



O-269 - GASTRECTOMÍA VERTICAL LAPAROSCÓPICA EN PACIENTES MAYORES DE 60 AÑOS: IMPACTO DE LA EDAD EN LA PÉRDIDA DE PESO Y MEJORÍA DE COMORBILIDADES

C. Rodríguez-Otero Luppi, C. Balagué Ponz, E. Targarona Soler, S. Mocanu, M. Garay Sola y M. Trias Folch

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Objetivos: La edad avanzada ha sido tradicionalmente considerada una contraindicación relativa para la cirugía bariátrica debido al elevado riesgo perioperatorio y a una menor pérdida de peso de estos pacientes. Sin embargo, es reconsiderada en pacientes mayores de edad dado los resultados esperanzadores en series recientes y el continuo aumento de la expectativa de vida. El objetivo del estudio es comparar resultados operatorios y postoperatorios de la gastrectomía vertical laparoscópica en pacientes mayores de 60 años con resultados en menores de esta edad. Además, analizar el impacto de la cirugía bariátrica en la mejoría o remisión de comorbilidades en el grupo de mayores de edad.

Métodos: Desde noviembre del 2008 a noviembre del 2013, se intervinieron mediante gastrectomía vertical laparoscópica 130 pacientes en nuestra institución. De estos, 28 pacientes (21,5%) tenían 60 o más años de edad. Se registraron en base de datos específica parámetros preoperatorios, intraoperatorios y postoperatorios, además de pérdida de peso a corto y medio plazo, así como mejoría o remisión de comorbilidades y requerimientos de medicación para patologías asociadas con la obesidad.

Resultados: La mortalidad perioperatoria fue del 0% y las complicaciones postquirúrgicas (30 días) fueron similares en ambos grupos (17,9% vs 17,6% de acuerdo a clasificación de Clavien-Dindo). La estancia media del grupo de mayores fue de $2,8 \pm 1,4$ días comparada con $3,5 \pm 6,6$ días en el grupo de menores ($p = 0,57$). Al año de la intervención, los pacientes mayores han perdido un 49% del exceso de peso comparado con un 60% en el grupo menor ($p = 0,012$). A los dos años posteriores a la intervención, los resultados fueron similares (45% vs 60% con $p = 0,015$). En términos de fallos del procedimiento (de acuerdo a Score de Reinhold), 7 pacientes en el grupo de mayores de edad (30%) no alcanzaron los objetivos al año de la intervención, en comparación con 11 pacientes (14%) en el grupo de menores ($p < 0,001$). Se ha observado mejoría de al menos una comorbilidad en un 65,2% de los pacientes mayores. Previo a la cirugía, el grupo de pacientes mayores de edad tomaba un promedio de 4,3 medicamentos diferentes cada día para las patologías asociadas, disminuyendo a 2,7 al día al año de la intervención ($p < 0,001$).

Conclusiones: La gastrectomía vertical laparoscópica es un procedimiento seguro y efectivo para el tratamiento de la obesidad mórbida en pacientes mayores de 60 años aunque es esperable que los

pacientes menores de edad alcancen mayores pérdidas de peso. Asimismo, los requerimientos de medicación y las patologías asociadas a la obesidad mórbida disminuyen significativamente tras este procedimiento.