



208 - EVALUACIÓN DEL PORCENTAJE DE REMISIÓN DE DIABETES Y COMORBILIDADES ASOCIADAS A LA OBESIDAD AL AÑO TRAS REALIZAR CIRUGÍA METABÓLICA

N. Bosch Sierra¹, C. Grau del Valle¹, R. Simó Sanchís¹, R. Trullenque Juan², N. Peris Tomás², G. Sáez Tormo^{3,4}, C. Bañuls Morant¹ y C. Morillas Ariño^{1,5}

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Doctor Peset-FISABIO. Valencia. ²Servicio de Cirugía General; ³Servicio de Análisis Clínicos. Hospital Universitario Doctor Peset. Valencia. ⁴Departamento de Bioquímica y Biología Molecular; ⁵Departamento de Medicina. Universidad de Valencia.

Resumen

Introducción: Se sabe que la obesidad es el factor de riesgo más importante para el desarrollo de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Actualmente, la cirugía metabólica es una estrategia terapéutica recomendada para mejorar la DM2 en pacientes obesos, sobre todo en aquellos pacientes donde la hiperglucemia no se consigue controlar con tratamiento médico y cambios en el estilo de vida.

Objetivos: Determinar la tasa de remisión de DM2 tras cirugía metabólica, y evaluar la mejora de las comorbilidades asociadas a la obesidad al año tras dicha cirugía.

Métodos: Se incluyeron pacientes diabéticos remitidos al Servicio de Endocrinología del Hospital Universitario Doctor Peset intervenidos mediante bypass gástrico. Según el protocolo establecido, los pacientes presentaban IMC ≥ 35 kg/m², junto con DM2 en tratamiento de ≥ 2 años de evolución. Se realizó también un seguimiento de otras comorbilidades asociadas a la obesidad durante 1 año: hipertensión arterial (HTA), dislipemia (DLP) y síndrome de apneas-hipopneas del sueño (SAHS).

Resultados: Se incluyeron un total de 26 pacientes con una media de $52,7 \pm 8,4$ años (73% mujeres). El peso y el IMC previos a la cirugía fueron de $105,1 \pm 17,5$ kg y $38,9 \pm 4,3$ kg/m², respectivamente. Tras la cirugía, el peso y el IMC fueron de $79,3 \pm 13,4$ kg y $29,2 \pm 3,5$ kg/m², con un porcentaje de descenso del 24,5%. Tras un año post cirugía el 75% de los pacientes consiguió una remisión de la DM2, mientras que el 25% restante mantuvo tratamiento con antidiabéticos orales. Previamente a la cirugía, el 69,2% de los pacientes presentaba HTA, el 73,1% DLP, y el 28,6% SAHS. Tras la cirugía, el porcentaje de HTA disminuyó al 56,3%, el de DLP al 43,8%, y el de SAHS al 16%.

Conclusiones: La cirugía metabólica es una herramienta eficaz para la mejoría o remisión de la DM2 en pacientes obesos. La comorbilidad con mayor tasa de remisión es la DLP, junto con una reducción más discreta en el caso de HTA y SAHS.