



44 - RESULTADOS CARDIOVASCULARES Y MAGNITUD DE LA PÉRDIDA DE PESO DESPUÉS DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA: DEFINIENDO LA PÉRDIDA DE PESO INSUFICIENTE

C. Font, A. Pané, A. Ibarzábal, A. de Hollanda, L. Flores, D. Tundidor, A. Andreu, V. Moizé, J. Vidal y A. Jiménez

Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínic de Barcelona.

Resumen

Introducción: La cirugía bariátrica (CB) se asocia a una disminución de la morbimortalidad cardiovascular. Se desconoce si la magnitud de la pérdida de peso alcanzada después de la CB modula los beneficios cardiovasculares. Establecer la relación entre la pérdida de peso alcanzada y el riesgo de eventos adversos a cardiovasculares mayores (MACE) puede ayudar a definir los objetivos de pérdida de peso deseables tras CB. El objetivo de este estudio fue explorar la relación entre la magnitud de la pérdida de peso tras CB y la incidencia de MACE postquirúrgicos. Se evaluó además la capacidad de estratificar a pacientes con riesgo incrementado de MACE de diferentes puntos de corte comúnmente utilizados para definir una pérdida de peso insuficiente.

Métodos: Se trata de un estudio observacional longitudinal, unicéntrico, en individuos intervenidos de gastrectomía vertical (GV) o bypass gástrico (GBP) (periodo enero/2005-diciembre/2014). Se han utilizado modelos de riesgo proporcional de Cox para evaluar la relación entre el cambio de peso al año, a los 5 años y el tiempo hasta el primer MACE posquirúrgico.

Resultados: Se han incluido 1.700 individuos sometidos a CB (47% GBP, 53% SG) (edad $44,9 \pm 11,2$ años, IMC basal $46,7 \pm 6,4$ Kg/m²) durante un seguimiento medio de $10,2 \pm 2,8$ años, 86 participantes (5,2%) experimentaron un primer MACE posquirúrgico. Una mayor pérdida de peso al año (HR: 0,77 (IC95%: 0,61-0,98)) y a los 5 años (HR: 0,63 (IC95%: 0,42-0,92)) se relacionó con una menor incidencia de MACE. Los pacientes con una pérdida ponderal < 20% del peso inicial al año (HR: 1,85 (1,03-3,33)) y 5 años (HR: 2,29 (1,09-4,78)) presentaron un riesgo incrementado de MACE.

Conclusiones: La magnitud de la pérdida de peso está relacionada linealmente con la incidencia de MACE posquirúrgicos a largo plazo. Los pacientes con una pérdida ponderal < 20% a corto y medio plazo tras CB presentan un riesgo incrementado de MACE y podrían considerarse como pacientes con respuesta insuficiente.