



243 - RESULTADOS DE PÉRDIDA DE PESO Y REDUCCIÓN DE COMORBILIDADES TRAS GASTRECTOMÍA TUBULAR EN NUESTRO CENTRO

M. López Merseguer, S. Frach Salvador, B. Voltas Arribas, A. Sánchez Lorente y C.J. Sánchez Juan

Consortio Hospital General Universitario de Valencia.

Resumen

Introducción: La obesidad es un problema de salud pública debido a la gran morbimortalidad derivada de las comorbilidades que asocia. Hasta un 10% de la población mundial es obesa y se estima que en 2030 ascienda hasta un 50%. Por ello, el manejo de la obesidad es fundamental y la cirugía bariátrica supone un arma clave en su manejo y en el de sus comorbilidades.

Objetivos: Evaluar la pérdida de peso y reducción de comorbilidades tras gastrectomía tubular (GT) en nuestro centro.

Métodos: Se han recogido datos de las cirugías bariátricas de nuestro centro llevadas a cabo entre 2010 y 2017. Se empleó el SPSS Statistics. Los análisis comparativos se han realizado con tests paramétricos o no paramétricos, según la distribución y mediante el coeficiente de correlación de Pearson. Las variables cualitativas se expresan como porcentajes, y las comparaciones se realizan con el chi-cuadrado de Pearson. Nivel de significación $p < 0,05$.

Resultados: Se analizaron 242 intervenciones de cirugía bariátrica, de las cuales 217 fueron GT. Lo pacientes intervenidos tenían una edad media de 46,5 años, el 75,6% eran mujeres, presentaban un IMC medio de 47,1 y el 83,5% presentaban comorbilidades asociadas. En la tabla 1 se visualiza los resultados a lo largo del seguimiento de 60 meses y las variaciones en la pérdida de peso y en el porcentaje del exceso de IMC perdido (PEIMCP). En la tabla 2 se visualiza la evolución de las comorbilidades tras el 1^{er} año después de la intervención.

Tabla 1. Resultados pérdida de peso tras GT

| Meses | Nº de casos | Pérdida media de peso (Kg) | PEIMCP (%) |
|-------|-------------|----------------------------|------------|
| 3 | 154 | 29,8 | 49,2 |
| 6 | 156 | 37,1 | 61,9 |
| 12 | 155 | 43,6 | 73,1 |
| 24 | 93 | 43 | 70,0 |
| 36 | 53 | 39,3 | 62,8 |
| 48 | 35 | 34,8 | 56,7 |
| 60 | 18 | 33,9 | 61,8 |

Tabla 2. Evolución de comorbilidades en el 1º año tras GT

| | Nº | Mejoría (%) | Remisión (%) | Fracasos (%) |
|------------|----|-------------|--------------|--------------|
| HTA | 85 | 19 | 71,4 | 9,5 |
| DM-2 | 58 | 21,1 | 71,9 | 7 |
| Dislipemia | 67 | 19,4 | 56,7 | 23,9 |
| SAHS | 75 | 25,3 | 61,3 | 13,3 |

Conclusiones: El PEIMCP al año es de 73% tras GT, reduciéndose posteriormente a partir del 3º año. La mejoría de las comorbilidades se mantiene estable durante los 4 primeros años de seguimiento. En el caso de DM-2, a los 4 años de seguimiento se mantienen remisiones en un 73,3% y mejorías en el 6,7%.