



206 - LA HIPERTENSIÓN Y LA HIPERCOLESTEROLEMIA COMO FACTORES PREDICTIVOS ASOCIADOS A LA PERSISTENCIA DE DIABETES TRAS CIRUGÍA METABÓLICA: UN ESTUDIO PROSPECTIVO

J.I. Martínez Montoro^{1,2,3}, A. Sánchez García^{1,2,4}, M. Generoso Piñar¹, L. Ocaña Wilhelmi^{2,5}, C. Gutiérrez Repiso^{1,2,4}, P. Sánchez Gallego³, R. Soler Humanes^{2,5}, E. García Fuentes^{2,6}, F.J. Tinahones^{1,2,3} y L. Garrido Sánchez^{1,2,4}

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. ²Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA)-Plataforma Bionand, Málaga. ³Facultad de Medicina, Universidad de Málaga.

⁴Centro de Investigación Biomédica en Red de la Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN), Instituto de Salud Carlos III, Madrid. ⁵Cirugía General y Digestiva, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

⁶Gastroenterología, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: Identificar potenciales factores basales poco estudiados asociados con la remisión de DM2 tras cirugía metabólica.

Métodos: Se realizó un seguimiento prospectivo de 1 año a 98 pacientes con DM2 intervenidos de cirugía metabólica. Se recogieron datos clínicos y analíticos basalmente (precirugía). Los pacientes fueron clasificados posteriormente en función de si presentaban remisión o no remisión de DM2 1 año tras la intervención.

Resultados: En relación a las características basales de los participantes, aquellos sin remisión de DM2 tras cirugía presentaron una mayor duración de la diabetes, un peor control glucémico previo y un mayor porcentaje de estos utilizaban insulina, fármacos antihipertensivos e hipolipemiantes, frente a los que sí presentaron remisión. Asimismo, de los pacientes que no tenían tratamiento hipolipemiante previo a cirugía (54), el 75% presentó remisión de la DM2 tras la intervención mientras que de los que sí tenían tratamiento hipolipemiante previo a cirugía (26), solo el 38,4% presentó remisión de DM2 tras la intervención. De los pacientes que no tenían tratamiento antihipertensivo previo a cirugía (38), el 86,8% presentó remisión de la DM2 tras la intervención, mientras que de los que sí tenían tratamiento antihipertensivo previo a cirugía (60), solo el 51,7% presentó remisión de DM2. En la regresión logística se observó que la duración de la DM2, HbA_{1c} y la presencia de tratamiento antihipertensivo o hipolipemiante previo a la intervención eran factores independientes asociados a la persistencia de DM2, tras ajustar por sexo, edad, perímetro de cintura y tipo de cirugía.

Conclusiones: La coexistencia de componentes del síndrome metabólico, como hipertensión o dislipemia podría estar asociado con una menor tasa de remisión de DM2 tras cirugía metabólica. Estos factores podrían jugar un papel importante como predictores de remisión de DM2 tras cirugía, además de otras variables clásicas.