

BALON INTRAGÁSTRICO

Uno de los métodos no quirúrgicos para el tratamiento de la obesidad es la colocación de un dispositivo inflable en la cavidad gástrica que ocasiona saciedad precoz y disminución, por tanto, del volumen que el paciente puede ingerir, con lo que se consigue el objetivo de reducir el sobrepeso existente.

Esta reducción del sobrepeso puede ir dirigida, bien como único tratamiento (conjuntamente con la dieta y asesoramiento endocrinológico) o bien como tratamiento previo a un procedimiento quirúrgico más agresivo. Los resultados avalados por una amplia experiencia, indican una reducción del sobrepeso en un porcentaje que oscila entre el 30-60% dependiendo tanto de la implicación y colaboración del paciente, como del Índice de Masa Corporal (IMC) que presentaba el mismo. Cuanto mayor es el IMC menor es el porcentaje de pérdida del exceso ponderal. El principal inconveniente es que un porcentaje, también significativo de pacientes, especialmente aquellos con un mayor sobrepeso al inicio, recuperan el exceso de peso que presentaban, una vez que se les retira el balón.

¿Cómo se lleva a cabo la exploración?

Su colocación se realiza mediante endoscopia, al igual que el inflado y bajo visión directa mientras dura todo el procedimiento. Habitualmente se llena el balón con entre 500 y 700 cc de suero fisiológico al que se añade una pequeña cantidad de azul de metileno destinado a "avisarnos" si se produce una rotura del balón (en ese caso el paciente eliminaría la orina teñida de azul). Antes de la colocación del balón, puede ser necesario realizar una endoscopia de control para detectar posibles lesiones que contraindicarían la colocación del dispositivo.

El tiempo que se mantiene el balón dentro del estómago es variable entre 6-12 meses, dependiendo de las características y la patología del paciente. El procedimiento de colocación y retirada se suele realizar con sedación, pudiendo requerirse, en ocasiones, la administración de una anestesia general.

¿Cuáles son las posibles complicaciones?

Tras la colocación existe un período de 2-10 días en los que el paciente presenta náuseas, vómitos y dolor abdominal, sintomatología que va disminuyendo progresivamente en las semanas posteriores. Lo que permanece de forma habitual, es la saciedad precoz con vómitos esporádicos que menguan cuando el paciente logra educar su hábito dietético hasta un punto donde sólo come lo que tolera y no le produce molestias. Las complicaciones de la colocación y retirada del Balón Intragástrico son escasas infrecuentes, no superando el 3-4% de los casos y suelen ser solucionables endoscópicamente. Entre ellos se deben mencionar los problemas de llenado del dispositivo, la broncoaspiración o los vómitos incoercibles que pueden obligar a la precoz retirada del Balón.

En definitiva, se trata de un método mínimamente invasivo, bien tolerado, con una mínima morbilidad y unos buenos resultados siempre y cuando logremos una buena selección de los pacientes candidatos al mismo (motivados y con voluntad de colaboración) para lograr los objetivos propuestos.