



# Endocrinología y Nutrición



## 397 - RESOLUCIÓN DE LAS COMORBILIDADES ASOCIADAS A LA OBESIDAD A LOS 3 AÑOS DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA

M. Sierra Bracamonte<sup>a</sup>, G. Allo Miguel<sup>a</sup>, M.A. Valero Zanuy<sup>a</sup>, P. Gómez Rodríguez<sup>b</sup>, J.C. Romero Rodríguez<sup>a</sup>, F. de la Cruz Vigo<sup>b</sup> y F. Hawkins Carranza<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición; <sup>b</sup>Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España.

### Resumen

**Introducción:** El bypass gástrico laparoscópico (BGL) es la opción quirúrgica más frecuente para el manejo de la obesidad. Es una técnica segura, con escaso riesgo de complicaciones graves y con buenos resultados de pérdida de peso a largo plazo. Pese a ello, el porcentaje de resolución de las comorbilidades (frecuentemente asociadas a la obesidad) presenta una gran variabilidad en la literatura. El objetivo de nuestro estudio es evaluar, a los 3 años, la pérdida de peso y la desaparición de las comorbilidades más habituales vinculadas a la obesidad.

**Métodos:** Estudio longitudinal y prospectivo. 132 pacientes con IMC > 35 y/o comorbilidades asociadas intervenidos en el Hospital 12 de Octubre mediante BGL (2012-2015). Estadística: t-Student, MANOVA. Los resultados se describen como porcentaje o media  $\pm$  DE. Significación:  $p < 0,001$ .

**Resultados:** Se incluyeron en el estudio 93 mujeres y 39 hombres; edad media: 43 años. Características basales: Peso:  $123,5 \pm 20,7$  kg; IMC:  $45,6 \pm 6,8$  kg/m<sup>2</sup>. El 49% de los pacientes presentaban una o más comorbilidades. Hipertensión arterial (HTA): 33%; DM2: 20%; dislipemia (DL): 15% y síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS): 28%. La media de días de ingreso fue de:  $3 \pm 5$ . Se evidenciaron 2 complicaciones mayores (1,5%). La pérdida de peso media a los 36 meses fue de  $77 \pm 12,98$  kg (48% del peso inicial,  $p < 0,001$ ). Existió una tendencia temporal significativa hacia el descenso de peso durante los 3 años ( $p < 0,001$ ). La resolución de comorbilidades al final del estudio fue de: 37% de los casos de HTA, 71% de DM2, 44% de DL y 52% de SAOS.

**Conclusiones:** Nuestros resultados demuestran una disminución de peso significativa a lo largo del estudio, con una pérdida de peso medio de casi el 50% a los 3 años. La resolución de las comorbilidades es especialmente llamativa en la DM2 (71%) y el SAOS (52%). Conforme a nuestros resultados consideramos al BGL como una alternativa adecuada para el tratamiento de las comorbilidades asociadas a la obesidad.