

IDabstract

34

Speaker

Usai

Antonella

under40



ARGOMENTO

La gestione del follow-up e la prevenzione delle complicanze

TITOLO DEL LAVORO**INCIDENZA DI ERNIE INTERNE DOPO BY PASS GASTRICO PER OBESITA'**

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
 Ospedale Regionale U. Parini
 Aosta

RELATORE

INTRODUZIONE

Il by pass gastrico può essere complicato da ernia interna con un tasso di incidenza dall'1% al 5% secondo quanto riportato in letteratura

METODI

Nel nostro centro, da gennaio 2001 a dicembre 2019 abbiamo sottoposto un totale di 469 pazienti ad intervento chirurgico di by pass gastrico per obesità. Di questi, il 61,5% degli interventi è stato eseguito con ricostruzione antecolica, e il 38.5 % con ricostruzione transmesocolica.

RISULTATI

Il tasso complessivo di incidenza di ernia interna nella nostra casistica è stato del 6,1% con un totale di 29 casi. La diagnosi preoperatoria si è basata per il 34% dei casi su imaging, (Tc addome) . Negli altri casi (66%) solo l'esplorazione laparoscopica ha messo in evidenza la presenza di ernia interna. Nel 75% dei casi, vi è stato un riscontro di erniazione attraverso lo spazio del Petersen (22 casi) e nel 20% attraverso lo spazio transmesocolico (6 casi), e transmesenterico 3.4% (1 caso). In tutti i pazienti sottoposti ad intervento, è stata eseguita esplorazione del tratto alimentare, dell'ansa biliopancreatica e del tratto comune con la successiva chiusura delle porte erniarie così individuate con punti non riassorbibili.

DISCUSSIONE

La sintomatologia erniaria si presenta dopo 8-12 mesi dall'intervento e nei casi di importante calo ponderale. La diagnosi solo raramente si basa su imaging; la laparoscopia rimane la miglior scelta diagnostica e terapeutica. La chiusura delle brecce erniarie è mandatoria con punti non riassorbibili.

BIBLIOGRAFIA

Revisore

Non assegnato

Accettazione

Non ancora definito

Note