

Imágenes clínicas en gastroenterología

Complicación de banda gástrica en obesidad mórbida. Migración y erosión



Figura 1. Banda gástrica ajustable.



Figura 2. Serie esófago gastroduodenal.



Figura 3. Migración de banda gástrica al interior del estómago.



Figura 4. Erosión de pared gástrica por la banda.

Paciente femenino de 34 años de edad con diagnóstico de obesidad mórbida grado I (IMC: 31) que hace un año decidió someterse a cirugía con colocación de banda gástrica ajustable por laparoscopia (*Figura 1*). Cursó con reflujo gastroesofágico y esofagitis péptica ulcerada a los seis meses de la cirugía, por lo que tuvo que vaciarse el reservorio e iniciar tratamiento con omeprazol 40 mg/día con mejoría sintomática. Inicialmente había perdido 20 kg de peso, pero al vaciarse el reservorio y quedar abierta la banda tuvo ganancia del peso corporal alcanzando 115 kg (IMC: 33), por lo que decidió ajustar la banda con 10 cc, experimentando en las siguientes semanas plenitud temprana y dolor epigástrico postprandial, náusea, pirosis y regurgitaciones. Acudió a valoración y se practicó SEG (*Figura 2*) y endoscopia digestiva alta, apreciándose migración de la banda gástrica hacia el interior del estómago (*Figura 3*) con erosión de las paredes sin fístula (*Figura 4*). Se decidió retirar la banda por laparoscopia y suturar el defecto de la curvatura menor del estómago.

Dr. Sergio Rojas-Ortega,* Dr. Eduardo Marín-López*

* Departamento de Cirugía y Endoscopia.

Hospital de la Sociedad Española de Beneficencia de Puebla.

srojaso@terra.com.mx

Recibido para publicación: 21 de mayo de 2002.

Aceptado para publicación: 22 de julio de 2002.