



## 363 - IMPACTO DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA EN LA MICROBIOTA INTESTINAL DE LAS PERSONAS CON OBESIDAD: 12 MESES DE SEGUIMIENTO

E. Fidilio Meli<sup>1,2</sup>, X. Xiao<sup>4</sup>, M. Comas Martínez<sup>1</sup>, F. Fillipi-Arriaga<sup>5</sup>, R. Vilallina Puy<sup>6</sup>, R. Herance<sup>7</sup> y A. Ciudin<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona. <sup>2</sup>Institut de Recerca Vall d'Hebron, Universitat Autònoma de Barcelona (VHIR-UAB), Barcelona. <sup>3</sup>CIBER de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas, Instituto de Salud Carlos III, Madrid. <sup>4</sup>Medical Molecular Imaging Research Group, Vall d'Hebron Research Institute, CIBBIM-Nanomedicine, Barcelona. <sup>5</sup>Farmacología Clínica, Hospital Universitario Vall Hebron, Barcelona. <sup>6</sup>Cirugía Bariátrica y Metabólica, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona. <sup>7</sup>CIBERBBN, Instituto de Salud Carlos III, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** La cirugía bariátrica (CB) induce una pérdida de peso significativa y mejoría de la resistencia a insulina (RI) en pacientes con obesidad grave (OB). Se ha descrito, tanto en modelos murinos como humanos, que la OB se asocia con un desequilibrio en la microbiota intestinal (MI) consistente en una relación elevada de *Firmicutes/Bacteroidetes* (F/B) en comparación con sujetos normopeso. Las alteraciones en la MI se han relacionado con la RI. Sin embargo, el impacto de la CB en la MI no está dilucidado.

**Objetivos:** Explorar el impacto de la CB en la MI y sus implicaciones clínicas.

**Métodos:** Estudio prospectivo, observacional, de pacientes con OB, atendidos consecutivamente en nuestro centro, sometidos a CB entre marzo 2019-mayo 2020. Se han excluido pacientes con diabetes *mellitus* tipo 2. Se obtuvo de todos los pacientes: historia clínica, análisis bioquímico, antropometría, composición corporal y evaluación de la MI antes y 1, 6 y 12 meses después de la CB.

**Resultados:** Se incluyeron 43 pacientes (M/V: 30:13), de los que 31 (F/M: 23:11) han completado el seguimiento de 12 meses: Edad 50 [42-54] años, IMC pre- CB: 41,4 [38,11-46] kg/m<sup>2</sup>. IMC-12 meses pos-CB: 27,82 [24,72-32,03] kg/m<sup>2</sup>, p = 0,001. En cuanto al MI, antes de BS la relación F/B era de 2,33. Precozmente después de la CB, observamos un cambio significativo en la relación F/B, siendo al mes, 6 y 12 meses: 0,61; 0,44; 0,53 respectivamente, p < 0,001. Los cambios en la MI se correlacionaron con el HOMA-IR, que ha mostrado un descenso significativo tras la CB (4,18 [3,31-7,47] basal frente a 1,25 [0,94-1,67] a los 12 meses, p = 0,001).

**Conclusiones:** En nuestro estudio hemos observado un patrón de microbiota intestinal similar al descrito en la literatura en sujetos con obesidad. BS indujo un cambio temprano en el GM a favor de *Bacteroidetes*, lo que se correlacionó directamente con la mejora de HOMA-IR.