

IDabstract	19
Speaker	balsamo francesca under40 <input checked="" type="checkbox"/>
ARGOMENTO	Tecnologie emergenti in chirurgia bariatrica
TITOLO DEL LAVORO	GASTROPLASTICA ENDOSCOPICA "TENSION FREE" CON SISTEMA APOLLO OVERSTITCH Sx
AUTORI	F. Balsamo, M. P. Di Simone, M. Rottoli, F. Locchi, G. Poggioli, P. Bernante. Chirurgia metabolica e dell'obesità IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna
RELATORE	
INTRODUZIONE	Le tecniche endoscopiche per indurre perdita di peso, e tra queste la gastroplastica endoscopica con il sistema Apollo Overstitch Sx, si stanno imponendo sempre di più all'interno del panorama bariatrico internazionale (1) ed anche il nostro centro ha iniziato nel novembre 2018 a eseguire tale procedura. I dati sui primi 15 pazienti, eseguiti con l'apposizione di pochi ed ampi punti "a U" secondo la tecnica più diffusa, a fronte di risultati incoraggianti dopo i primi 3 mesi (EWL% 21%), si è dimostrata progressivamente inefficace nei mesi successivi. Il follow-up endoscopico dei pazienti infatti, anche in accordo con la letteratura più recente (2), ha evidenziato una elevata percentuale di perdita dell'integrità delle suture già dopo 6 mesi. Nella convinzione che tale insuccesso si basi sulla violazione del principio della chirurgia generale che prevede di apporre i punti di sutura senza eccessiva tensione, abbiamo pensato di utilizzare una nuova tecnica "tension free"
METODI	4 pazienti sono stati sottoposti a gastroplastica endoluminale con tecnica "tension free" utilizzando non meno di 9-10 punti (ogni punto costituito da 3 passaggi a disposizione triangolare) distribuiti su 3-4 file trasversali parallele. Abbiamo utilizzato un gastroscopio monocanale e punti calibro 2-0 in polypropylene. L'entità della tubulizzazione gastrica così ottenuta è stata dimostrata con studio radiologico post-operatorio ed endoscopicamente a fine procedura
RISULTATI	Quattro femmine; età 24-37 anni (media 30,5 anni), peso pre-operatorio 83-101 kg (media 90 kg), BMI pre-operatorio 30-38 kg/m ² (media 34 kg/m ²). Tempo operatorio medio 150 minuti, degenza media 2 giorni. Non è stata registrata nessuna complicanza intraoperatoria o nei primi 30 gg post-operatori. Tutte le pazienti si sono rialimentate in POD1. Due pazienti mostrano a 3 mesi di distanza dalla procedura un peso medio di 88 kg, un BMI medio di 32,5 kg/m ² e un EWL% media del 13% (range 6-20) e le pazienti hanno riferito buona percezione della sazietà. Nessun paziente ha eseguito EGDS di controllo. Le ultime 2 pazienti trattate dispongono dei dati a un mese di distanza con un peso medio di 82 kg, un BMI medio di 33,5 kg/m ² e un EWL% medio del 14,5% (range 6-23). Anche queste pazienti riferiscono una buona percezione della restrizione gastrica.
DISCUSSIONE	E' nostra convinzione che una eccessiva tensione applicata sul singolo punto di sutura determini una progressiva e rapida lacerazione dei tessuti con conseguente perdita dell'effetto restrittivo. La nuova disposizione dei punti con tecnica "tension free" consente non solo di restringere il lume gastrico in senso latero-laterale e cranio-caudale, ma anche, a nostro avviso, di assicurare una maggiore resistenza nel tempo della sutura. Sono indispensabili dati di follow-up a medio e lungo termine per comprovare tale convinzione.
BIBLIOGRAFIA	(1) Angrisani L, Santonicola A, Iovino P, et al. Bariatric Surgery and Endoluminal Procedures: IFSO Worldwide Survey 2014 [published correction appears in Obes Surg. 2017 Jul 5;:]. Obes Surg. 2017;27(9):2279-2289. doi:10.1007/s11695-017-2666-x (2) Pizzicannella M, Lapergola A, Fiorillo C, Spota A, Mascagni P, Vix M, Mutter D, Costamagna G, Marescaux J, Swanström L, Perretta S. Does endoscopic sleeve gastroplasty stand the test of time? Objective assessment of endoscopic ESG appearance

and its relation to weight loss in a large group of consecutive patients. Surg Endosc. 2020 Aug;34(8):3696-3705. doi: 10.1007/s00464-019-07329-1. Epub 2020 Jan 13. PMID: 31932925.

Revisore

Non assegnato

Accettazione

Non ancora definito

Note