

Bypass gástrico en Y de Roux

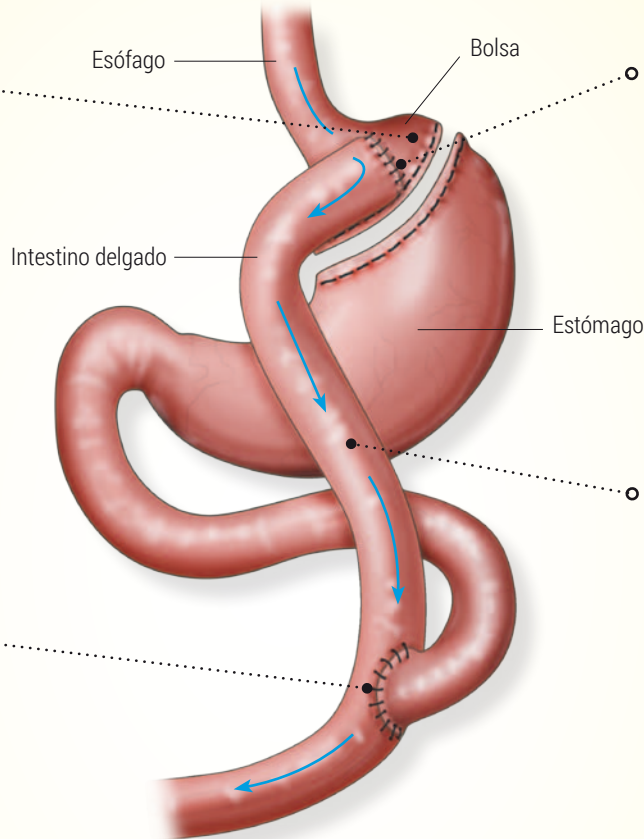
Se considera el método de referencia entre las cirugías para pérdida de peso. Actualmente es el segundo procedimiento más frecuente (23%).

1

Se crea un reservorio gástrico de aproximadamente 30 mililitros mediante la división de la parte superior del estómago

2

Se conecta la segunda porción del intestino delgado (yeyuno) a este reservorio



3

Se conecta la porción superior del intestino delgado (duodeno) más abajo (160 cm del reservorio).

4

El bolo alimenticio entra al pequeño reservorio gástrico, que ocasiona una saciedad más temprana, y luego pasa directamente al yeyuno, lo que evita la absorción intestinal en el duodeno

Características



Reduce la bolsa estomacal lo que hace que el individuo requiera menores cantidades de comida y, por lo tanto, haya menos consumo de calorías.

Reduce la digestión y absorción de calorías y nutrientes.



Produce cambios en las hormonas intestinales que promueven la saciedad y suprimen el hambre, con lo que revierte uno de los principales mecanismos por los cuales la obesidad induce la diabetes tipo 2.

Bypass gástrico en Y de Roux

Ventajas

- Produce pérdida de peso significativa a largo plazo (60% a 80% de pérdida del peso en exceso).
- Mantiene la pérdida de peso en un 50%.
- Restringe la cantidad de comida que se puede consumir.
- Puede conducir a condiciones que aumentan el gasto de energía.

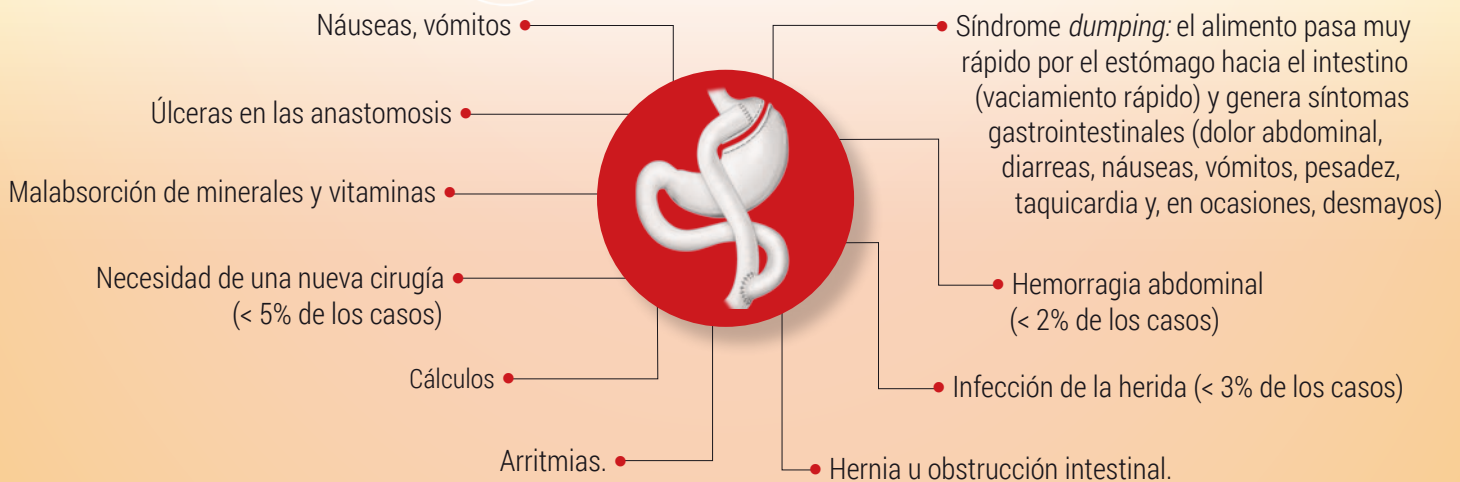


Desventajas

- Podría tener en mayor tasa de complicaciones, ya que es técnicamente una operación más compleja que la banda o la manga gástrica.
- Puede conducir a deficiencias de vitaminas y minerales a largo plazo, particularmente déficits en vitamina B12, hierro, calcio, ácido fólico, zinc y vitamina D.
- Requiere una internación más prolongada que la banda gástrica.

Requiere adhesión a las recomendaciones dietarias y a los suplementos de vitaminas/minerales de por vida y un estricto cumplimiento en el seguimiento.

Complicaciones



Bibliografía:

- Le Roux Carel W, Heneghan Helen M. Bariatric Surgery for Obesity. Med Clin N Am 102 165–182, 2018. - Lim Robert. Bariatric operations for management of obesity: Indications and preoperative preparation. Uptodate, Abr 2018. - American Society for Metabolic and Bariatric Surgery. Bariatric Surgery Procedures. Consultado Julio 2018. - Sociedad Argentina de Nutrición. Actualización del Consenso Argentino de Nutrición en Cirugía Bariátrica. Actualización en Nutrición 17(1), 19-32, Mar 2016. - Kushner Robert F, Cummings Susan, Herron Daniel M. Bariatric surgery: Postoperative nutritional management. Uptodate, Abr 2018.