

IDabstract	33
Speaker	Usai Antonella under40 <input type="checkbox"/>
ARGOMENTO	La gestione del follow-up e la prevenzione delle complicanze
TITOLO DEL LAVORO	Management delle complicanze post operatorie tardive della chirurgia bariatrica
AUTORI	A. Usai, E. Ponte, R. Brachet Contul, M. Grivon, R. Lorusso, M. J. Nardi, M. Roveroni, M. Beggiato, 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 Ospedale Regionale U. Parini Aosta
RELATORE	
INTRODUZIONE	Come ben sappiamo dai dati della letteratura e dalle indagini conoscitive le procedure chirurgiche per obesità sono in continuo aumento. Il chirurgo generale può trovarsi a dover gestire complicanze post operatorie tardive di questo tipo di chirurgia anche in centri non dedicati. Lo scopo di questo studio è individuare le più frequenti complicanze tardive della chirurgia bariatrica e il loro percorso diagnostico-terapeutico
METODI	Da gennaio 2005 a settembre 2020, nel nostro centro sono stati eseguiti un totale di 1550 interventi di chirurgia bariatrica. Abbiamo analizzato in modo retrospettivo i dati raccolti, suddividendoli in base al tipo di intervento eseguito e le relative complicanze.
RISULTATI	Il tasso di complicanze post operatorie dopo chirurgia bariatrica è stato del 6,1% (95 casi). Secondo la nostra esperienza, nel 98,5 % dei casi, l'approccio laparoscopico ha portato a risoluzione del quadro. Nel gruppo di pazienti sottoposti a bendaggio gastrico, la complicanza riscontrata più frequentemente è stata la dislocazione dell'anello gastrico, con sintomi di occlusione (32 pts): in questi casi, il decalibraggio e la rimozione del dispositivo hanno portato a risoluzione dei sintomi. Due sono stati i casi di erosione gastrica da bendaggio. Tra i pazienti sottoposti a GBP, il dolore addominale da ernia interna è stato il riscontro più frequente (33 pts), seguito da sindrome aderenziale (8 pts), stenosi anastomotica (7 ptz), volvolo (3pts) ed intussuscezione del viscere (1 pt). Si segnalano anche due casi di litiasi coledocica e un caso di colelitiasi sintomatica. Altre complicanze sono state l'ascesso intraddominale (4 casi), l'ematoma (1 caso). Solo in un caso, per comparsa di dolori addominali, si è resa necessaria una gastrotomia e la successiva gastroscopia. Sono stati anche documentati disordini di tipo funzionale, quali sindrome di dumping e quadri di malnutrizione (in 4 casi, si è resa necessaria la revisione chirurgica di tali complicazioni).
DISCUSSIONE	La gestione delle complicanze post operatorie in chirurgia bariatrica richiede diagnosi accurata e tempestiva. Anche il chirurgo generale deve orientarsi in questa disciplina e conoscere le possibili implicazioni anatomiche e metaboliche della chirurgia bariatrica
BIBLIOGRAFIA	
Revisore	Non assegnato
Accettazione	Non ancora definito