



# Cirugía Española

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



## P-470 - LA GASTRECTOMÍA VERTICAL LAPAROSCÓPICA EN PACIENTES MAYORES DE 55 AÑOS. ESTUDIO PROSPECTIVO UNICÉNTRICO A 5 AÑOS

Villalabeitia Ateca, Ibabe; Sarriugarte Lasarte, Aingeru; Mifsut Porcel, Patricia; Kataryniuk di Costanzo, Yanina; Rodeño Esteban, Iratxe; Serrano Hermosilla, Clara; Álvarez Abad, Irene; Errazti Olartekoetxea, Gaizka

Hospital de Cruces, Barakaldo.

### Resumen

**Introducción:** La obesidad es una enfermedad epidémica del siglo XXI, habiéndose triplicado su tasa desde 1975. En la edad avanzada se relaciona con comorbilidades como la diabetes *mellitus* (DM), la hipertensión arterial (HTA) y la dislipemia, aumentando la morbimortalidad y reduciendo la calidad de vida de los pacientes. Actualmente se considera que el tratamiento más eficaz de la obesidad a largo plazo es la cirugía bariátrica. No obstante, en la población de mayor edad ha sido objeto de debate. Varios estudios han demostrado su ventaja a corto plazo, pero no está claro dicho beneficio a largo plazo.

**Objetivos:** El objetivo de este trabajo es analizar los resultados de la GVL a largo plazo en los distintos grupos de edad.

**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 3 grupos en función de la edad; Grupo 1: 55 años. Las variables de resultado analizadas fueron el IMC, el porcentaje 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 40,7% eran 55 años. En lo que respecta a la pérdida de peso, todos mostraron una pérdida estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ), pero los resultados fueron peores en el grupo de mayores de 55 años. La mediana del IMC al inicio y al final del seguimiento fue el siguiente: 45,4 vs. 29,2 en el grupo 1; 45,5 vs. 32,3 en el grupo 2; 46,8 vs. 34,9 en el grupo 3. La media del % EIMCP al 5 años fue satisfactoria ( $> 50\%$ ) en los tres grupos: 72,3%, 61,6% y 54,9% respectivamente. Al final del seguimiento, tanto los pacientes jóvenes como los mayores mostraron una mejoría significativa de las comorbilidades. El grupo de personas mayores de 55 fue la que presentó una mejor respuesta al síndrome metabólico. DM (grupo 1: 14,3 vs. 3,28%; grupo 2: 37,5 vs. 14,5%; grupo 3: 52,8 vs. 13,9%,  $p < 0,05$ ). HTA (grupo 1: 12,7% vs. 11,48%; grupo 2: 44,6 vs. 9,1%; grupo 3: 72,2 vs. 36,1%,  $p < 0,05$ ). DLP (Grupo 1: 6,5 vs. 6,5%; grupo 2: 37,5 vs. 30,9%; grupo 3: 38,9 vs. 33,3%,  $p < 0,05$ ). SM (Grupo 1: 6,4 vs. 3,2%; grupo 2: 42,8 vs. 14,55%; Grupo 3: 52,8 vs. 11,1%,  $p < 0,05$ ).

**Conclusiones:** La GVL es una técnica bariátrica eficaz en pacientes mayores de 55 años, logrando a

largo plazo una mejoría significativa del peso y de las comorbilidades asociadas como la DM, la HTA, la DLP y el síndrome metabólico. No obstante, es necesario realizar estudios prospectivos a largo plazo.