

IDabstract	32
Speaker	Usai Antonella under40 <input type="checkbox"/>
ARGOMENTO	La gestione del follow-up e la prevenzione delle complicanze
TITOLO DEL LAVORO	BY PASS GASTRICO LAPAROSCOPICO (RYGBP) COMPLICATO DA ERNIA INTERNA IN GRAVIDANZA
AUTORI	A. Usai, E. Ponte, R. Brachet Contul, M. Grivon, R. Lorusso, M. J. Nardi, M. Roveroni, M. Beggiano, C. Mosca, P. Millo S.S. Chirurgia dell' Obesita' e Laparoscopia Avanzata Responsabile Dr.ssa A. Usai S.C. Chirurgia Generale e Urgenza Responsabile Dr. P. Millo Ospeale Regionale U. Parini Aosta
RELATORE	
INTRODUZIONE	La maggior parte dei pazienti sottoposti a RYGBP sono donne in eta' fertile. La complicanza tardiva piu' frequente nel by-pass e' l'ernia interna (3-15%). La chiusura degli spazi mesenterici diminuisce la frequenza di ernia interna ma la gravidanza di per se rappresenta un fattore di rischio nella sua insorgenza a causa dell'incremento volumetrico dell'utero e delle modificazioni della pressione intraperitoneale da esso causati
METODI	Nel nostro centro sono stati realizzati ad oggi 469 RYGBP con un rapporto M:F pari a 102:367, un' eta' media di 41.5 (range 20-65), un BMI medio 46.4 Kg/cm2 e un incidenza di fistola del 3.4%.
RISULTATI	L' incidenza di ernia interna ritrovata e' stata del 5.7% (26pts) di cui due durante la gravidanza, alla 16a e alla 27a settimana. In entrambi i casi abbiamo realizzato una laparoscopia esplorativa che ha confermato l' ernia interna
DISCUSSIONE	La gravidanza e' un fattore di rischio nell' insorgenza di ernia interna in pazienti con RYGBP. La chiusura dei difetti mesenterici e la realizzazione di RYGBP antecolico riduce il rischio di ernia interne ed e' quindi mandatorio nelle donne in eta' fertile. La laparoscopia esplorativa in casi selezionati e in centri specializzati in chirurgia bariatrica e' uno strumento diagnostico terapeutico sicuro che non deve essere ritardato per non incorrere nel rischio di morte materno-fetale
BIBLIOGRAFIA	
Revisore	Non assegnato
Accettazione	Non ancora definito
Note	