



P-469 - EFECTOS DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA EN EL CONTROL DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2: TRES DE CADA CUATRO PACIENTES PRESENTA MEJORÍA O CURACIÓN

C. Sánchez Justicia¹, M. Bellver¹, P. Martínez Ortega¹, S. Ocaña García¹, L. Granero Peiró¹, A. Zugasti², F. Rotellar Sastre¹ y V. Valenti Azcárate¹.

¹Clínica Universitaria de Navarra, Pamplona. ²Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: En los últimos años se ha postulado la cirugía bariátrica como una opción terapéutica de la diabetes tipo 2 (DM2). Estudios previos han comunicado una tasa de curación del 78% y de mejoría del 87%.

Objetivos: Analizar la curación/mejoría de DM2 en nuestra serie de pacientes diabéticos operados según el protocolo CHN-CUN en el período 2009-2013. Examinar factores relacionados con la mejoría/curación de DM2 tras cirugía bariátrica.

Métodos: Estudio retrospectivo en el que se revisaron datos analíticos y antropométricos a los 0, 6, 12 y 18 meses. Se utilizaron como criterios de curación/mejoría los establecidos por Buse (curación = glucemia basal < 100 mg/dL, glicada < 6%; mejoría = glucemia basal 100-125 mg/dL, glicada 6-6,5%) Se realizó estudio estadístico con SPSS versión 20, considerando significativo un $\alpha = 0.05$.

Resultados: Serie de 23 pacientes (11H/12M), edad $48,9 \pm 10,2$ años (29-62) con diagnóstico previo a la cirugía de obesidad grado II-III (IMC $48,25 \pm 8,41$ kg/m²) + DM2 (meses de evolución $62,1 \pm 47,9$, rango 1-154). El tratamiento previo a la cirugía era sólo dieta 1, antidiabéticos orales 17, insulina 5, con glicada $7,7 \pm 1,28\%$ (6,1-10,9) y glucemia basal $165,3 \pm 68,2$ mg/dL (109-425). Se realizaron 20 bypass gástricos y 3 gastrectomías tubulares. El %PP y %EPP a los 18 meses fue $26,45 \pm 8,21$ (3,3-42) y $49,5 \pm 16,65$ (5-82,5). El porcentaje de curación/mejoría a los 18 meses fue 57,9/15,8 según glicada y 52,2/26,1 según glucemia basal, con un descenso medio de glicada hasta la actualidad de $1,3 \pm 2,05\%$. En nuestra serie existe asociación entre el tipo de cirugía (a favor del bypass gástrico) y la disminución de glicada ($p = 0,036$). Aquellos pacientes con peor control previo (glicada $\geq 8,5\%$) presentan mayor mejoría ($p = 0,026$). Pacientes con %PP > 30% presentan mayor descenso de glicada ($p = 0,07$). No hemos encontrado asociación con la edad, el sexo, el peso previo, los años de evolución de la DM2 e insulinización previa.

Conclusiones: En nuestra serie, con un periodo medio de seguimiento de 27,86 meses, un 73,7% presenta mejoría o curación de la diabetes. Los pacientes sometidos a bypass gástrico presentan un porcentaje de curación/mejoría del 85% según glucemia basal. A los 6 meses de la cirugía todos los pacientes presentaban mejoría, incrementándose ésta a los 12 meses. Una serie mayor nos podrá

ofrecer más datos sobre factores relacionados con la persistencia de diabetes tras cirugía bariátrica.