

Sección I

Aspectos generales

Coordinador: A. Larrad Jiménez
Madrid

Evolución histórica de la cirugía de la obesidad

M. Martínez Díez, A. Larrad Jiménez

Introducción
Técnicas malabsortivas
Técnicas restrictivas
Técnicas derivativas

INTRODUCCIÓN

Aunque la cirugía de la obesidad mórbida es francamente reciente, pues no tiene más de 55 años desde su primera descripción teórica, sería muy complejo analizar en estas breves páginas todo lo acaecido en este tiempo. Por otra parte, en los distintos capítulos de esta guía, en los que se estudian con más detalle los diversos procedimientos, se revisan también los antecedentes históricos de cada uno de ellos, motivo por el cual nos limitaremos a revisar someramente los principales hitos que han permitido llegar a la cirugía que se realiza actualmente. Asimismo, queremos aprovechar para recordar a los pioneros españoles S. García Díaz, M. Martínez Díez, F. de la Cruz Caro y M. Hidalgo Huerta, quienes entre los años 1970 y 75, y dos años más tarde A. Baltasar, iniciaron esta cirugía creando una escuela española que en estos momentos es una de las más importantes a nivel mundial.

TÉCNICAS MALABSORTIVAS

Están basadas en la observación de los acontecimientos producidos por las resecciones intestinales masivas secundarias a procesos isquémicos, inflamatorios o tumorales. En 1953 Richard Varco, de la Universidad de Minnesota, probablemente desarrolló el primer bypass yeyunoileal (yeyunoileostomía término-terminal con ileocecostomía independiente), considerado el primer procedimiento malabsortivo desarrollado específicamente para inducir pérdida de peso, si bien en 1952 Victor

1952. J. Heriksson realiza la primera resección intestinal específica

1953. R. Varco desarrolla el bypass intestinal

1954. Kremer, Linner y Nelson publican el primer bypass en humanos

Henriksson, en Gothenberg, realizó una resección intestinal específica para el tratamiento de la obesidad. En 1954, Kremer, Linner y Nelson comunicaron, en un artículo de investigación en perros, los resultados obtenidos en un paciente en el que realizaron un bypass yeyunoileal término-terminal siendo, posiblemente, el primer caso publicado de cirugía bariátrica. Posteriormente, en 1962 Lewis y cols. describieron el bypass yeyunocólico, en el que el yeyuno es anastomosado al colon transversal. En 1963 Payne publicó la primera serie de 10 pacientes con bypass yeyunocólico término-lateral (Fig. 1.1), y en

1966, Lewis, Turnbull y Page comunicaron una serie de 11 pacientes a los que se les ha realizado una yeyunocecostomía término-lateral. Debido a las complicaciones que originaba la anastomosis del intestino excluido al ciego y colon, las derivaciones fundamentadas en este procedimiento son abandonadas, quedando como únicas técnicas el bypass término-terminal de Scott (1973) (Fig. 1.2) y el término-lateral de Payne y De Wind (1986) (Fig. 1.3), en los que se anastomosaba el yeyuno proximal al íleon distal dejando unos 35 cm de intestino funcional. Aunque el modelo de Payne y De Wind ha sido el más empleado, la ganancia de peso debido al reflujo en el intestino excluido hizo que autores como Scott, Salmon y Buchwald, todos en 1971, propugnasen nuevamente la anastomosis término-terminal y la derivación del intestino excluido al ciego, colon transversal o al sigma. Asimismo, se introdujeron otras modificaciones, como la ileogastrostomía de Cleator y Gourlay



Figura 1.1. *Bypass yeyuno-cólico.*



Figura 1.2. *Bypass yeyuno-ileal término-terminal (Scott).*



Figura 1.3. *Bypass yeyuno-ileal término-lateral (Payne).*

