



# Cirugía Española

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



## OR-177 - PROYECTO RENACEIBAR: "REGISTRO NACIONAL DE PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL SOMETIDOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA"

García-Redondo, Manuel<sup>1</sup>; Ferrer-Márquez, Manuel<sup>1</sup>; Gómez-Carmona, Zahira<sup>1</sup>; García Ruiz de Gordejuela, Amador<sup>2</sup>; Millán, Mónica<sup>3</sup>; Frutos, María Dolores<sup>4</sup>; Sánchez-Guillén, Luis<sup>5</sup>; Rubio-Gil, Francisco<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Torrecárdenas, Almería; <sup>2</sup>Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat; <sup>3</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia; <sup>4</sup>Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia; <sup>5</sup>Hospital General Universitario, Elche.

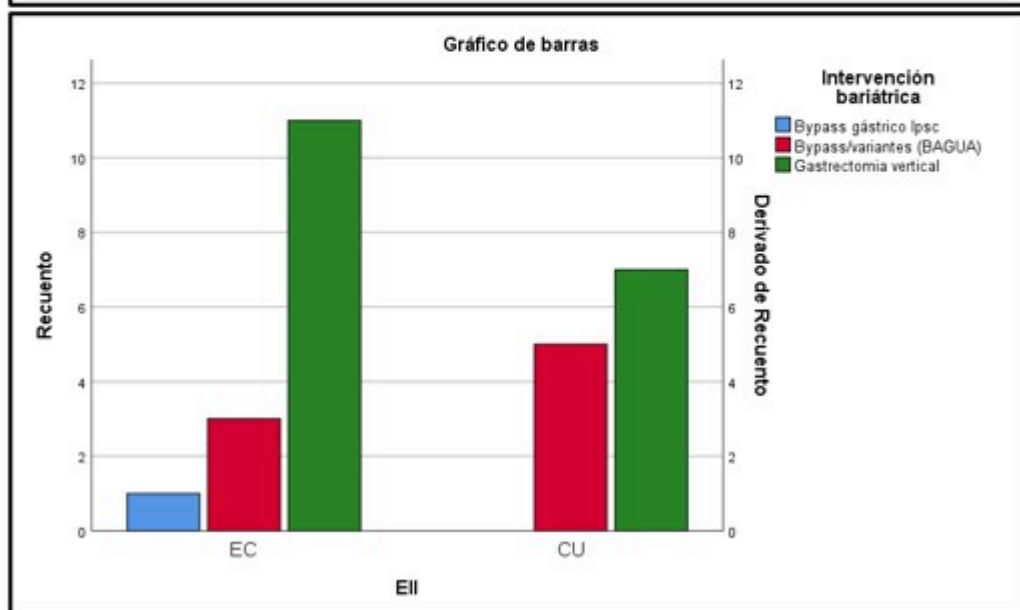
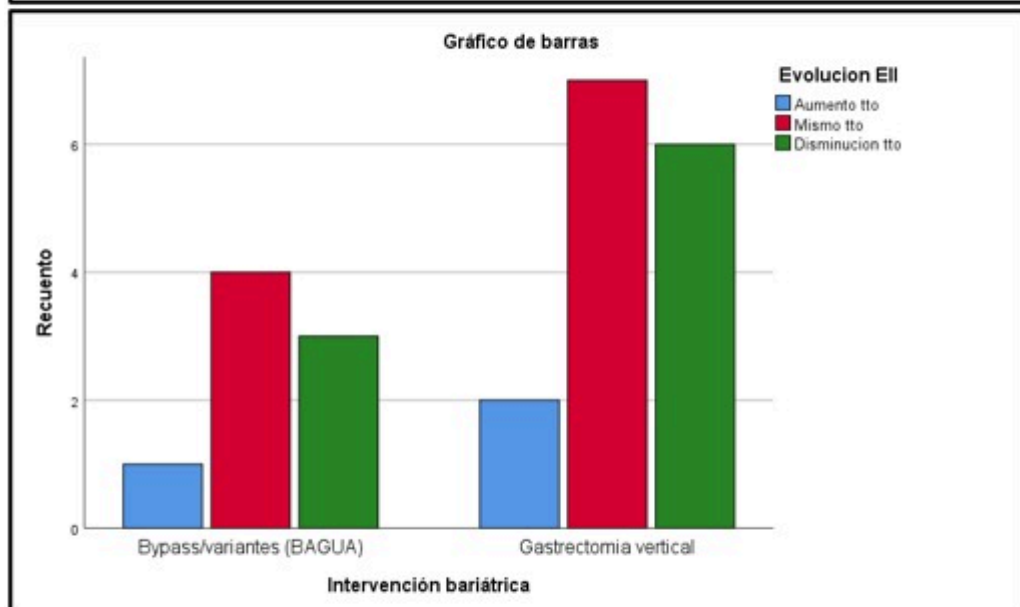
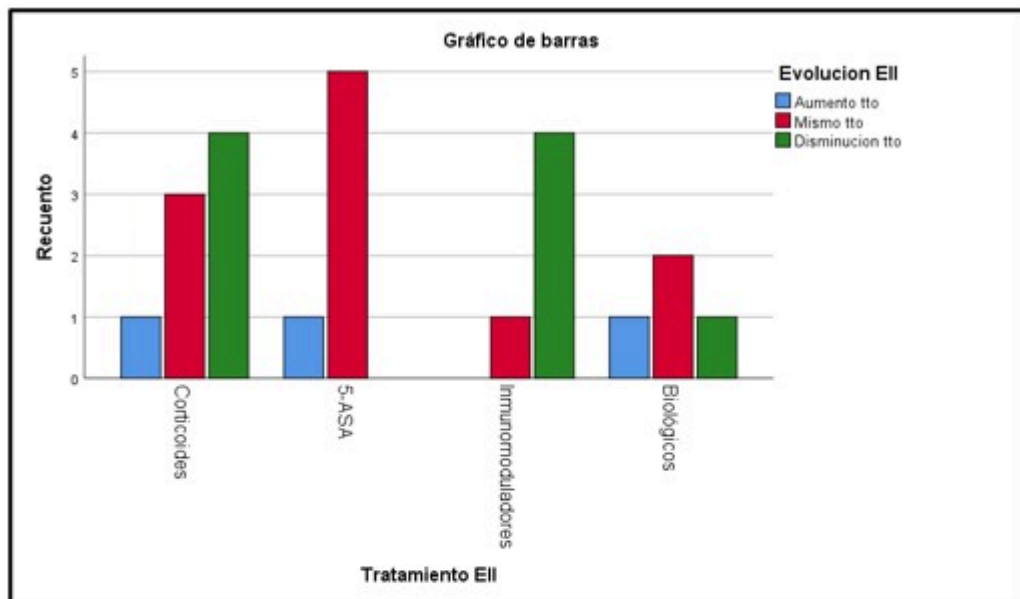
### Resumen

**Objetivos:** El objetivo principal es la creación de un Registro Nacional que unifique pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) y obesidad mórbida en los que se ha realizado alguna técnica bariátrica. También se analizarán las diferencias entre pacientes, técnicas y resultados. Así como, confirmar la factibilidad y seguridad de la cirugía bariátrica en EII. Por último, se tendrán en cuenta las complicaciones posoperatorias, el efecto en la pérdida de peso y la identificación de la técnica más idónea.

**Métodos:** El diseño es un estudio observacional descriptivo retrospectivo multicéntrico, de ámbito nacional. La población a estudio son pacientes con EII, procedentes de cualquier centro participante, sometidos a algún procedimiento bariátrico desde el año 2000. Se incluye a pacientes mayores de edad, con diagnóstico de EII y sometidos a cirugía bariátrica. Respecto a las variables se recogen variables hospitalarias, sociodemográficas y clínicas al inicio, como son la edad, sexo, el peso e IMC, tipo de EII y su evolución, entre otras. Se tienen en cuenta variables operatorias (como el tipo de cirugía, complicaciones, días de estancia) y las variables de seguimiento, como el peso e IMC a 12 meses y la evolución de la EII.

**Resultados:** Hasta el momento el estudio se compone de 27 pacientes, con una media de edad de 45, 81 años. De ellos el 63% son mujeres por parte del 37% que son varones. Respecto al tipo de EII la muestra se encuentra más repartida, de los 27 pacientes, 15 pacientes padecen Enfermedad de Crohn (EC) (55,6%) y 12 padecen Colitis Ulcerosa (CU), representando el 44,4%. Respecto al tipo de cirugía, 18 (66,7%) se corresponde a gastrectomía vertical laparoscópica, 8 (29,6%) son *bypass* de una anastomosis, y solo encontramos 1 *bypass* gástrico laparoscópico convencional. De los 15 pacientes con EC, se realizaron 11 (73,3%) gastrectomías verticales, 3 BAGUA y 1 *bypass* gástrico. Respecto a los 12 pacientes con CU, en 7 (58,3%) se realiza una gastrectomía vertical y en 5 (41,7%) se realiza *bypass* de una anastomosis. Respecto al tratamiento de la EII, 8 se encuentran con corticoides, 7 con 5-ASA, 6 con inmunomoduladores y 5 pacientes con tratamiento biológico. Tras 1 año de seguimiento, solamente el 13% requiere aumentar el tratamiento. El 47,8% mantiene el tratamiento y el 39,1% puede disminuirlo. Si clasificamos la evolución terapéutica de la EII según la intervención realizada. Respecto al BAGUA, a los 12 meses el 50% de los pacientes mantiene el tratamiento, y el 37,5% puede disminuir. Respecto a la gastrectomía vertical el 46,7% mantiene la

terapia y el 40% requiere menor tratamiento.



**Conclusiones:** La gastrectomía vertical sigue siendo la técnica preferida, sobre todo en la EC. La

tasa de complicaciones está dentro del estándar de calidad para población general. Cerca del 90% de los pacientes requiere el mismo o menor tratamiento para la EII. Tanto GVL como BAGUA ofrecen un control terapéutico adecuado a los 12 meses de la intervención en pacientes con EII.