



## 369 - LA CIRUGÍA BARIÁTRICA SE ASOCIA CON MAYOR VARIABILIDAD GLUCÉMICA EN PACIENTES CON OBESIDAD SARCOPÉNICA

P. Costa<sup>1</sup>, E. Fidilio<sup>1</sup>, M. Comas<sup>1</sup>, F. Fillipi<sup>2</sup>, P. Ferro<sup>3</sup>, V. Flores<sup>1</sup>, M. Abad<sup>1</sup> y A. Ciudin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Vall d'Hebron. Barcelona. <sup>2</sup>Farmacología Clínica, Hospital Vall d'Hebron, Barcelona. <sup>3</sup>Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de atención primaria (CAP Poblenou), Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** Estudios recientes han demostrado que hay asociación entre la presencia de obesidad sarcopénica (OS) y variabilidad glucémica (VG) en pacientes mayores > 65 años. En la actualidad no existen datos sobre la relación entre la OS y la VG en personas < 60 años sin diabetes. Tampoco se conoce el rol de la VG en las complicaciones relacionadas con la OS, así como se desconoce el impacto de la cirugía bariátrica (CB) sobre estos parámetros.

**Objetivos:** a) Evaluar si la presencia de OS se asocia con mayor VG en pacientes < 60 años sin diabetes; b) Evaluar el impacto de la VG en las complicaciones relacionadas con la OS; c) Evaluar el impacto de la CB en la VG y OS.

**Métodos:** Estudio prospectivo unicéntrico incluyendo pacientes con obesidad grave < 60 años, sin diabetes, candidatos a CB entre febrero 2021-marzo 2022. El diagnóstico de OS se estableció mediante DEXA de composición corporal. A todos los pacientes se les realizaron historia clínica completa, evaluación antropométrica y bioquímica, prueba neurocognitiva (Montreal Cognitive Assessment Test-MoCA) y sensor FreeStyle Libre 2, antes y 12 meses tras la CB.

**Resultados:** Se reclutaron 31 pacientes (51,61% OS, 48,38% sin OS), 74,19% mujeres, edad  $46,35 \pm 9,9$  años. A todos los pacientes se les realizó *bypass* gástrico en Roux-de-Y. El grupo OS presentó más VG tanto preBS que el grupo sin OS, como empeoramiento de la VG (coeficiente de variación  $17,7 \pm 5,4$  vs.  $23,8 \pm 7,7$ ) con más eventos de hipoglicemias posprandial ( $0,022 \pm 0,04$  vs.  $0,5 \pm 0,6$ ) a los 12 meses. Además, la presencia de OS y/o VG presentaron una relación inversa con el score MoCA, sugiriendo que los pacientes con OS y/o VG presentan un grado de deterioro cognitivo leve comparado con los sujetos sin OS y/o VG.

**Conclusiones:** En nuestro estudio, la presencia de OS se asoció con mayor VG en pacientes < 60 años, sin diabetes, y las dos se asociaron con mayor deterioro cognitivo. La CB indujo mayor VG y hipoglicemias posprandiales en el grupo de pacientes con OS.