



## P-456 - INFLUENCIA DE LOS FACTORES PSICOLÓGICOS EN LA PÉRDIDA DE PESO POST-GASTRECTOMÍA VERTICAL LAPAROSCÓPICA

*Cano Matías, Auxiliadora; Domínguez Sánchez, Cristina; Pérez Huertas, Rosario; Macías Díaz, Petra; Jiménez Ramos, Carmen; Oliva Mompeam, Fernando; Domínguez-Adame Lanuza, Eduardo*

*Hospital Universitario Virgen de la Macarena, Sevilla.*

### Resumen

**Introducción:** Los trastornos psiquiátricos son comunes en los pacientes obesos, con una etiología multifactorial, y pueden influir de forma importante en la pérdida de peso tras la cirugía bariátrica y en su mantenimiento en el tiempo.

**Objetivos:** Evaluar la relación entre la valoración psiquiátrica prequirúrgica y la pérdida de peso en pacientes con obesidad mórbida, dos años después de la realización de una gastrectomía vertical laparoscópica como procedimiento de cirugía bariátrica.

**Métodos:** Estudio de 67 pacientes intervenidos de gastrectomía vertical laparoscópica (2012-2014), con un seguimiento de dos años. A todos se les realizó una valoración psicológica previa a la cirugía, así como estudio por el servicio de endocrinología, analizando las entidades clínico-psiopatológicas más frecuentes en pacientes obesos, el índice de masa corporal (IMC) y la pérdida de peso que estos pacientes presentaron durante el estudio, al año y a los dos años.

**Resultados:** De los 67 pacientes estudiados, 46 (68,6%) eran mujeres y 21 (31,3%) hombres. IMC promedio en mujeres fue 46 y en hombres del 49. De ellos, 19 (28,3%) presentaban depresión y/o ansiedad (13 mujeres y 6 hombres) y 8 pacientes (11,9%) presentaron trastornos de alimentación. Los pacientes con antecedentes de trastornos psiquiátricos presentaron un IMC similar en comparación con los demás, al año de la cirugía (74,4% vs 68%) no siendo diferencias estadísticamente significativas. En el control a los dos años, se evidenció un mejor control del peso y del IMC, en aquellos pacientes sin antecedentes psiquiátricos, presentando sobre todo, en aquellos con ansiedad, un menor IMC y estancamiento en el peso, precisando 5 de ellos (7,4%) apoyo psicológico posterior. Con respecto a los trastornos de alimentación, 3 casos (4,4%) reconocieron la aparición de esas mismas alteraciones tras la cirugía a partir de los 12 meses, precisando en 2 casos (2,9%) atención psicológica posterior.

**Conclusiones:** 1. Los pacientes con antecedentes psiquiátricos previos, presentaron una evolución similar en pérdida de peso y en actitud ante la misma, al año de la cirugía bariátrica. 2. En cambio, los pacientes con trastorno de ansiedad previo y en aquellos que presentaban trastornos de alimentación, presentaron un menor IMC y aparición nuevamente de dichas conductas alimentarias alteradas en el segundo año. 3. La existencia de un equipo multidisciplinar permite reconocer las patologías psicológicas que presentan y que impactan en la evolución en cuanto pérdida de peso de

la intervención quirúrgica bariátrica, favoreciendo el apoyo en su estabilidad psicológica y un mayor éxito en su tratamiento y seguimiento.