

IDvideo	269			
Speaker	Dalmonte	Giorgio	under40	<input checked="" type="checkbox"/>
ARGOMENTO	Filmati di tecnica chirurgica			
TITOLO DEL LAVORO	Conversione laparoscopica di Sleeve Gastrectomy in RYGB per insufficiente perdita di peso			
AUTORI	Giorgio Dalmonte, Marina Valente, Francesco Tartamella, Alfredo Annicchiarico, Gabriele Luciano Petracca, Federico Marchesi Clinica Chirurgica Generale, Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma			
ABSTRACT	<p>Introduzione In letteratura l'11.8% dei pazienti sottoposti a Sleeve gastrectomy (SG) necessita di un secondo intervento di chirurgia bariatrica per insufficiente perdita di peso, definita come %EWL < 50% ad 1 anno dall'intervento. Il reintervento è indicato solo dopo aver corretto una scarsa aderenza al regime dietetico o eventuali fattori psicocomportamentali. In caso di dilatazione del tubulo gastrico, riscontrata agli esami radiologici preoperatori con un volume gastrico residuo maggiore di 250cc o un diametro del tubulo superiore ai 4 cm, è indicato un intervento di Resleeve gastrectomy. Esclusa tale dilatazione è invece necessario ricorrere ad un intervento con componente malassorbitiva quale la conversione a Roux-en-Y Gastric By-pass (RYGB).</p> <p>Materiali e metodi Un uomo di 46 anni con BMI 40 Kg/m² sottoposto a SG presentava a 20 mesi dall'intervento BMI 35,4 Kg/m² ed %EWL 27,4%. Un Rx prime vie digerenti (Rx-PVD) non evidenziava dilatazione del tubulo gastrico né persistenza del fondo gastrico, di conseguenza, a seguito di nuova valutazione multidisciplinare e colloquio informativo, il paziente veniva sottoposto ad intervento laparoscopico di conversione di SG in RYGB.</p> <p>Risultati La durata dell'intervento è stata 155 minuti, in 2° giornata post-operatoria un Rx-PVD non evidenziava stenosi o spandimenti anastomotici, veniva pertanto iniziata lo stesso giorno alimentazione per os ed il paziente veniva dimesso in 5° giornata post-operatoria.</p> <p>Conclusioni Con l'aumentare del numero di interventi di chirurgia bariatrica eseguiti annualmente è importante prepararsi ad un parallelo incremento dei pazienti che sperimentano un fallimento terapeutico. Quando indicata, la conversione laparoscopica da SG a RYGB rappresenta una delle opzioni terapeutiche.</p>			
Revisore	Non assegnato			
	Interesse	Tecnica	Qualità	TOTALE
Risultati				
Annotazioni				
Note				