

Tecnología está aprobada por la FDA en EE.UU. y ya se utiliza en Chile: Nueva cirugía bariátrica con imanes promete menor riesgo y dolor

El método, que reemplaza grapas y suturas por magnetos que unen segmentos del sistema digestivo, ha mostrado buenos resultados en el control de la salud metabólica.

JANINA MARCANO

Sin grapas quirúrgicas ni suturas internas, y utilizando imanes para crear conexiones digestivas, nuevas técnicas de cirugía bariátrica que combinan objetivos de pérdida de peso y control metabólico ya se aplican en Chile con la promesa de reducir complicaciones y dolor posoperatorio.

A diferencia del *bypass* gástrico (reduce el estómago a una pequeña bolsa y lo conecta al intestino delgado) o la manga gástrica (se extrae aproximadamente el 80% del estómago) —que requieren cortes y uniones con grapas quirúrgicas—, esta tecnología utiliza magnetos para unir segmentos del sistema digestivo.

En lugar de cortar y coser, se colocan imanes en el tracto intestinal que, al atraerse, comprimen los tejidos y forman una nueva conexión natural en el aparato digestivo, generando cambios hormonales y metabólicos (ver infografía).

“El concepto clave de esto es hacer uniones y, en el caso de cirugía bariátrica, dependiendo del tamaño del magneto, se han visto pérdidas de hasta el 80% del exceso de peso”, explica a “El Mercurio” el cirujano canadiense Michel Gagner, considerado un pionero global en cirugía bariátrica laparoscópica.

El experto estuvo recientemente en Chile en un simposio organizado por Clínica MEDS, que hace cuatro meses incorporó la versión más reciente de esta tecnología en su Instituto Bariátrico y Metabólico. “La gracia de esta nueva cirugía es que es poco invasiva e implica menor riesgo, porque no tienes grapas ni suturas”, enfatiza Gagner.

Actualmente, existen dos métodos: MagDI y MAGGI. La diferencia radica en qué segmentos del aparato

Procedimiento magnético

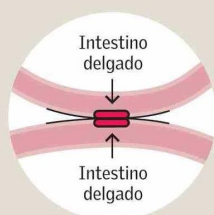
Al modificar el tránsito intestinal, la técnica desencadena cambios hormonales y metabólicos.

Paso 1 El paciente traga un imán que mide entre 3 y 7 cm.

Paso 2 El imán llega al intestino delgado. Con el paciente anestesiado, el cirujano posiciona un segundo imán en el tracto digestivo.

Paso 3 Los dos imanes se unen para formar una conexión. El procedimiento se completa en menos de una hora.

La conexión se puede realizar de dos formas:



MagDI: entre la primera y última porción del intestino delgado.



MAGGI: entre el estómago y el intestino.

Paso 4 Los imanes permanecen entre dos y cuatro semanas. La presión hace que se abra un orificio que conecta ambos tejidos. Esto cambia el tránsito intestinal. Los imanes son expulsados de forma natural por el cuerpo.

Fuente Clínica Meds

EL MERCURIO

digestivo se conectan. MagDI une duodeno e íleon, es decir, intestino con intestino. MAGGI, en cambio, conecta el estómago con el intestino.

La técnica está aprobada por la FDA (EE.UU.) y se usa en 13 países, entre ellos Argentina y Colombia. En el caso de MAGGI, Chile es pionero en la región.

Según Gagner, la tecnología comenzó a utilizarse hace dos años a nivel mundial y, hasta ahora, se han realizado cerca de 600 procedimientos. Pese a los resultados en

pérdida de peso, los expertos enfatizan que el foco de esta técnica es metabólico, especialmente para el control de la diabetes tipo 2. Por eso no reemplaza necesariamente a la cirugía bariátrica convencional.

Matías Sepúlveda, cirujano bariátrico de Clínica Las Condes, donde utilizan MagDI, aclara que “una persona que necesite específicamente un *bypass* gástrico, por ejemplo, no puede ser operado con imanes”. Por lo que no todo paciente que requiera cirugía ba-

riátrica es candidato a esta nueva tecnología.

Los mejores perfiles, explican los expertos, son personas con diabetes tipo 2, quienes se hayan realizado previamente una cirugía bariátrica —como una manga gástrica— y hayan recuperado peso, o quienes no presentan un exceso de peso muy elevado, pero sí enfermedades metabólicas que puedan manejarse mediante estas uniones sin necesidad de cortar el estómago.

“En MAGGI llama la atención el control metabólico potente. Con menos de 10 kilos perdidos, ya se ve mejor control de la resistencia a la insulina y dislipidemias (alteración del colesterol)”, afirma Marcos Berry, jefe del Instituto Bariátrico y Metabólico de Clínica MEDS, donde se realiza esta técnica.

Esto ocurre a través de distintos mecanismos, como la estimulación del íleon (la última sección del intestino delgado) y la producción de hormonas que generan saciedad, además de cambios en la absorción de nutrientes.

La principal ventaja de la tecnología con imanes radica en la seguridad, coinciden los médicos. “Es una unión que se va haciendo lentamente, una fusión entre los tejidos mucho más segura, no va a tener sangrado y la probabilidad de que se abra también es bajísima”, afirma Sepúlveda.

En términos de costos, los cirujanos indican que el valor es similar al de otras cirugías bariátricas. No obstante, la técnica aún no está incorporada al Bono PAD de Fonasa.

Entre las principales contraindicaciones están no poder someterse a anestesia general, haber tenido cirugías abdominales donde el imán pudiera quedar atrapado (esto se debe conversar con el médico), embarazo y portar marcapasos.