

Se trata de la técnica MagDi, que une partes del intestino gracias a la fuerza de dos imanes

# Llegó a Chile innovadora cirugía bariátrica sin cortes, sin grapas ni suturas

DANIELA TORÁN

Si una persona necesita realizar una cirugía bariátrica y está considerando someterse a un bypass gástrico, hoy existe una nueva alternativa menos invasiva y más segura que acaba de llegar a Chile. Se trata de la cirugía MagDi o de magnetos.

Esta nueva técnica se materializó gracias a la reciente visita del doctor canadiense Michel Gagner, creador de la manga gástrica a nivel mundial hace 20 años, e inventor del sistema MagDI, que consiste en utilizar dos imanes que gracias a su fuerza de atracción magnética logran juntar dos paredes de intestino haciendo que estas queden comprimidas entre ambos imanes para luego fusionarse y unir el duodeno (la parte del intestino más cercana al estómago) con fleon (la porción final del intestino). En términos simples es como tener una manguera de seis metros, en la que se unen los primeros dos metros con los últimos dos metros, saltando

**El doctor Marcos Berry explica que uno de los magnetos se traga y el otro entra por la boca vía endoscopia.**



lo que va al medio. De esa forma se logra una anastomosis o conexión quirúrgica entre dos estructuras tubulares, por un bypass magnético que los expertos describen como mínimamente invasivo, sin cortes, sin suturas, grapas ni materiales extraños que pudieran impedir el proceso de cicatrización natural del tejido en el cuerpo.

La cirugía se viene desarrollando desde hace tres a cuatro años en Canadá y en octubre de 2024 fue aprobada por la Food and Drug Administration (FDA) de Estados Unidos para su comercialización. Se han realizado alrededor de 200 cirugías de este tipo en el mundo y Gagner eligió para su estreno comercial en Latinoamérica al Centro de Cirugía Bariátrica y Metabólica de Clínica Las Condes, por medio del doctor chileno Marcos Berry, eminencia mundial en cirugía bariátrica, con más de 4.700 pacientes operados.

“La cirugía con magnetos existe hace 20 años, pero se ha ido refinando la técnica. Hoy los imanes se pueden usar para hacer anastomosis, uniones entre órganos. MagDi (Magnetic Duodenal Helium) conecta el duodeno con el fleon gracias a una técnica simple de menos de una hora”, explica Berry.



Los imanes miden 40 milímetros.

GT/METABOLIC.COM

## ¿Cómo es el proceso?

“El paciente se traga un imán que en dos a tres horas llega al intestino delgado. Luego se va a pabellón. Vía laparoscópica, con una pinza magnética, ubicamos el magneto en el fleon, que es el intestino más lejano. Cuando el paciente ya está con anestesia, se realiza la parte endoscópica. El otro imán se introduce por la boca, pasa por el esófago, llega al estómago y se instala en el duodeno. Por último, con la pinza se suben las por-

ción de intestino hasta que se unan y acoplen los imanes”.

## ¿Cómo se fusionan las paredes del intestino, doctor?

“Se va a formar una unión en un periodo aproximado de tres a cuatro semanas. Esa unión permanente de los tejidos con imanes se va necrosando, se va muriendo y se va formando un nuevo tejido con colágeno alrededor de los imanes. Se abre una ventana, los imanes pasan al intestino y se eliminan por las deposiciones”.

## ¿Es como un nuevo pasadizo?

“Sí. A diferencia de un bypass gástrico tradicional en donde se desvía forzosamente por un solo camino, con MagDI queda un doble camino, una bipartición, lo que significa que una parte del alimento se va a ir por el camino habitual, natural, y la otra parte, se va muy rápido hacia el fleon, hacia el intestino lejano. Cuando los alimentos o el jugo gástrico llega al fleon se produce el estímulo ileal. Cuando el intestino recibe esta comida produce una serie de hormonas muy buena para los diabéticos. Ayuda a disminuir la resistencia a la insulina, van a disminuir el apetito y el paciente va a perder peso y va a mejorar todo su índice metabólico”.

## ¿Cuánto miden esos ima-

Al centro, de gorra negra y mascarilla celeste, el doctor Marcos Berry. A la derecha, el cirujano canadiense Michel Gagner.

## nes?

“Son de neodimio y miden 4 centímetros. Probablemente se van a ir diseñando de cinco o más centímetros a medida que pasa el tiempo para que el estímulo sea mayor”.

## ¿Para qué pacientes está indicado?

“Para las personas que se hicieron una manga gástrica o una gastroplastia endoscópica y subieron de peso, para los diabéticos complicados con la diabetes tipo 2. Por el momento no está indicado para los pacientes con bypass gástrico tradicional. Es una cirugía simple, elegante, porque no abres el intestino ni el estómago, por ende es muy segura, porque bajan los riesgos de complicaciones”.

## ¿Cómo es la recuperación?

“Mucho más rápida. El paciente se va de alta antes de las 24 horas con molestias mínimas. Pueden comer sólidos a los 10 días a diferencia de una cirugía tradicional que tienen que pasar un mes comiendo papilla. Ya hemos operado a cuatro pacientes”.