



# Endocrinología y Nutrición



## 404 - REMISIÓN DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 A LARGO PLAZO TRAS CIRUGÍA BARIÁTRICA

M.J. de la Cruz Torre<sup>a</sup>, A.M. Ramos-Leví<sup>b</sup>, A. Sánchez-Pernaute<sup>c</sup>, A.J. Torres García<sup>c</sup>, A.L. Calle Pascual<sup>d</sup> y M.A. Rubio Herrera<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid. España.

<sup>b</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario La Princesa. Madrid. España. <sup>c</sup>Servicio de Cirugía;

<sup>d</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. Facultad de Medicina UCM. IdiISC. Madrid. España.

### Resumen

**Introducción:** La cirugía bariátrica (CB) ha demostrado ser un tratamiento muy eficaz para lograr una pérdida de peso mantenida y mejorar el control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2), aunque sus efectos a largo plazo no están bien definidos. Nuestro objetivo es describir el grado de remisión y de recurrencia de DM2 a largo plazo.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de 242 pacientes (65,7% mujeres), edad  $51,6 \pm 11$  años, con obesidad y DM2 en tratamiento farmacológico intervenidos de CB entre 1998 y 2011. Los criterios de remisión de DM (ADA 2009) fueron: remisión completa (HbA1c < 6%, glucemia < 100 mg/dl) y remisión parcial (HbA1c < 6,5%, glucemia < 126 mg/dl), sin tratamiento farmacológico. Análisis de la evolución porcentual de pérdida de peso (%PP), cambios de tratamiento, HbA1c, tasas de remisión, recuperación ponderal y recurrencia DM2. Estadística (SPSS 20<sup>®</sup>): descriptiva, ANOVA, comparaciones medias y correlaciones.

**Resultados:** Datos basales: IMC  $46 \pm 6,5$ , con mediana de 4 (2-9) años de evolución de DM2 y HbA1c 6,7 (5,7-8,2)%. Un 35% precisaba insulina. Al año de la CB, el %PP fue  $32,3 \pm 9,0$ , observándose remisión completa en 103 pacientes (50,7%) y remisión parcial en 133 pacientes (65,5%). El 69,7% estaba sin tratamiento farmacológico, y un 7,8% empleaba insulina. Tras 5 años, el %PP fue  $30,7 \pm 9,2$ ; las tasas de remisión completa y parcial fueron del 42 y 61,3%, respectivamente. El 66,2% permaneció sin tratamiento farmacológico, y el 3% con insulina. Se encontró asociación ( $p = 0,000$ ) entre remisión y menos años de DM2, menor HbA1c basal, mayor péptido C, tratamiento con ADOs y mayor %PP. A 5 años, el 21,5% recupera > 5% del peso perdido, mientras que la tasa de recurrencia de DM2 ha sido del 10,7%. Más del 95% de pacientes tenía una HbA1c < 7% a 5 años, independientemente de su estado de remisión.

**Conclusiones:** La CB es un tratamiento eficaz que contribuye a mejorar el control glucémico en > 95% de los pacientes, alcanzando cuotas de remisión de la DM2 a largo plazo hasta en un 61% de los casos. La tasa de recurrencia de nuestra serie es baja.

Financiación: FINUMET.