



236 - CIRUGÍA BARIÁTRICA EN MAYORES DE 60 AÑOS: RESULTADOS A UN AÑO

S. Gutiérrez Medina^a, M. Cruz Rojo^a, A. Paniagua^a, M. Blanca^a, P. Iglesias^b, A. García^a, C. Ferrigni^a, M. Durán^a y C. Vázquez^{a,c}

^aHospital Universitario Rey Juan Carlos. Madrid. ^bHospital Universitario de Getafe. Madrid. ^cHospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid.

Resumen

Introducción: Existe controversia en el criterio de edad para cirugía bariátrica (CB).

Objetivos: Describir los resultados antropométricos, complicaciones y evolución de comorbilidades en población mayor de 60 años sometida a CB.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se revisaron historias clínicas de 34 pacientes mayores de 60 años intervenidos de CB en el Hospital Rey Juan Carlos de 2013 a 2016. Se recogieron datos clínicos y analíticos prequirúrgicos y a 12 meses tras cirugía, evolución de comorbilidades: diabetes (DM-2), hipertensión (HTA), dislipemia (DL), síndrome apnea hipopnea del sueño (SAHS); complicaciones posquirúrgicas y días de ingreso.

Resultados: 58,8% mujeres, media de edad 63,65 ± 2,75 años, media de IMC prequirúrgico 44,26 ± 6,83 Kg/m², exceso de peso 56,29 ± 17,09 Kg. El 61,8% de los pacientes presentaba DM-2 (glucemia media 137,33 ± 37,98 mg/dl, HbA1c media 7,71 ± 1,69%), 67,6% HTA, 41,2% DL, 85,3% SAHS, (67,6% requerían CPAP). En el 35,3% se realizó gastrectomía vertical (GV), y en el 64,7% bypass gástrico (BPG). El 11,8% desarrollaron alguna complicación postoperatoria: 5,9% infección de herida, 5,9% fuga gastroesofágica (FGE), y 2,9% fuga a pie de asa. Estancia media 6,62 ± 15,9 días (un caso de 96 días por FGE con evolución tórpida). Mortalidad por cirugía bariátrica 0%. Al año de la cirugía, no hubo diferencias en el porcentaje de exceso de peso perdido por sexo, siendo mayor en el grupo de BPG con respecto a GV (63,81 ± 16,22 frente a 51,98 ± 10,3; p < 0,05). Se observó curación de diabetes en el 47,1% (glucemia basal media 106,57 ± 49,70 mg/dl, y HbA1c media 6,4 ± 11,83%). Remisión de la HTA en el 14,7% (normotensos sin tratamiento), de la DL en 20,6% (sin alteraciones en el perfil lipídico sin hipolipemiantes). El 71,9% persistieron con SAHS (34,4% requería CPAP).

Conclusiones: En pacientes mayores de 60 años, la CB consigue reducción de las comorbilidades y mejora en la calidad de vida con escasas complicaciones y mortalidad.