



S.I.C.O.B.

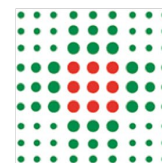
XXXII CONGRESSO
NAZIONALE SICOB

23 - 25 MAGGIO 2024
GIARDINI
NAXOS

BENDAGGIO GASTRICO: UN CASO DI RIMOZIONE ENDOSCOPICA

Dott. Nazareno Buraglia

GRUPPO DI CHIRURGIA BARIATRICA
SOC Chirurgia Generale e d'Urgenza
Direttore S. Bonilauri



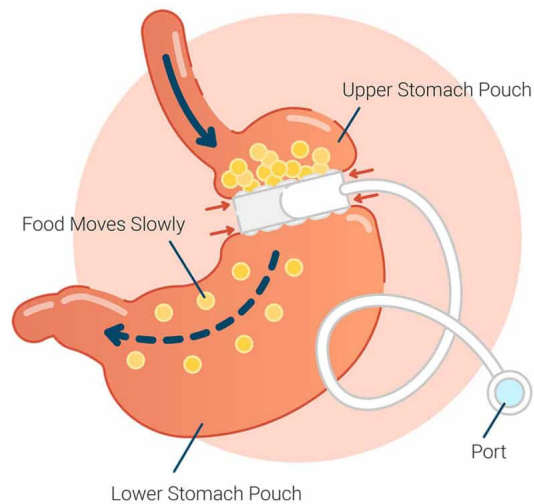
ARCISPEDALE S. MARIA NUOVA
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

DAL 2019 AL 2024 PRESSO LA NOSTRA U.O.C. SONO STATE EFFETTUATE CIRCA 100 PROCEDURE DI RIMOZIONE DI BENDAGGIO GASTRICO:

- 96 RIMOZIONI LAPAROSCOPICHE
- 3 CONVERSIONI LAPAROTOMICHE DI CUI 1 CON RESEZIONE GASTRICA
- 1 RIMOZIONE ENDOSCOPICA

IN 3 DI QUESTI CASI IL BENDAGGIO ERA MIGRATO ALL'INTERNO DELLO STOMACO.

IN LETTERATURA LA MIGRAZIONE INTRAGASTRICA DEL BENDAGGIO COME COMPLICANZA A LUNGO TERMINE E' STIMATA INTORNO AL 3% ED E' ASSOCIATA QUASI SEMPRE AD UNA RITARDO NELLA PROGRAMMAZIONE DELLA RIMOZIONE O ADDIRITTURA AD UNA MANCATA RIMOZIONE CHE DOVREBBE AVVENIRE ENTRO MASSIMO 10-15 ANNI DAL POSIZIONAMENTO.



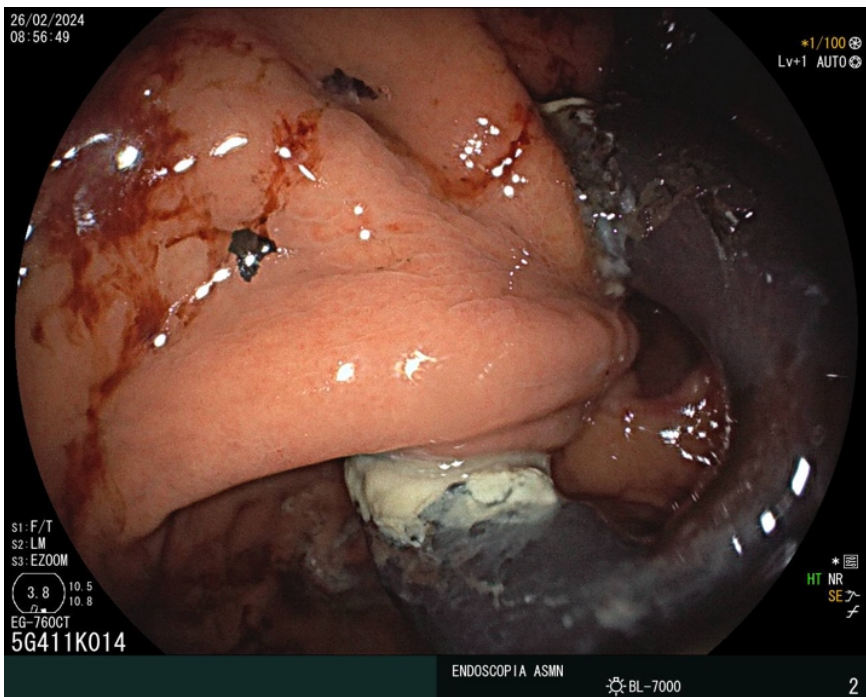
IL CASO CLINICO: RIMOZIONE ENDOSCOPICA

PAZIENTE: DONNA DI 75 ANNI GIUNGE IN PS PER ANEMIZZAZIONE

APR:

- POSIZIONAMENTO DI BENDAGGIO GASTRICO IN LAPAROTOMIA NEL 1995
- NUMEROSI INTERVENTI DI PLASTICA DI LAPAROCELE CON PROTESI

IN PS LA PAZIENTE EMODINAMICAMENTE STABILE VIENE SOTTOPOSTA A TC ADDOME E TORACE ED EGDS CHE DOCUMENTANO LA MIGRAZIONE INTRAGASTRICA DEL BENDAGGIO CHE HA PROVOCATO UN SANGUINAMENTO DELLA MUCOSA.



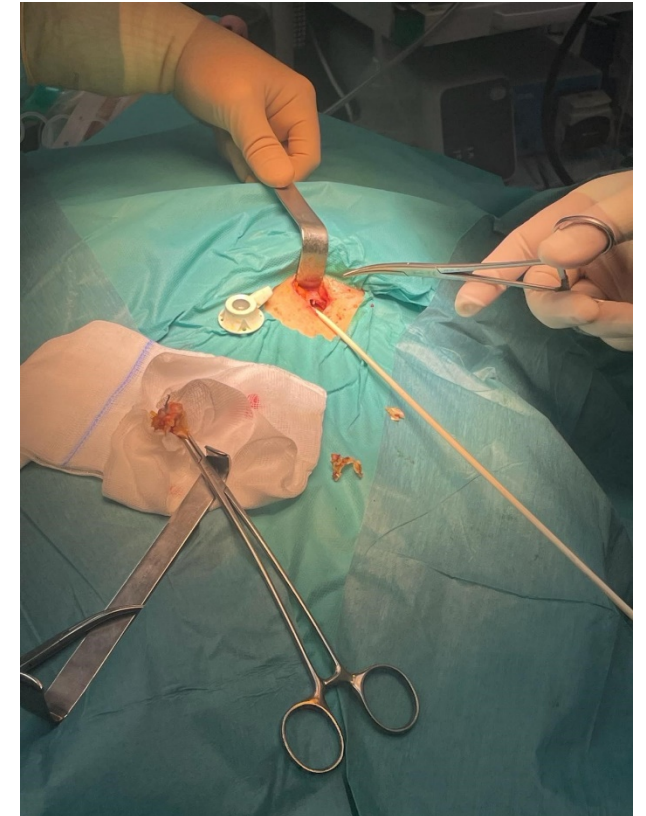
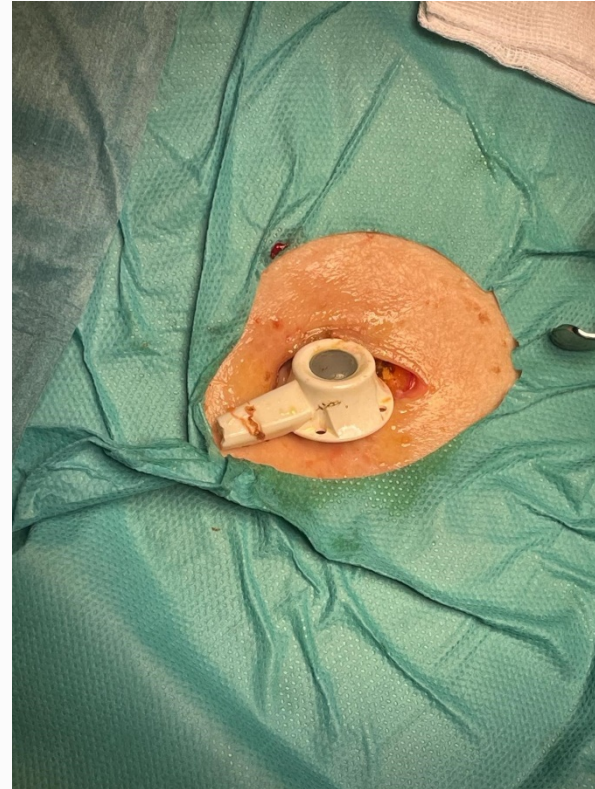
EGDS: BENDAGGIO INTRAGASTRICO E PONTE MUCOSO

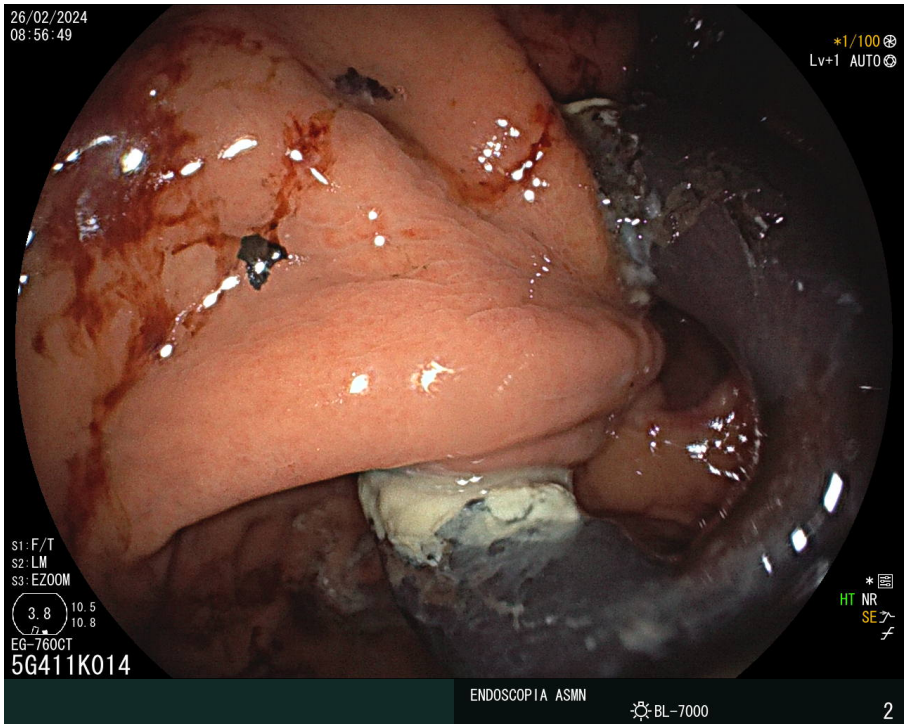


TC ADDOME E TORACE

LA PAZIENTE E' RIMASTA STABILE ED E' STATA RICOVERATA PRESSO IL REPARTO DI CHIRURGIA D'URGENZA DOVE SONO STATE SOMMINISTRATE NUTRIZIONE PARENTERALE E TRASFUSIONI DI EMASIE ALLO SCOPO DI OTTIMIZZARLA PER UN TRATTAMENTO PROGRAMMATO.

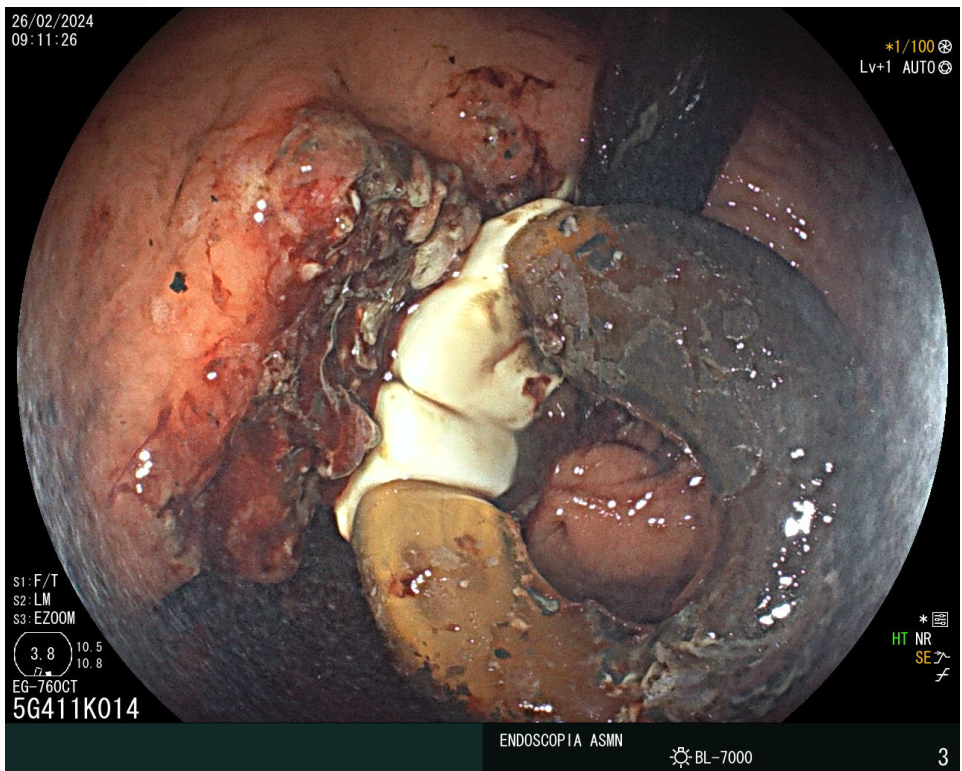
DOPO UNA VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE, ALLA LUCE DELLA STORIA DELLA PAZIENTE, DELL'ETA' E DELLA POSIZIONE DEL BENDAGGIO SI E' DECISO DI PROCEDERE A RIMOZIONE DEL DISPOSITIVO PER VIA ENDOSCOPICA IN SALA OPERATORIA.



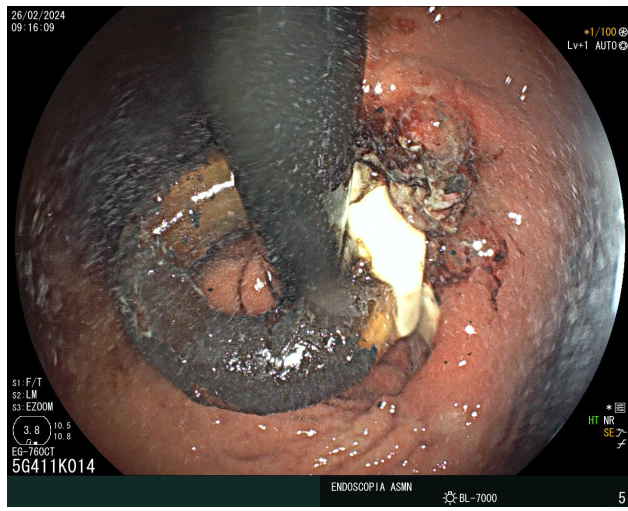


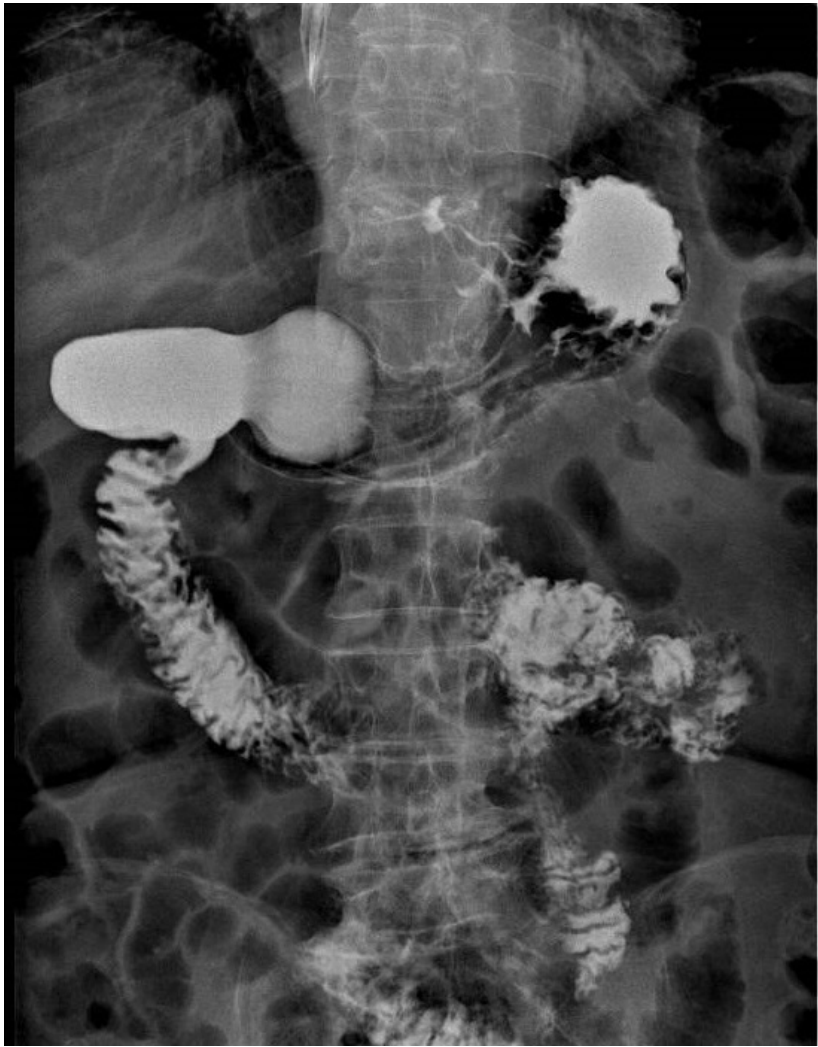
BENDAGGIO INTRAGASTRICO CON PONTE MUCOSO

MUCOSECTOMIA E LIBERAZIONE DEL BENDAGGIO



BENDAGGIO GASTRICO ESTRATTO ENDOSCOPICAMENTE CON L'AUSILIO DI UN FILO DI VICRYL





LA PAZIENTE HA ESEGUITO UN RX TUBO DIGERENTE
CON GASTROGRAFIN IN 2° GIORNATA NEGATIVO
PER SPANDIMENTI

IN 4° GIORNATA LA PAZIENTE E' STATA DIMESSA IN
BUONE CONDIZIONI GENERALI



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



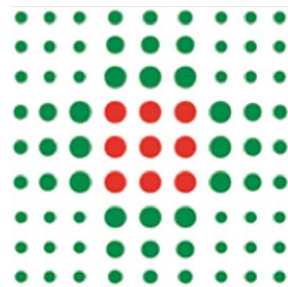
Grazie

DR. NAZARENO BURAGLIA

DIR. STEFANO BONILAURI

DIR. ROMANO SASSATELLI

DR. MASSIMILIANO CASADEI



ARCISPEDALE S.MARIA NUOVA
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia