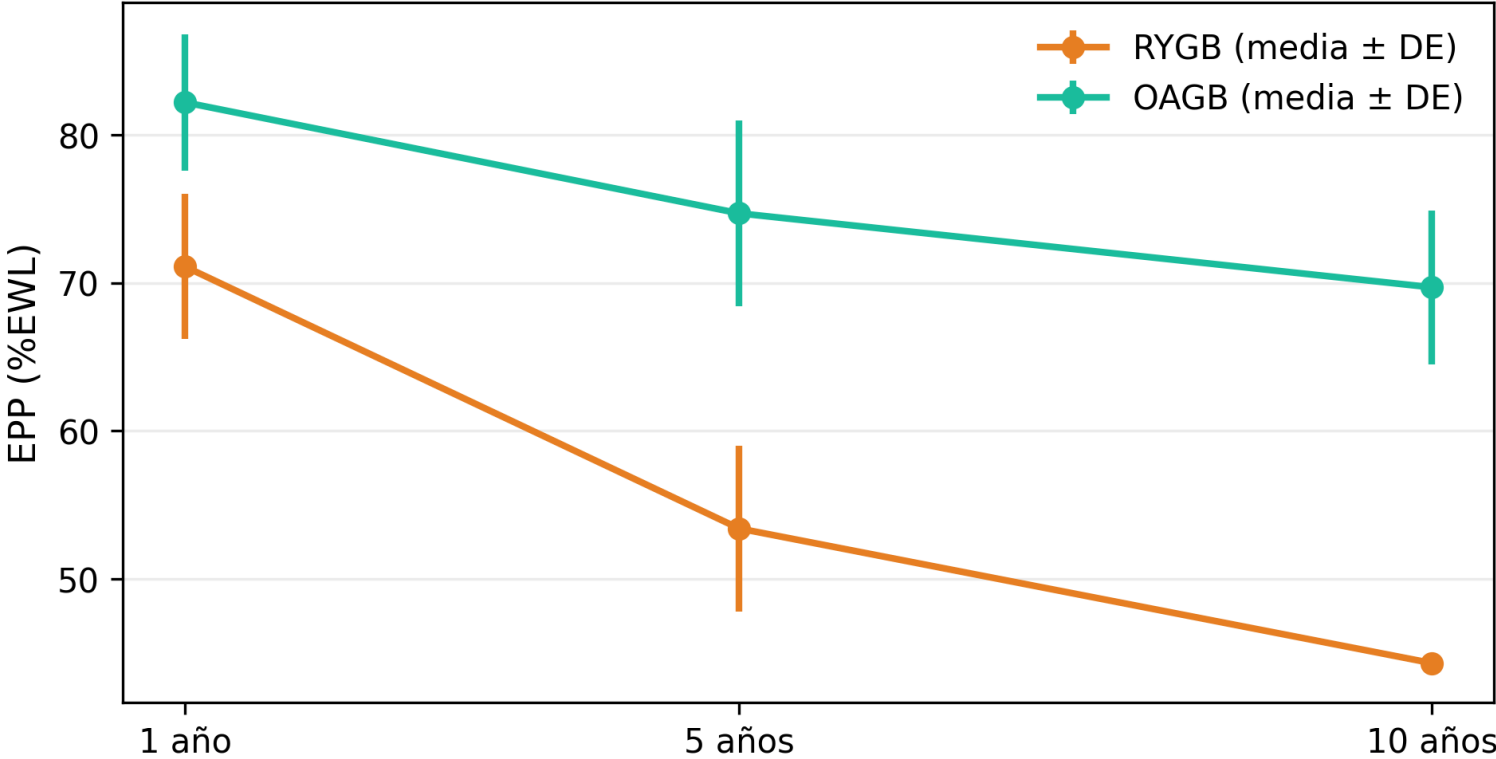
Comparación RYGB vs OAGB

Tiempo	RYGB	OAGB	p
1 año	31,2 ± 5,7	32,8 ± 6,6	p=0,4491
5 años	23,5 ± 5,1	29,9 ± 6,7	p=0,0093
10 años*	21,6 ± 5,1	27,4 ± 6,6	p=0,1061

Valores = media ± DE.

*10 años evaluable solo 2007–2014.

Exceso de peso perdido (EPP) tras conversión



Comparación RYGB vs OAGB

Tiempo	RYGB	OAGB	p
1 año	71,1 ± 4,9	82,2 ± 4,6	p<0,001
5 años	53,4 ± 5,6	74,7 ± 6,3	p<0,001
10 años*	44,3 ± 0,5	69,7 ± 5,2	p<0,001

Valores = media ± DE.

*10 años evaluable solo 2007–2014.

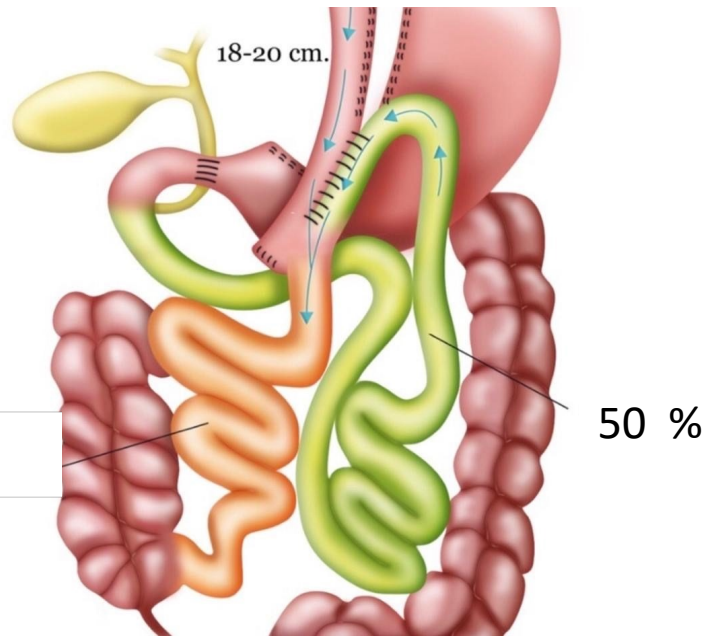
Discusión

VIII CONGRESO CHILENO DE
**CIRUGÍA BARIÁTRICA
Y METABÓLICA**



SM
SANATORIO MAYO
PRIVADO

Opciones quirúrgicas de conversión por recurrencia de peso



OAGB
BAGUA

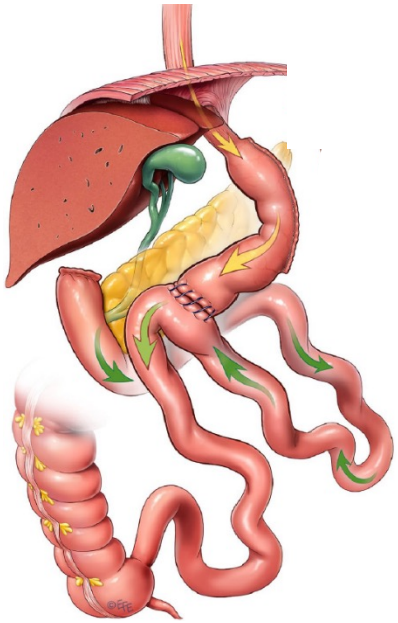


RYGBP

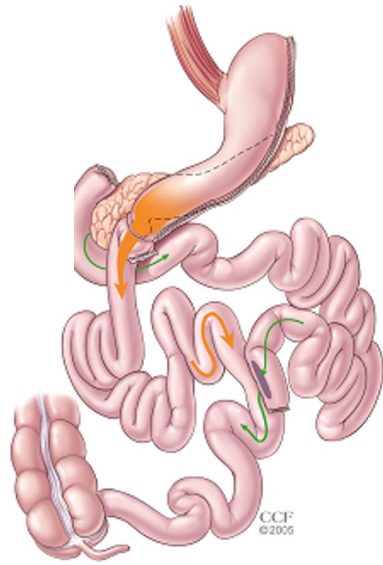


RE - GVM

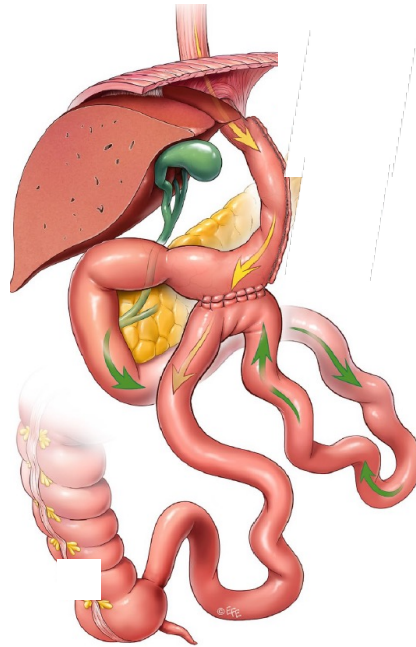
Opciones quirúrgicas de conversión por recurrencia de peso



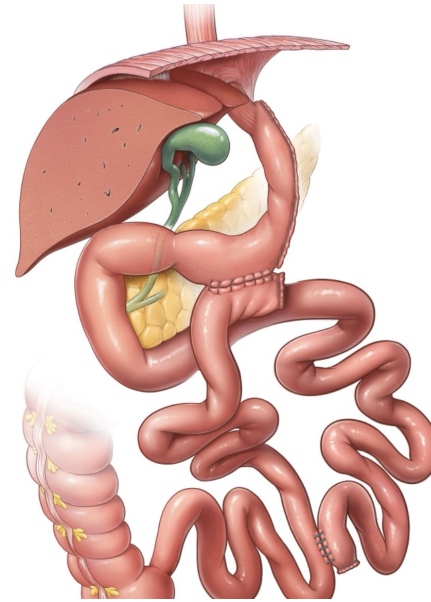
SADI



**Duodenal Switch
DBP**



SASI



Santoro

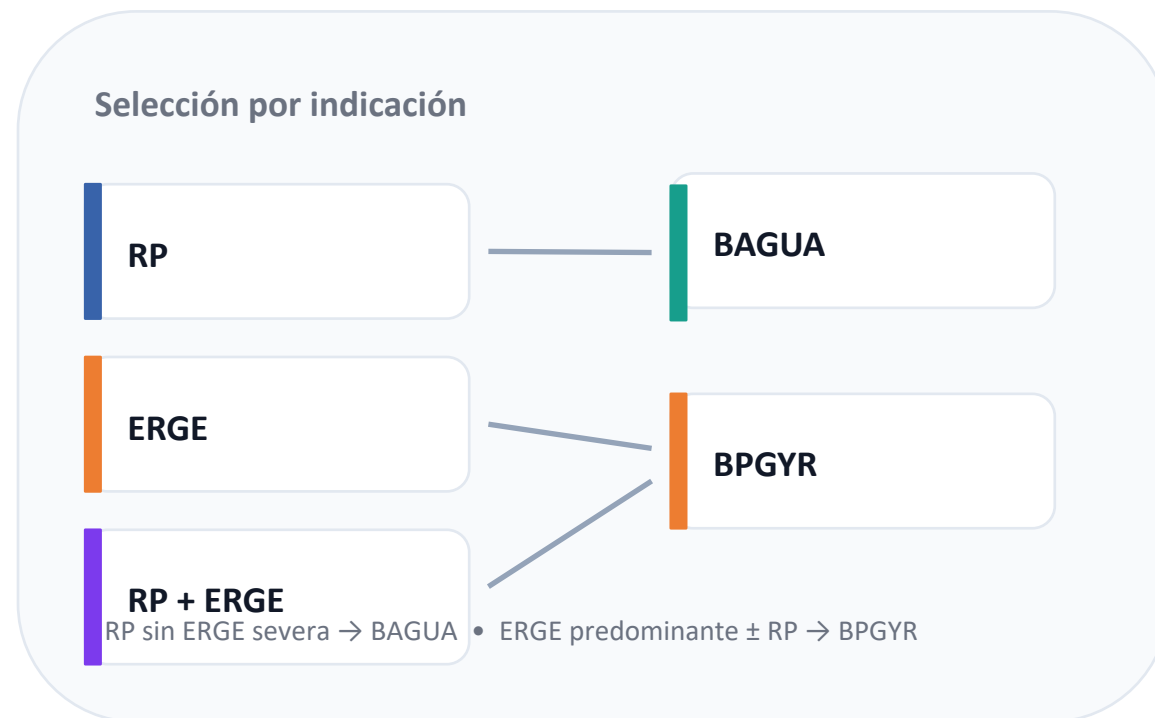


**Gastroplastía
endoscópica**

Técnicas quirúrgicas de conversión

Selección según indicación:

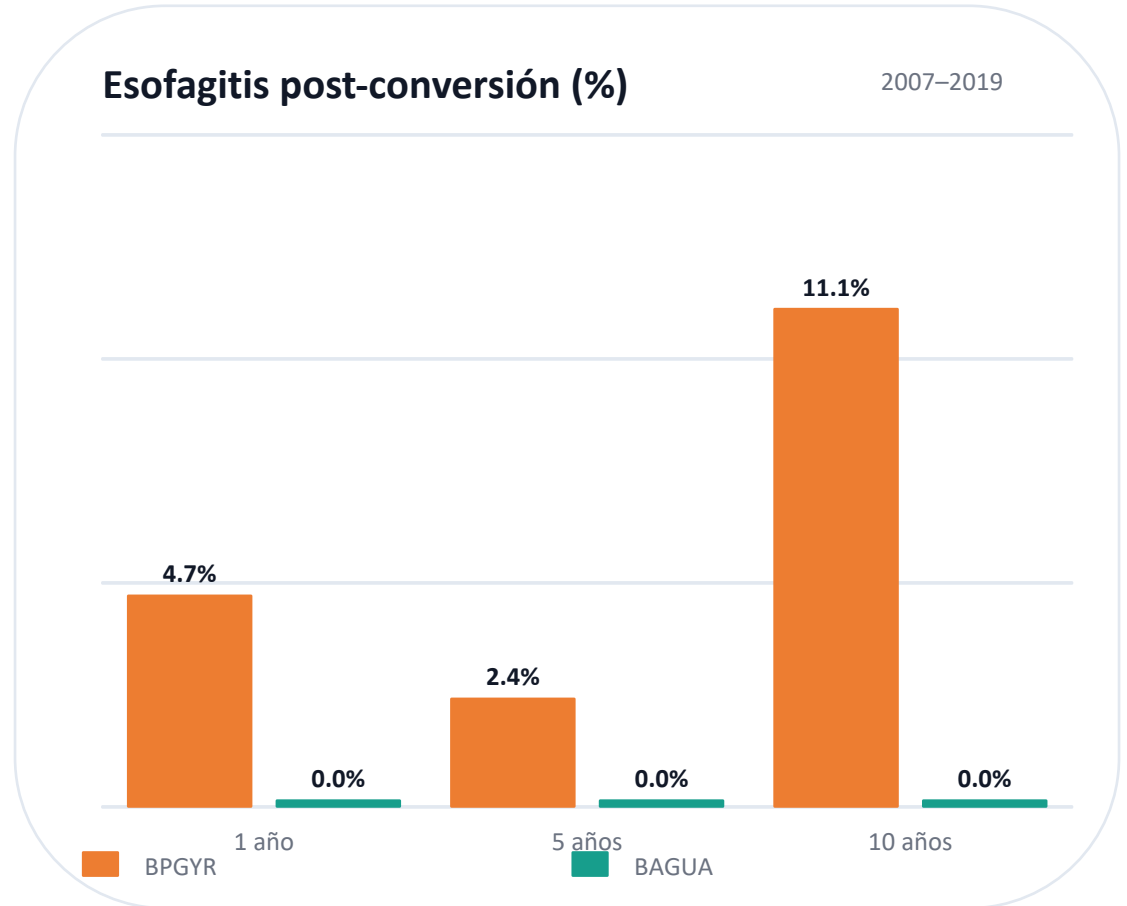
- RP sin ERGE severa → OAGB BAGUA
ERGE predominante ± RP → BPGYR
- OAGB BAGUA: técnica estandarizada y aceptada por IFSO; asa biliopancreática individualizada y diseño antirreflujo
- BPGYR : técnica de elección para ERGE; longitudes de asas guiadas por evidencia y ajustes en ERGE+RP



De Luca M et al. Obes Surg. 2025. • Mahawar KK et al. Surg Endosc. 2020. • De Luca M et al. Obes Surg. 2018. • Carbajo MA et al. Obes Surg. 2017. • Parmar CD et al. Obes Surg. 2017. • Eagleston J Curr Obes Rep. 2023.

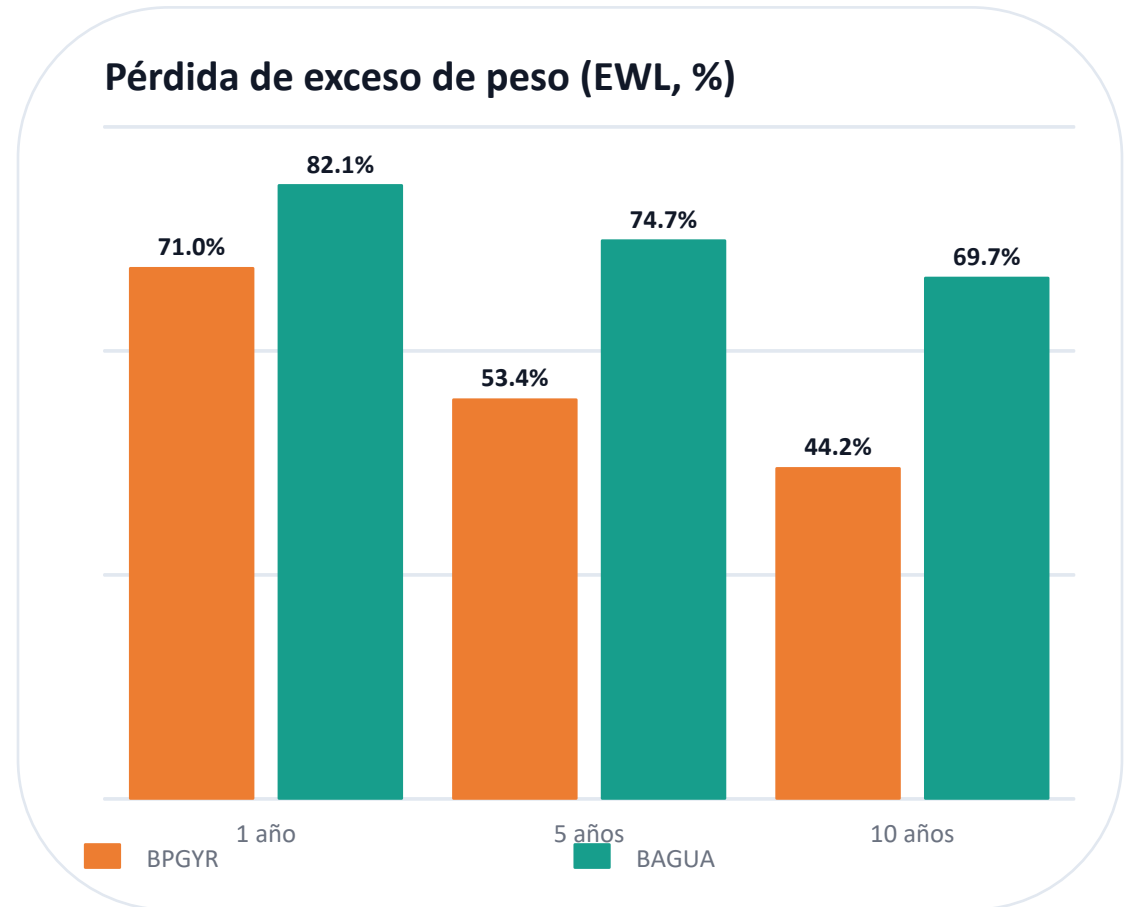
Post-GVM: endoscopia a 5 años muestra alta carga de esofagitis

En conversión por ERGE, BPGYR logra mayor control sintomático. BAGUA podría considerarse en ERGE no severo



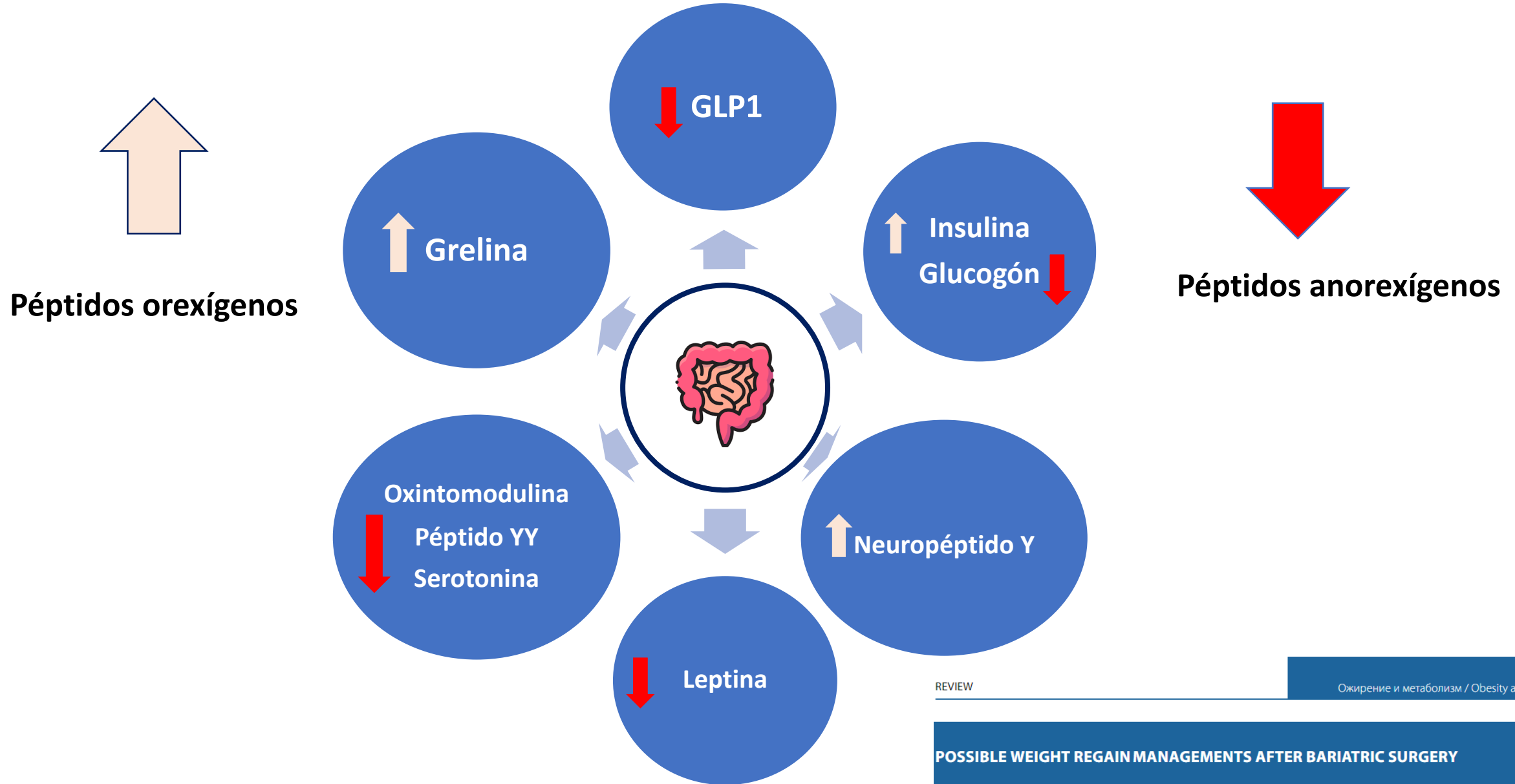
Recurrencia de peso

- Como conversión por RP, BAGUA suele aportar mayor pérdida adicional que BPGYR (Velotti 2021; Felsenreich 2022).



Lauti M. Obes Surg. 2016. • Clapp B et al. Surg Obes Relat Dis. 2018. • Felsenreich DM et al. Obes Surg. 2018. • Velotti N et al. Updates Surg. 2021. • Felsenreich DM et al. Obes Surg. 2022.

CAMBIOS HORMONALES EN RECURRENCIA DE PESO



REVIEW

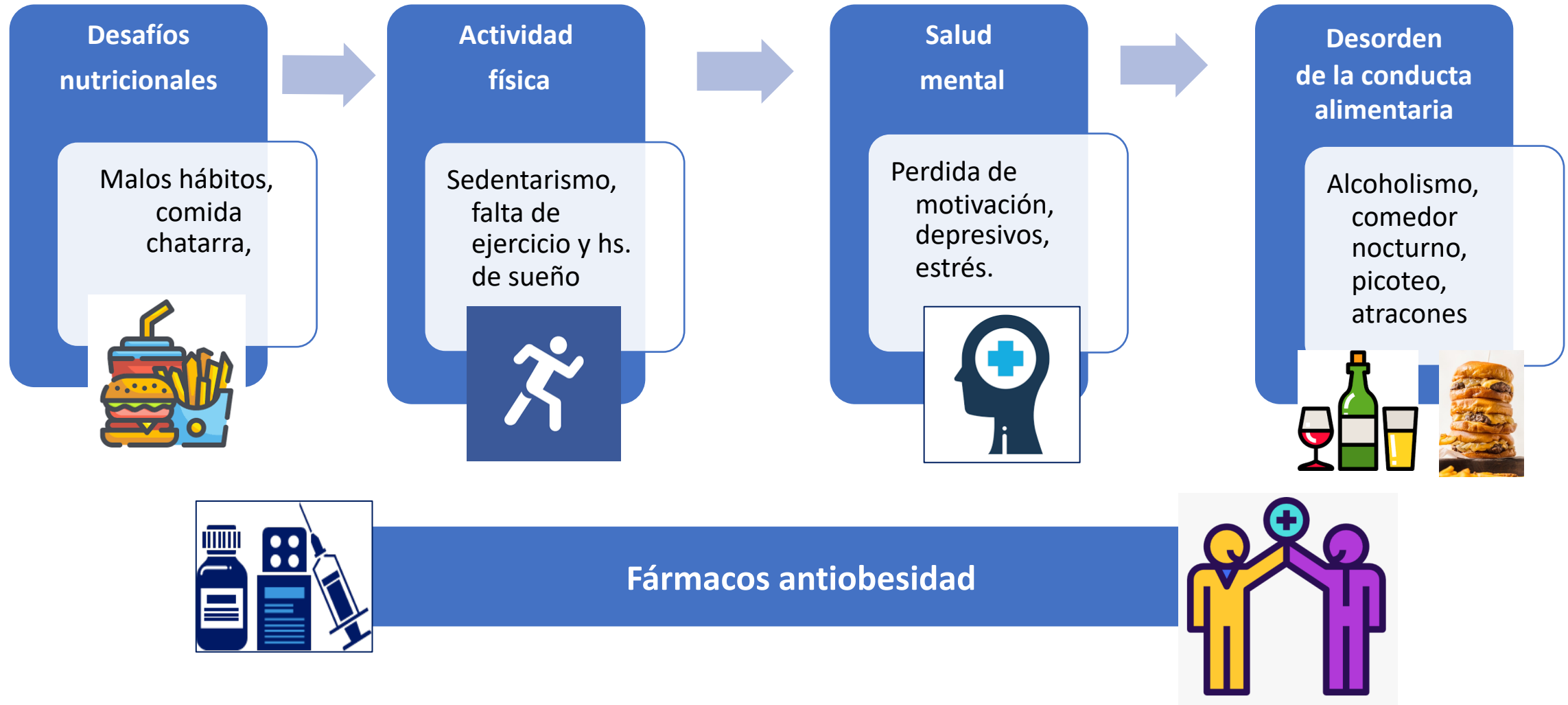
Ожирение и метаболизм / Obesity and metabolism | 213

POSSIBLE WEIGHT REGAIN MANAGERMENTS AFTER BARIATRIC SURGERY



REVISIÓN DE MANGA GÁSTRICA

MANEJO CLÍNICO DE LA RECURRENCIA DE PESO POST CBM



CONCLUSIONES

- El índice de ERGE y RP posterior a GVM comienza a aumentar a partir del primer año postoperatorio.
- La cirugía de conversión debe ser indicada en pacientes que inician con sintomatología de reflujo y/o RP, refractaria al tratamiento médico nutricional.
- En la conversión por ERGE, la mejor opción es el BPGYR.
- En la conversión por recurrencia de peso el OAGB BAGUA mostró mayor pérdida ponderal a largo plazo.
- El seguimiento de los pacientes a largo plazo es complejo por falta de adherencia al grupo multidisciplinario.



Prof. Dr. José A. Cooke

VIII CONGRESO CHILENO DE
**CIRUGÍA BARIÁTRICA
Y METABÓLICA**



UNC

Universidad
Nacional
de Córdoba