



O-241 - EFECTO DE LA PÉRDIDA DE PESO PREOPERATORIA EN LOS RESULTADOS DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA. ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES

Pérez Huertas, Rosario; Pérez Margallo, Esther; Cano Matías, Auxiliadora; Jiménez Ramos, Carmen; Macías Díaz, Petra; Oliva Mompean, Fernando; Domínguez-Adame Lanuza, Eduardo

Hospital Universitario Virgen de la Macarena, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Hoy en día podemos afirmar que la cirugía es el tratamiento más efectivo para la obesidad mórbida (OM), que consigue una mayor pérdida de peso mantenida en el tiempo y una mejoría y/o resolución de las comorbilidades. En el año 2011 se instauró en el Hospital Virgen Macarena de Sevilla un protocolo de actuación multidisciplinar, pre y postoperatorio (PAPP), cuyo objetivo fundamental era lograr una pérdida de peso antes de la cirugía, para minimizar el riesgo quirúrgico y lograr mejores resultados a largo plazo. El objetivo principal de este estudio es conocer el impacto en seguridad y eficacia del PAPP. Para ello hemos adoptado los criterios de Fobi. Presentamos nuestros resultados a dos años de seguimiento.

Métodos: Se ha realizado un estudio observacional analítico longitudinal ambispectivo, de casos y controles históricos, valorando dos grupos de pacientes. Grupo I: de forma retrospectiva revisamos pacientes intervenidos anteriormente a la instauración del PAPP, mediante Gastrectomía Vertical Laparoscópica, con un seguimiento posterior de dos años. Este grupo incluye a los pacientes intervenidos inmediatamente antes a la instauración del PAPP en abril de 2011 y son 49 pacientes. Grupo II: de forma prospectiva hemos seguido a aquellos pacientes intervenidos a partir de marzo de 2011, que se incluyeron en el PAPP, con la misma técnica y el mismo período de seguimiento. Son 48 pacientes.

Resultados: Con diferencias estadísticamente significativas, los pacientes sometidos al PAPP: pierden más peso en el período preoperatorio (con una media de pérdida de 16.125 kg y un descenso del IMC de 7,15 puntos). Pierden en el postoperatorio 7,4 kg más por cada kg que pierden los enfermos no sometidos al PAPP. Registran un menor: tiempo operatorio, tasa de incidencias anestésicas y lesiones hepáticas y esplénicas. La curación de las comorbilidades tienen diferencias estadísticamente significativas a los 18 meses, pero no a los 24, por tanto no se pueden sacar conclusiones definitivas. Presentan menos complicaciones médicas menores precoces y menos complicaciones quirúrgicas mayores tardías. La mortalidad es del 0% en toda la serie. El PSP es superior al 60% en el 81,25% de los pacientes que se someten al PAPP.

Conclusiones: Se puede concluir que la pérdida de peso preoperatoria se traduce en un proceso asistencial más seguro y más eficaz, ya que estos pacientes presentan mayores pérdidas de peso y menores tasas de complicaciones.