



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-464 - EVALUACIÓN DE LOS CRITERIOS DE FRACASO SEGÚN PERDIDA PONDERAL TRAS GASTRECTOMÍA VERTICAL (GV) Y BYPASS GÁSTRICO EN Y DE ROUX (BPG) EN UNA COHORTE PROSPECTIVA

Sánchez Cordero, Sergio¹; Vilallonga, Ramon²; García Ruiz de Gordejuela, Amador²

¹Consorci Sanitari Integral-Hospital de l'Hospitalet, L'Hospitalet de Llobregat; ²Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: Los actuales criterios de éxito y fracaso de la cirugía bariátrica basados en el porcentaje de pérdida de peso no reflejan el éxito terapéutico de las principales técnicas bariátricas porque no se correlaciona con la resolución de comorbilidades y/o mortalidad en el tiempo. Por este motivo, existe una falta de consenso de consenso en las definiciones de éxito y fracaso de la CB que permitan medir los resultados a largo plazo.

Objetivos: El objetivo de este trabajo es describir los resultados, así como, los porcentajes de éxito y fracaso de las principales técnicas quirúrgicas bariátricas primarias: gastrectomía vertical (GV) y *bypass* gástrico (BPG) respecto a la pérdida ponderal y resolución de comorbilidades de durante los 5 años de seguimiento.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de pacientes intervenidos de BPG y GV desde enero de 2006 hasta diciembre de 2014 con 5 años de seguimiento. Se ha analizado la pérdida de peso y de IMC, la tasa de éxito, la reganancia de peso, el impacto en las comorbilidades asociadas y la morbimortalidad de ambas técnicas. Los criterios recogidos en la serie son: Brolin, Reinhold, Biron, TWL > 20%, TWL > 25%, AWL > 35%.

Resultados: Se analizan un total de 576 pacientes con 5 años de seguimiento posoperatorio. 223 pacientes fueron intervenidos de GV y 353 de BPG. No hubo diferencias estadísticas en las variables demográficas preoperatorias. Un total de 369 (64%) de los pacientes presentaron al menos un criterio de éxito a los 5 años de seguimiento. El IMC a los 5 años de los pacientes con algún criterio de éxito es de 28,5 vs. 37 en pacientes que no cumplían ningún criterio. Un total de 109 GV (29,5%) frente a 260 BPG (70,5%) en el grupo de pacientes que han cumplido algún criterio de éxito. Según los criterios, las tasas de éxito son de: EWL > 50% 464 (80%), IMC 20% 493 (85,5%), AWL > 35.420 (72,9%), TWL > 25.419 (72,7%).

Conclusiones: Los criterios actuales de éxito y fracaso de la cirugía bariátrica generan disparidad de resultados en nuestra serie. El *bypass* gástrico presenta mayores tasas de éxito que la gastrectomía vertical en todos los criterios evaluados. El criterio condicionado de Biron es el criterio que presenta la mayor tasa de éxito a los 5 años de seguimiento frente al TWL > 25% con la menor tasa de éxito.