



S.I.C.O.B.

XXXII CONGRESSO
NAZIONALE SICOB

23 - 25 MAGGIO 2024
G I A R D I N I
N A X O S



ABSTRACT video

Conversione di Mini-Bypass gastrico (OAGB) funzionale in Bypass gastrico Roux-en-Y (RYGB) per reflusso biliare, ulcere anastomotiche e sospetto Esofago di Barrett (case report)

CALIFANO A.D. , GIOVANELLI A.

IRCCS GALEAZZI SANT'AMBROGIO - MILANO

Background: un Mini-Bypass gastrico (OAGB) può esporre il paziente ad alcune complicazioni specifiche. Qui si riporta un caso di conversione da OAGB funzionale a Bypass gastrico Roux-en-Y (RYGB) per esofagite biliare, ulcere anastomotiche refrattarie a terapia e sospetto esofago di Barrett

Methods: Pz di 65 aa con storia di Diabete mellito di tipo 2 (in terapia insulinica e ipoglicemizzanti orali) e ipertensione arteriosa (in terapia antipertensiva) ed Apnee Notturme in C-Pap. Paziente già sottoposto nel 2009 a pregresso Bendaggio gastrico regolabile con peso iniziale di 170 kg, rimosso dopo 6 anni per slippage al peso di 160 kg. Nel 2018 sottoposto a Sleeve Gastrectomy al peso 191 kg. Peso minimo raggiunto 165 kg. Nel 2020 eseguito Omega bypass gastrico (OAGB) funzionale (riscontro di metaplasia intestinale a livello antrale) per migliorare sia il peso sia le comorbilità esistenti. Nel corso degli anni migliorata l'ipertensione e la glicemia (non più necessaria terapia). A distanza di 2 anni riferito iniziale reflusso biliare che, con terapia medica ed accorgimenti nutrizionale, la sintomatologia risultava poco tollerata. Durante i vari follow-up bariatrici eseguita EGDS ove si è riscontrata Esofagite da reflusso biliare ed ulcere anastomotiche (E.I. Metaplasia intestinale a livello della giunzione gastro-esofagea). Ad inizio 2024 si è deciso per conversione laparoscopica del OAGB funzionale in Bypass gastrico Roux en Y al peso di 145 kg (BMI 42.0).

Results: Le indicazioni per la conversione erano reflusso biliare, Metaplasia intestinale a livello cardiale, ulcere anastomotiche, non più perdita ponderale. Prima di eseguire il reintervento sono stati eseguiti valutazioni specialistiche (nutrizionale e psicologica) ed esami strumentali (EGDS con esame istologico, Rx Tubo digerente delle prime vie digestive, Ecografia addominale). La tecnica eseguita è stata laparoscopica.

Conclusion: il RYGB eseguito come intervento chirurgico revisionale per complicanze dopo OAGB è una procedura efficace potendo risolvere la problematica principale reflussogena, le ulcere anastomotiche e migliorare ancora di più il calo ponderale. Ad oggi non abbiamo risultati oggettivi per breve tempo intercorso.



S.I.C.O.B.

XXXII CONGRESSO
NAZIONALE SICOB

23 - 25 MAGGIO 2024
G I A R D I N I
N A X O S



Grazie