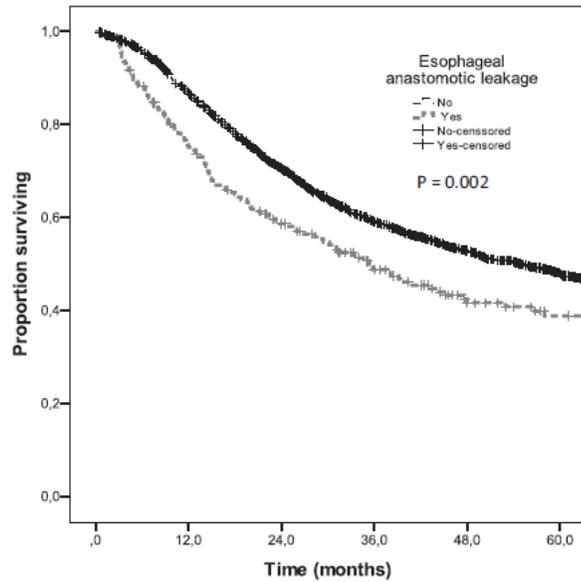


4ª Reunión de Equipos de Cirugía Esofagogástrica y Obesidad  
de la Comunidad de Madrid y Zona Centro

**INNOVACIÓN ASISTENCIAL**

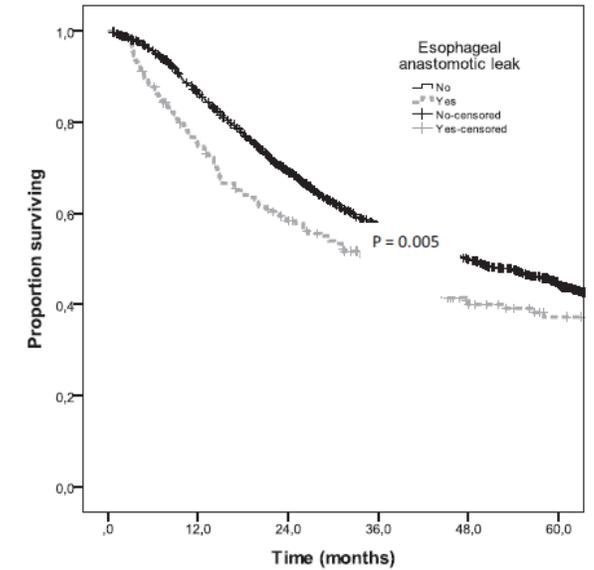
**FUGA POSTOPERATORIA  
PROTESIS AUTOEXPANDIBLES**

# FUGA POSTOPERATORIA PROTESIS AUTOEXPANDIBLES



SEAL group	208	148	109	77	52	38
Absence of SEAL group	2231	1826	1378	1006	762	563

Figure 1. The overall survival curves in the SEAL group (n=208) and absence of SEAL group (n=2231). The number of subjects at risk in each interval is shown in the table at the bottom of the graph.



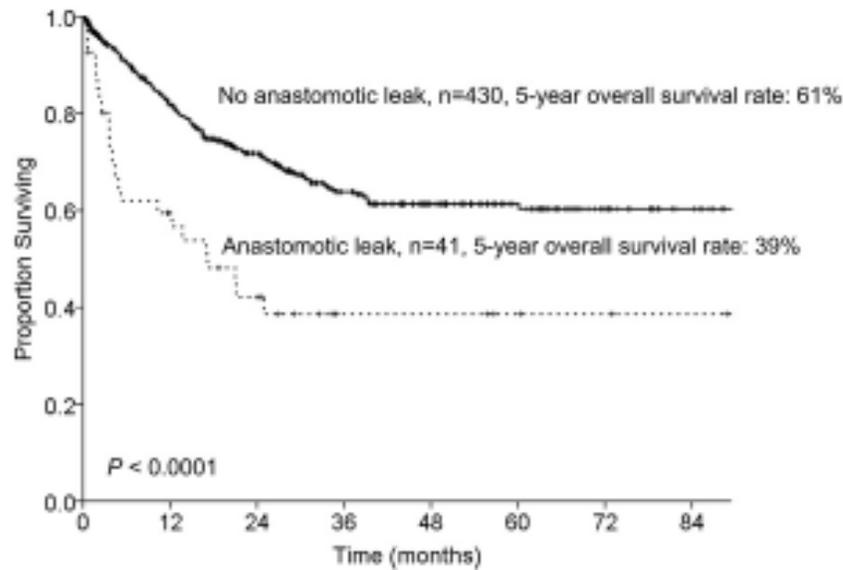
SEAL group	208	140	99	64	40	27
Absence of SEAL group	2231	1801	1325	995	650	461

Figure 2. The disease-free survival curves in the SEAL group (n=208) and absence of SEAL group (n=2231). The number of subjects at risk in each interval is shown in the table at the bottom of the graph.

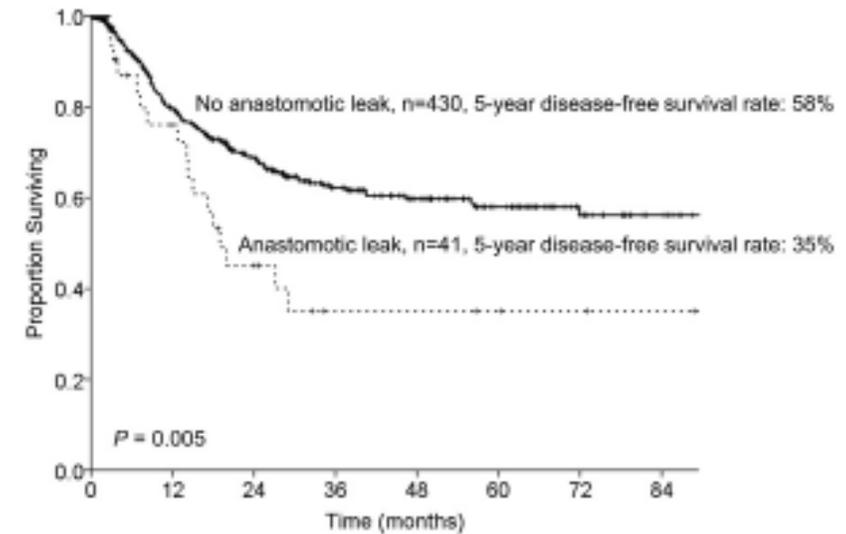
# FUGA POSTOPERATORIA PROTESIS AUTOEXPANDIBLES

4ª Reunión de Equipos de Cirugía Esofagogástrica y Obesidad  
de la Comunidad de Madrid y Zona Centro

**INNOVACIÓN ASISTENCIAL**



**Fig 3.** Overall survival according to the development of anastomotic leak after resection for gastric and esophageal cancer: Patients who suffered an anastomotic leak had a significantly worse overall survival ( $P < .0001$ ).



**Fig 4.** Disease-free survival according to the development of anastomotic leak after resection for gastric and esophageal cancer. Patients who suffered an anastomotic leak had a significantly worse disease-free survival ( $P = .005$ ).

# FUGA POSTOPERATORIA PROTESIS AUTOEXPANDIBLES

- Principios comunes
  - Abordaje multidisciplinar
  - Diagnostico precoz
  - Estabilización hemodinámica
  - Antibióticos y antifúngicos
  - Dieta absoluta y soporte nutricional
  - Drenaje de colecciones



# FUGA POSTOPERATORIA PROTESIS AUTOEXPANDIBLES

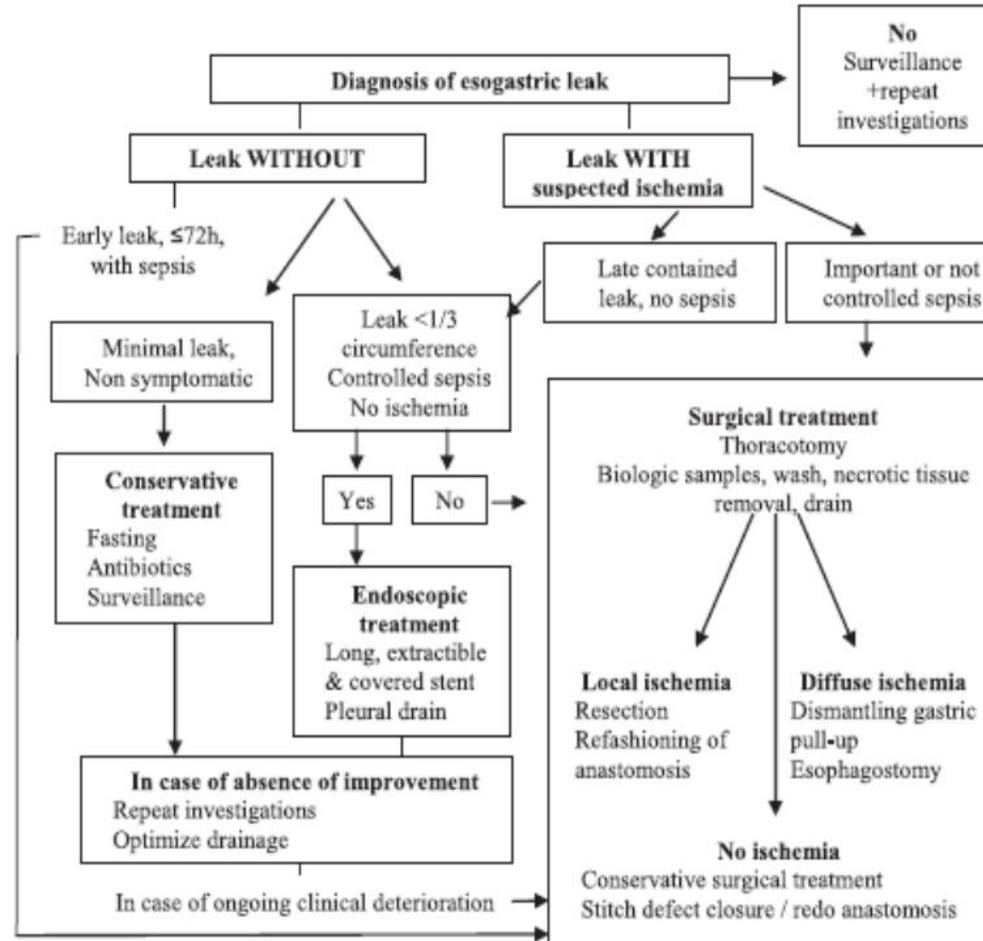
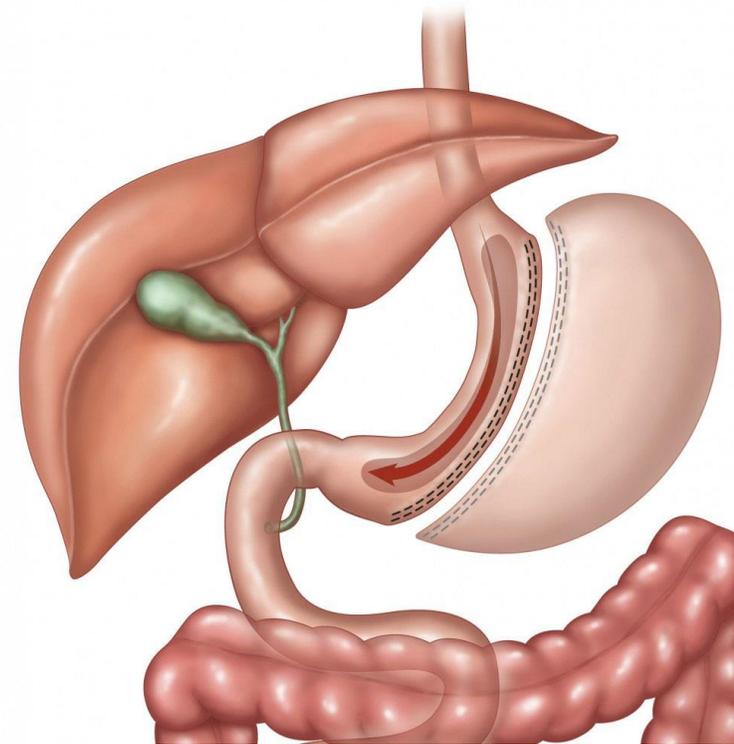
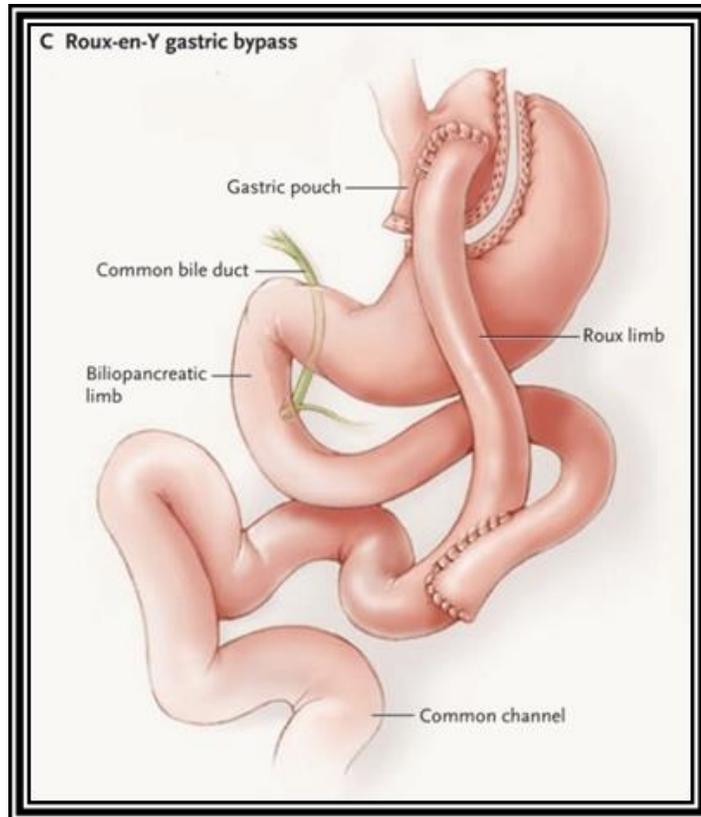


Figure 2. Proposed treatment algorithm for the management of an esogastric leak.

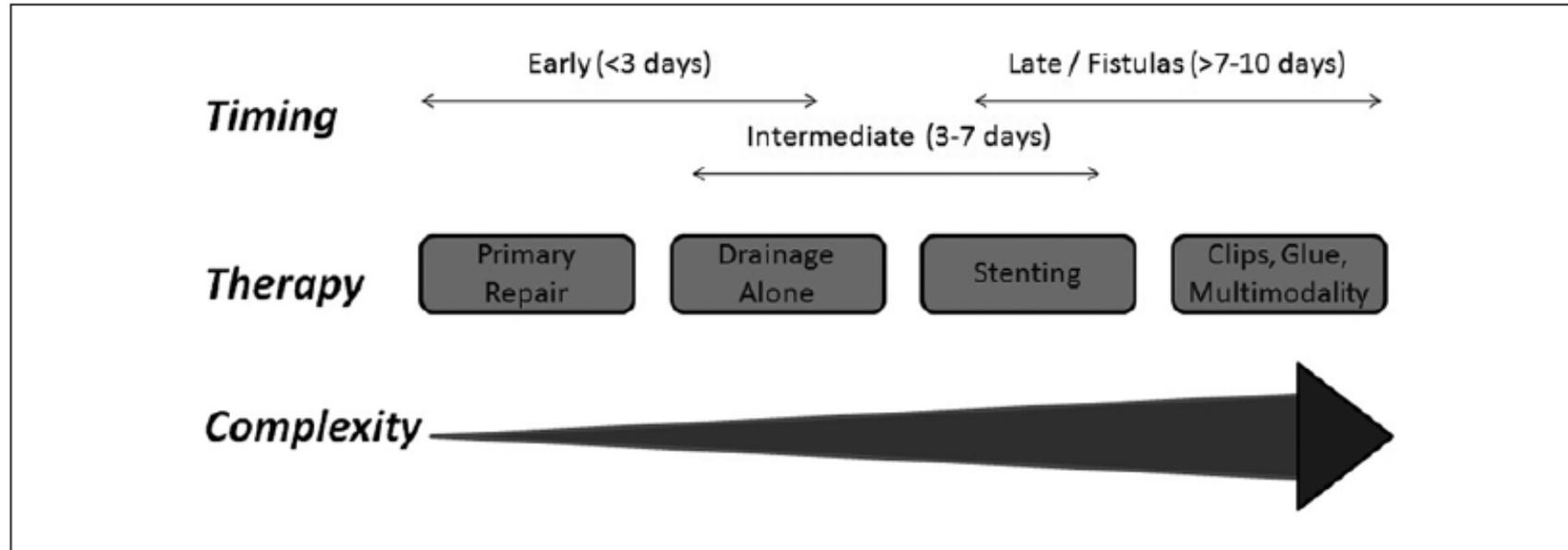
# FUGA POSTOPERATORIA PROTESIS AUTOEXPANDIBLES

4ª Reunión de Equipos de Cirugía Esofagogástrica y Obesidad  
de la Comunidad de Madrid y Zona Centro

**INNOVACIÓN ASISTENCIAL**



# FUGA POSTOPERATORIA PROTESIS AUTOEXPANDIBLES



**Figure 1.** Management options for leaks after bariatric surgery.

# FUGA POSTOPERATORIA PROTESIS AUTOEXPANDIBLES

4ª Reunión de Equipos de Cirugía Esofagogástrica y Obesidad  
de la Comunidad de Madrid y Zona Centro

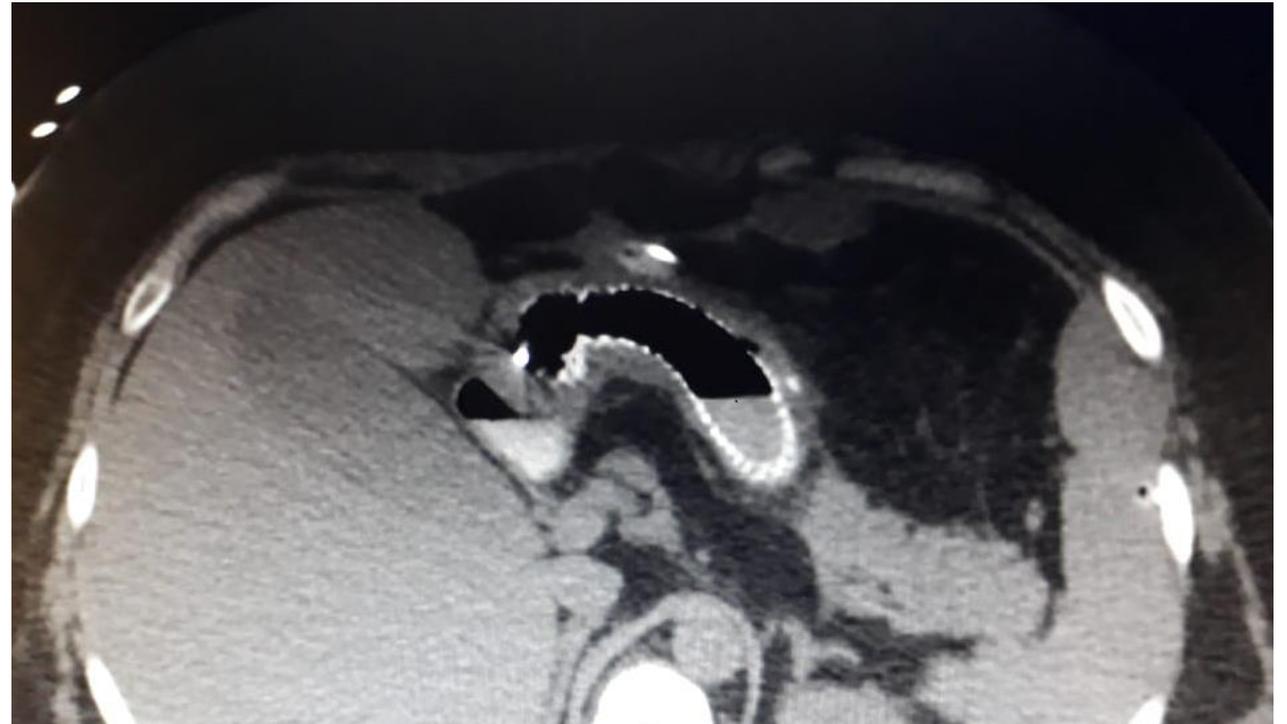
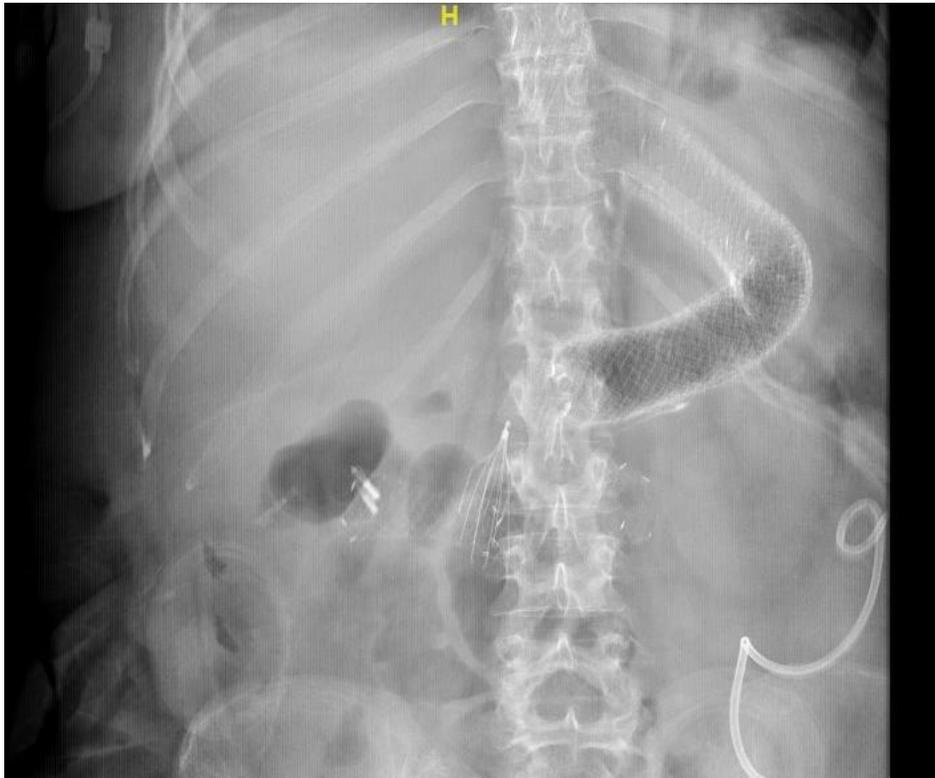
**INNOVACIÓN ASISTENCIAL**



# FUGA POSTOPERATORIA PROTESIS AUTOEXPANDIBLES

4ª Reunión de Equipos de Cirugía Esofagogástrica y Obesidad  
de la Comunidad de Madrid y Zona Centro

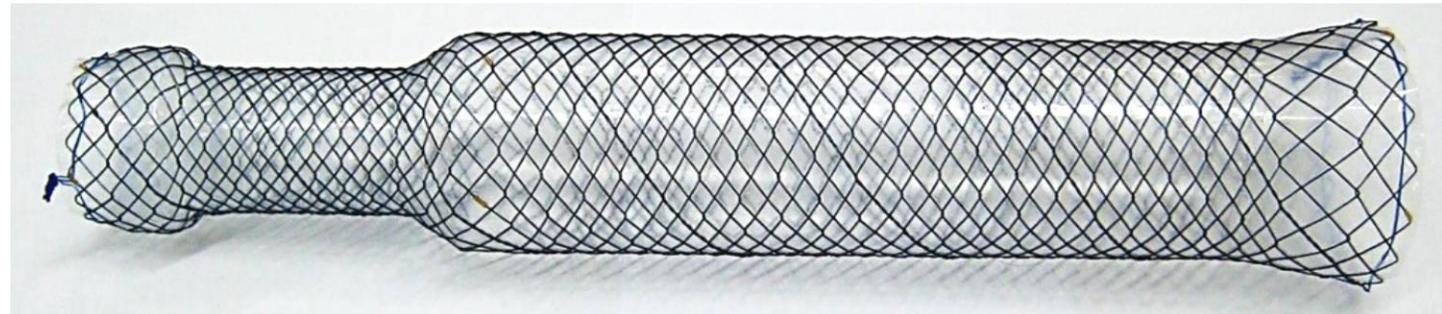
**INNOVACIÓN ASISTENCIAL**



# FUGA POSTOPERATORIA PROTESIS AUTOEXPANDIBLES

4ª Reunión de Equipos de Cirugía Esofagogástrica y Obesidad  
de la Comunidad de Madrid y Zona Centro

**INNOVACIÓN ASISTENCIAL**



# FUGA POSTOPERATORIA PROTESIS AUTOEXPANDIBLES

4ª Reunión de Equipos de Cirugía Esofagogástrica y Obesidad  
de la Comunidad de Madrid y Zona Centro

**INNOVACIÓN ASISTENCIAL**



## Características

Zona con doble mallado y refuerzo de silicona para su adaptación a la curva estomacal.

Mayor diámetro en la zona del esófago para un mejor sellado.

Lazo en los dos extremos.

Medidas: Long: 18;21;24 cm

Esof: 28 mm

Recubierto: 24 mm

Gástrica: 32 mm

# FUGA POSTOPERATORIA PROTESIS AUTOEXPANDIBLES

- Características

- Extremos ensanchados para mejor sellado y para evitar la migración.
- Dos zonas de doble mallado para adaptarse mejor a la anatomía.
- Extremos más redondeados atraumáticos en la zona distal.
- Doble capa de silicona en las zonas de mayor curvatura.
- Medidas:
  - Long: 18;21;24 cm
  - Cuerpo: 26 mm
  - Esofag: 34 mm
  - Gastric: 36 mm

