



360 - PRONÓSTICO DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA

I. Miñambres¹, M.á. Rubio², J. Nicolau³, A. de Hollanda⁴, C. Milad⁴, M.J. Morales⁵, M. Bueno⁶, A. Calañas⁷ y M.M. Carceller⁸

¹Endocrinología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. ²Endocrinología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid. ³Endocrinología, Hospital de Son Llàtzer, Mallorca. ⁴Endocrinología, Hospital Clínic i Universitari, Barcelona. ⁵Endocrinología, Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. ⁶Endocrinología, Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida. ⁷Endocrinología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. ⁸Psiquiatría, Hospital de La Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: No existe información acerca del pronóstico de la cirugía bariátrica en pacientes con esquizofrenia o trastorno esquizoafectivo. Nuestro objetivo fue evaluar los resultados de la cirugía bariátrica estos pacientes.

Métodos: Estudio multicéntrico observacional retrospectivo. Se analizó la evolución de los pacientes con esquizofrenia o trastorno esquizoafectivo intervenidos de cirugía bariátrica en 7 hospitales españoles apareados en proporción 1:2 con pacientes sin patología psiquiátrica y con seguimiento a 5 años. Se estudió la evolución del porcentaje de pérdida total de peso (%TWL), adherencia a las visitas poscirugía y la evolución de la carga de medicación psiquiátrica de los pacientes.

Resultados: Se analizaron un total de 19 pacientes con una media de $12,2 \pm 7,7$ años de evolución de su patología psiquiátrica y 38 controles. La edad media de los casos fue de $48,6 \pm 7,2$ años, sexo (64,8% mujeres), IMC $46,92 \pm 5,2$ Kg/m² y el tipo de cirugía fue el *sleeve* en el 57,9%, sin encontrar diferencias significativas en los controles en estas variables. El%TWL a uno, tres y 5 años poscirugía en pacientes y controles fue del $32,1 \pm 7,7$ vs. $30,9 \pm 9,1$ ($p = 0,432$), 32 ± 11 vs. $29,6 \pm 10,7$ ($p = 0,495$) y del $28,57 \pm 10,77$ vs. $31,99 \pm 2,6$ ($p = 0,649$). La adherencia a las visitas de endocrinología y dietética poscirugía fue similar entre casos y controles (endocrinología: 91,59 vs. 86,97%; dietética 78,96 vs. 80,48%; $p > 0,05$). La carga de medicación psiquiátrica en los pacientes no varió durante el seguimiento. Cuatro pacientes requirieron ingreso en la unidad de psiquiatría durante los 5 años del seguimiento, siendo la media de ingresos en psiquiatría precirugía de $0,89 \pm 1,3$ vs. $0,39 \pm 0,85$ durante el seguimiento postquirúrgico ($p = 0,132$).

Conclusiones: La cirugía bariátrica en pacientes con esquizofrenia o trastorno esquizoafectivo es eficaz en términos de pérdida de peso y no supone un empeoramiento significativo en su patología de base.