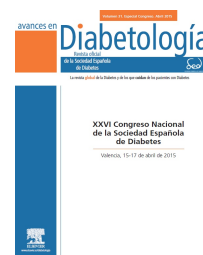




Avances en Diabetología



P-122. - EVOLUCIÓN DEL METABOLISMO MINERAL Y ÓSEO EN OBESOS DIABÉTICOS Y NO DIABÉTICOS TRAS LA CIRUGÍA BARIÁTRICA

C. Muñoz Jiménez, M.R. Alhambra Expósito, P. Moreno Moreno, A. Herrera Martínez, M.J. Molina Puertas, A. Calañas Continente y M.A. Gávez Moreno

Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Introducción: La población obesa con DM-2 presenta, generalmente, mayor IMC que la población obesa no diabética, y por tanto, mayor masa ósea que los no diabéticos. El riesgo de fractura, a priori, debería ser menor. Sin embargo, en la población obesa con diabetes el riesgo de fracturas está incrementado hasta en un 70%. La acumulación de productos avanzados de la glicosilación puede reducir la calidad ósea y resultar un hueso más frágil para una densidad mineral ósea dada.

Objetivos: Valorar la existencia de diferencias en el metabolismo óseo y mineral en pacientes con obesidad diabéticos y no diabéticos tratados con cirugía bariátrica tras una media de 5 años desde la cirugía.

Material y métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de 604 pacientes, con al menos, una densitometría mineral ósea (DEXA) en columna lumbar (L1-L4) y fémur en los 5 años posteriores a la cirugía con gastrectomía vertical anillada con by pass gástrico, distinguiéndose entre diabéticos y no diabéticos. Entre los antidiabéticos empleados precirugía constaban: metformina, I-DPPV, e insulina. Se diseñaron 3 grupos G1: (n = 127), varones de los cuales el 48% son diabéticos, G2: (n = 218) mujeres premenopáusicas de las que el 16% son diabéticas y G3: ((n = 167) mujeres posmenopáusicas de las cuales el 48% son diabéticas, con una media de edad de $48 \pm 9,39 \pm 6,6$ y $56,8 \pm$ años respectivamente a la cirugía. Se realizó un estudio comparativo entre diabéticos y no diabéticos de cada grupo, comparando IMC previo a la cirugía y % pérdida de peso perdida y su posible relación con DMO.

Resultados: En G3 se hallaron diferencias estadísticamente significativas en T-score y Z-score de columna lumbar de $p < 0,05$ y $p < 0,03$ respectivamente, a favor del subgrupo de diabéticos, al igual que en el IMC previo a cirugía $p < 0,048$, pero no en el % pérdida de exceso de peso. En G1, solo se halló una diferencia $p < 0,006$ en el % de pérdida de peso a favor de los no diabéticos. En G2 no se hallaron diferencias. En ninguno de los grupos se hallaron diferencias en la densidad mineral ósea ni en la pérdida de% de masa ósea. No se detectaron fracturas.

Conclusiones: Las mujeres posmenopáusicas diabéticas, presentan IMC prequirúrgico mayor, manteniendo posteriormente mayor masa ósea con mejor T y Z score, aunque sin diferencias en DMO. Los hombres diabéticos, presentan% de pérdida de peso menor que los no diabéticos conservando mayor masa ósea, sin diferencias estadísticas. No podemos concluir si la ausencia de

diferencias entre sujetos obesos diabéticos y no diabéticos queda justificada en parte por la DEXA, que no mide la microarquitectura y porosidad del hueso, para valorar la calidad del hueso y el riesgo de fractura.