



P-467 - INFLUENCIA DEL SEXO EN LA GASTRECTOMÍA VERTICAL LAPAROSCÓPICA A LARGO PLAZO

Villalabeitia Ateca, Ibabe; Sarriugarte Lasarte, Aingeru; Mifsut Porcel, Patricia; Tellaeche, Miriam; Ocerin Alganza, Olatz; Moro, Gerardo; Errazti Olartekoetxea, Gaizka

Hospital de Cruces, Barakaldo.

Resumen

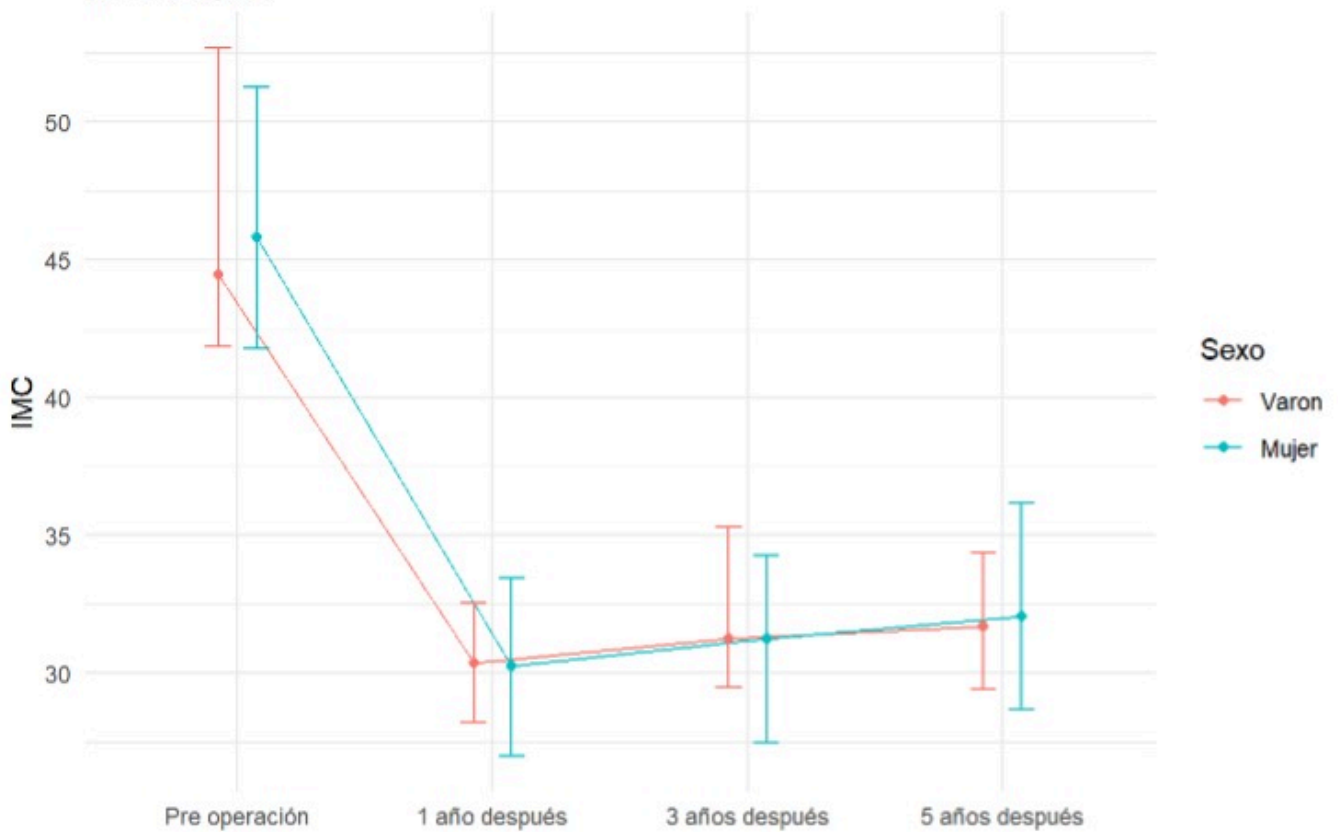
Introducción: La obesidad se considera un problema de salud mundial, cuya incidencia está en aumento. Aunque la cirugía bariátrica se considere el tratamiento más efectivo, los resultados a largo plazo están influenciados por varios factores, muchos de ellos desconocidos. Es importante identificar de manera preoperatoria los posibles factores predictivos de un buen resultado a largo plazo; de esta manera para poder realizar una adecuada selección de pacientes. Es conocida la diferencia del metabolismo y de la distribución de la grasa entre hombre y mujeres, por lo que el género podría considerarse uno de los factores predictivos.

Objetivos: El objetivo de este trabajo es analizar a largo plazo la influencia del sexo en la pérdida de peso y en la evolución de las comorbilidades tras la GVL.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo de cohortes de una serie unicéntrica de pacientes sometidos a GVL entre enero de 2011 y diciembre de 2015. Los pacientes se dividieron en 2 grupos en función del sexo. Las variables de resultado analizadas fueron el IMC, el % de exceso de IMC perdido (%EIMCP), diabetes *mellitus* (DM), hipertensión arterial (HTA), dislipemia (DLP) y el síndrome metabólico (SM) a 1,3 y 5 años.

Resultados: Se intervino a un total de 155 pacientes de los cuales 74,2% eran mujeres y 25,8% hombres. En lo que respecta a la pérdida de peso, todos mostraron una pérdida estadísticamente significativa ($p < 0,05$). La media del IMC al inicio y al final del seguimiento fue de 45,8 vs. 32 en las mujeres; 44,4 vs. 31,7 en los hombres. La media del % EIMCP al 5 año fue satisfactoria ($> 50\%$) en ambos grupos: 63,5% y 64,6% respectivamente; pero no se objetivo diferencias significativas entre ellos ($p > 0,05$). Al final del seguimiento, tanto las mujeres como los hombres mostraron una mejoría de las comorbilidades, pero sin una diferencia significativa entre ambos grupos: DM (mujeres: 30,4 vs. 11,5%; hombres: 35 vs. 5,1%). HTA (mujeres 38,3 vs. 13,3%; hombres: 37,5 vs. 25,6%). DLP (mujeres 27 vs. 23,9%; hombres 20 vs. 15,4%). SM (mujeres 27,8 vs. 8,7%; hombres 37,5 vs. 10,3%).

Evolución IMC. (Mediana y RI)



Conclusiones: No se han visto diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la evolución del peso ni de las comorbilidades a largo plazo en función del sexo de los pacientes. No obstante, es necesario realizar más estudios prospectivos a largo plazo.