



## 330 - EVOLUCIÓN DEL COLESTEROL HDL TRAS LA CIRUGÍA BARIÁTRICA Y FACTORES PREDICTORES DE SU AUMENTO

I. Genua<sup>a</sup>, A. Ramos<sup>a</sup>, L. Tuneu<sup>a</sup>, F. Caimari<sup>a</sup>, C. Balagué<sup>b</sup>, S. Fernández-Ananin<sup>b</sup>, A. Pérez<sup>a</sup> e I. Miñambres<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición; <sup>b</sup>Servicio de Cirugía General. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. España.

### Resumen

**Introducción:** La reducción de peso mediante cirugía bariátrica incrementa los niveles de colesterol HDL (cHDL), pero la cronología de este incremento no está bien establecida. El objetivo de este estudio fue determinar la evolución de los niveles de cHDL y su relación con distintas variables tras la cirugía bariátrica.

**Métodos:** Estudio observacional y retrospectivo de todos los pacientes intervenidos de cirugía bariátrica desde julio 2007 en nuestro hospital. Se seleccionaron los pacientes con un seguimiento  $\geq$  dos años y se excluyeron aquellos con doble cirugía y en tratamiento prequirúrgico con fibratos. Los datos se analizaron con el paquete SPSS 24. Se utilizaron las pruebas t-Student, correlación de Pearson, chi-cuadrado y regresión lineal múltiple para analizar los factores predictores del incremento máximo del cHDL.

**Resultados:** Se analizaron un total de 185 pacientes (70% mujeres, edad media de  $48,8 \pm 10,4$  años, IMC  $45,7 \pm 5,7$  Kg/m<sup>2</sup>). En el 65,4% de los pacientes se practicó *sleeve* gástrico y en el 34,6% by-pass gástrico. Los niveles de cHDL precirugía ( $1,28 \pm 0,32$  mmol/L) disminuyeron a los 3 meses poscirugía ( $1,09 \pm 0,24$  mmol/L,  $p < 0,000$ ). Posteriormente, el cHDL se incrementó de forma progresiva hasta alcanzar el nivel máximo a los 2 años de la cirugía ( $1,57 \pm 0,44$  mmol/L;  $p = 0,000$ , respecto basal), lo que representa un incremento del 26,2%. El aumento en cHDL a los dos años se correlacionó con el cHDL prequirúrgico ( $r = -0,98$ ;  $p = 0,001$ ), y fue superior en los sujetos intervenidos de *sleeve* gástrico respecto a los intervenidos de by-pass gástrico ( $0,36 \pm 0,4$  vs  $0,18 \pm 0,4$ ;  $p = 0,017$ ). Estas asociaciones se mantuvieron en el análisis multivariante.

**Conclusiones:** La cirugía bariátrica es la estrategia más eficaz para aumentar el cHDL. Tras la cirugía bariátrica, el cHDL muestra una disminución inicial a los 3 meses y el incremento máximo se consigue a los dos años y se relaciona con los niveles iniciales de cHDL.