



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-005 - ANÁLISIS TRANSVERSAL DEL IMPACTO A MEDIO PLAZO DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA EN EL GASTO FARMACOLÓGICO

Granel Villach, Laura; Laguna Sastre, José Manuel; Ibáñez Belenguer, José Miguel; Beltrán Herrera, Homero Alfredo; Queralt Martín, Raquel; Rivadulla Serrano, Isabel; Escrig Sos, Javier

Hospital Universitario General de Castellón, Castellón.

### Resumen

**Introducción:** La obesidad y las enfermedades asociadas a ella suponen un importante problema, y no solo sanitario, sino también económico, ya que muchas de esas patologías son subsidiarias de tratamiento farmacológico de por vida. La cirugía bariátrica y metabólica, *a priori*, disminuye las necesidades de medicamentos de estos pacientes por dichas enfermedades pero puede condicionar otro tipo de necesidades farmacológicas. El objetivo del estudio es demostrar si existe un descenso real del gasto farmacológico tras la cirugía bariátrica.

**Métodos:** Análisis retrospectivo transversal de los pacientes intervenidos en nuestro centro entre 2012 y 2015, comparando las distintas comorbilidades y los gastos farmacológicos asociados a ellas un mes antes y a los 2 años de la cirugía.

**Resultados:** 280 pacientes fueron intervenidos, de ellos un 36,8% eran diabéticos, un 50% hipertensos, un 11,1% presentaban patología cardiovascular, un 13,9% osteoarticular, un 13,6% endocrina, un 30% metabólica no diabética, y un 35,4% p-siquiátrica. A los 2 años tras la cirugía, un 12,1% continuaban con medicación para la diabetes, un 28,2% para la hipertensión arterial, un 9,3% presentaban todavía patología cardiovascular, un 7,1% osteoarticular, un 10,4% endocrina, un 13,9% metabólica, y un 29,3% psiquiátrica. La mediana del gasto farmacológico antes de la cirugía era de 17 euros al mes y a los 2 años de la cirugía fue de 12, resultando este descenso estadísticamente significativo ( $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** Tras un seguimiento de 2 años tras la cirugía bariátrica, se produce un descenso en la prevalencia de las enfermedades asociadas a la obesidad y del gasto farmacológico asociado a ellas, lo que demuestra que este tipo de intervención resulta eficiente a medio plazo y, previsiblemente, también a largo plazo.