



OR-179 - ANÁLISIS COMPARATIVO DE PÉRDIDA DE PESO Y REGANANCIA A 5 AÑOS EN PACIENTES INTERVENIDOS DE *BYPASS* GÁSTRICO Y GASTRECTOMÍA TUBULAR

Sánchez Peláez, Daniel; Gil Rendo, Aurora; Martínez de Paz, Fernando; Menchén Trujillo, Bruno; Jiménez Higuera, Elisa; Fernández Camuñas, Ángel; Estaire Gómez, Mercedes; Martín Fernández, Jesús

Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real.

Resumen

Objetivos: La cirugía bariátrica es el tratamiento más efectivo para el tratamiento de la obesidad y de sus comorbilidades. El *bypass* gástrico se ha postulado como el *gold standard* en cuanto a tipo de intervención quirúrgica a realizar. A pesar de tener de ello, las indicaciones de gastrectomía tubular se imponen al *bypass* gástrico en muchas circunstancias. Se describe y analiza la pérdida de peso y reganancia de ambas técnicas quirúrgicas para valorar su eficacia.

Métodos: Se analizan y describen los resultados en cuanto a pérdida de peso y reganancia de nuestra serie de pacientes a 5 años, 589 pacientes intervenidos de *bypass* gástrico y 170 pacientes de gastrectomía tubular. Los datos son obtenidos de forma retrospectiva. El éxito de la cirugía se considera con un EWL > 50 a los 18 meses de la intervención y el fracaso un EWL < 50. La reganancia se mide a los 5 años en los pacientes con éxito en pérdida de peso.

Resultados: De los pacientes intervenidos de *bypass* gástrico, un 5,1% tenía un IMC < 40 kg/m² y consiguió un EWL de 88,7%, un 60,1% un IMC 40-50 kg/m² y consiguió un EWL de 78,8%, un 24,4% un IMC 50-60 kg/m² y consiguió un EWL de 72,7% y un 2,3% un IMC > 60 kg/m² que consiguió un EWL de 71,1%. De los pacientes intervenidos de gastrectomía tubular, un 1,2% tenía un IMC < 40 kg/m² y consiguió un EWL de 46,4%, un 16,5% un IMC 40-50 kg/m² y consiguió un EWL de 58,8%, un 50,6% un IMC 50-60 kg/m² y consiguió un EWL de 62,9% y un 21,8% un IMC > 60 kg/m² y consiguió un EWL de 69,4%. Se consiguió éxito en pérdida de peso en los pacientes intervenidos de *bypass* gástrico en 529 pacientes (93% de los pacientes) y gastrectomía tubular en 94 pacientes (71,8% de los pacientes), ambos grupos presentaron un 50% de pacientes con reganancia de peso ponderal a los 5 años.

| IMC (kg/m ²) | Número de pacientes (%) | | EWL (%) | | TWL (%) | |
|--------------------------|-------------------------|---------------|---------|---------------|---------|---------------|
| | BGL | <i>Sleeve</i> | BGL | <i>Sleeve</i> | BGL | <i>Sleeve</i> |
| < 40 | 35 (5,1) | 2 (1,2) | 88,7 | 46,4 | 30,6 | 14,4 |
| 40-50 | 414 (60,1) | 28 (16,5) | 78,8 | 58,8 | 35,1 | 26,0 |
| 50-60 | 168 (24,4) | 86 (50,6) | 72,7 | 62,9 | 38,3 | 34,6 |
| > 60 | 16 (2,3) | 37 (21,8) | 71,1 | 69,4 | 43,2 | 42,2 |

Conclusiones: Los datos que nos arroja nuestra serie, confirma la mayor eficacia en cuanto a pérdida de peso del *bypass* gástrico sobre la gastrectomía tubular, si bien es cierto que en obesidades extremas los resultados son similares y es una buena opción como intervención puente.