

¿QUÉ ES UN BALÓN INTRAGÁSTRICO?

- Es una esfera de silicona, mide 13-15 cm diámetro y posee una válvula (con marcador radiopaco) para su llenado y que en estudios experimentales soporta varios litros en su interior.
- En la práctica clínica se rellena con 500 a 1000 ml de solución fisiológica y 10 ml de azul de metileno.
- El balón se deja flotando en la luz gástrica por 6 a 12 meses.



¿CÓMO ES EL TRATAMIENTO DE PERDER PESO CON BALÓN GÁSTRICO AJUSTABLE?

- El proceso para colocar el balón ajustable es muy sencillo y sólo dura 20 minutos en forma ambulatoria.
- Un endoscopista introduce el balón desinflado en el estómago a través de la boca, bajo sedación para evitar molestias (VIDEOENDOSCOPIA ALTA CON SEDACIÓN)
- Una vez colocado y fijado, se rellena mediante un suero salino. La intervención no requiere ingreso hospitalario y el paciente puede volver a su rutina habitual entre las 2 y 3 horas del procedimiento.
- Al ocupar una parte del estómago incrementa la **sensación de plenitud, da saciedad precoz y enlentece el vaciamiento gástrico**, ingiriendo así, menor cantidad de alimentos con reducción drástica calórica y la consecuente pérdida de peso

REQUIERE EN FORMA ESTRICTA EL MANEJO MULTIDICCIPLINARIO MEDIANTE CLÍNICOS, GASTROENTERÓLOGOS, NUTRICIONISTAS Y PSICÓLOGOS PARA LOGRAR UNA PÉRDIDA DE PESO SOSTENIDA EN EL TIEMPO INCLUSO LUEGO DE LA EXTRACCIÓN DEL BALÓN

¿CUÁNTO DURA COLOCADO EL BALÓN INTRAGÁSTRICO?

- La permanencia del balón es entre 6 meses y un año, siendo los **12 meses** el tiempo ideal para lograr mayor reducción de peso e ir planteando objetivos y metas con nutricionistas y psicólogos para el tratamiento después de la retirada.

¿CUALES SON LAS VENTAJAS DEL USO DEL BALÓN INTRAGÁSTRICO?

- **Ajustable**

Significa que es Adaptable a las necesidades del paciente, se aumenta o disminuye el volumen del balón, según sea necesario.

- Se evita la extracción temprana por intolerancia, las primeras semanas pueden tener vómitos importantes y pueden retirarse entre 100 y 200 ml de líquido del balón sin necesidad de retirarlo por completo.
- 2da etapa de pérdida de peso luego del ajuste: entre los 4 y 6 meses posteriores al procedimiento muchas veces entran en una meseta con respecto al descenso de peso. Para lograr mayores reducciones se puede reinflar el mismo con 100 a 300 ml de solución fisiológica.

- Mayor pérdida de peso

Los antiguos balones lograban pérdidas entre 10 y 15 kilos en 6 meses y luego eran retirados. Con los balones

ajustables la pérdida de peso promedio puede llegar hasta 28 kilos. Estos valores se logran con seguimiento estricto con nutrición añadido a la actividad física aeróbica frecuente (4 o 5 veces por semana).

- Más seguro.

- Gracias a su sistema exclusivo de anclaje espontáneo el balón ajustable es más seguro y con menor probabilidad de migración.

- El sistema de vaciado en el momento de retiro es mediante una válvula hermética y aspiración por lo que no hay que pinchar el balón y en la retirada no es necesario intubar al paciente, solo una simple endoscopia alta con sedación.

INDICACIONES

- IMC (índice de masa corporal) entre 28 y 40. Los pacientes con IMC mayor a 35 con comorbilidades tienen indicación quirúrgica de la obesidad.

- Pacientes candidatos a cirugía bariátrica que se niegan a dicha cirugía: no reemplaza a la cirugía y su eficacia para el descenso de peso es menor a lo que se puede alcanzar con el bypass gástrico o la manga gástrica.

- Pacientes para cirugía bariátrica con alto riesgo quirúrgico (tratamiento puente): deben descender al menos 10% de su peso antes de la cirugía.

- Pacientes que requieren bajar de peso para someterse a una intervención y que actualmente cuentan con un elevado riesgo quirúrgico debido al sobrepeso.

- Tratamiento estético

¿QUIÉNES NO PUEDEN USAR EL BALÓN?

CONTRAINDICACIONES

- El balón intragástrico no está recomendado en los siguientes casos:

- Pacientes con una anomalía estructural en el esófago o la laringe, como un estrechamiento o inflamación anormal (divertículos)

- Neoplasias

- Cirugías gástricas previas

- Pacientes con hernia hiatal mayor a 40 mm

- Enfermedad inflamatoria intestinal (Colitis ulcerosa, enfermedad de Crohn)

- Úlcera esofágica o esofagitis severa, úlcera gástrica o duodenal

- Varices esofagogástricas, angiodisplasias, estenosis

- Mayores de 65 años o menores de 18

- Pacientes con patología psiquiátrica, trastornos alimentarios; drogadicción o alcoholismo.

- Embarazadas o mujeres en período de lactancia.

- Pacientes que están tomando corticoides, anticoagulantes u otros irritantes gástricos.

- Trastornos de coagulación

- Imposibilidad de extracción en 48 horas

- Enfermedades cardiovasculares o renales crónicas que puedan descompensarse por vómitos excesivos

¿SE RECUPERA EL PESO PERDIDO LUEGO DE RETIRAR EL BALÓN?

El balón es una ayuda temporaria para la pérdida de peso. Durante el período de uso, los pacientes aprenden hábitos alimentarios y otros comportamientos saludables mediante el manejo multidisciplinario. De ellos dependerá el mantenimiento del peso a largo plazo.

Como ocurre en todas las intervenciones bariátricas, el éxito del procedimiento depende en gran parte del compromiso del paciente con las indicaciones médicas, y de su capacidad para adoptar hábitos más saludables de **alimentación y actividad física**.

¿ES DOLOROSO?

- El balón gástrico no produce dolor y en general permite continuar con la rutina diaria sin molestias. Sin embargo, es posible que provoque náuseas y vómitos durante los primeros días. Un pequeño porcentaje de pacientes puede experimentar dolor en el estómago o reflujo gastroesofágico. El médico responsable puede prescribir una medicación para aliviar estos efectos.

COMPLICACIONES DE LA COLOCACIÓN DEL BALÓN INTRAGÁSTRICO

- TEMPRANAS: náuseas y vómitos (más del 90 % de los pacientes: resolución con tratamiento médico); y menos frecuente epigastralgia, dolor cólico abdominal. La extracción del balón por intolerancia se produce en menos del 5 % de los pacientes.
- TARDÍAS: Reflujo, halitosis, epigastralgia, cólicos, meteorismo y cambios en ritmo evacuatorio. Con tratamiento médico se resuelven.
- MUY POCO FRECUENTE (0- 2%) Deflación-ruptura: migración a intestino delgado. Esta complicación es la más temida y peligrosa ya que a veces requiere resolución quirúrgica.

VENTAJAS DEL BALÓN GÁSTRICO

- Procedimiento ambulatorio
- Brinda sensación de saciedad.
- Permite alcanzar un mayor descenso de peso que las dietas y el ejercicio solos o combinados.
- Es más económico que el resto de los procedimientos bariátricos.
- Es reversible (puede retirarse si el paciente lo desea).
- Es ajustable
- Tiene un bajo nivel de riesgo
- Puede servir como preparación para pacientes que quieran experimentar cómo es la vida con un método restrictivo antes de realizarse una cirugía bariátrica.
- Ayuda a reducir el riesgo en pacientes con mucho sobrepeso que deben someterse a una operación.

DESVENTAJAS DEL BALÓN GÁSTRICO

- Menor pérdida de peso que el resto de las intervenciones bariátricas.
- Es temporario.
- Los resultados dependen de la actividad física y la dieta, de no cumplirse la reducción de peso es menor.
- En general no lo cubren las obras sociales.