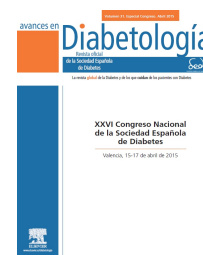




Avances en Diabetología



P-120. - EFECTOS DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA EN PACIENTES OBESOS CON ALTERACIÓN DEL METABOLISMO HIDROCARBONADO: SEGUIMIENTO A DOS AÑOS

M. Rubio Almanza, R. Querol Ripoll, J. Caudet Esteban, R. Cámara Gómez, A. García Castells, M.J. Burchés Feliciano y J.F. Merino Torres

Hospital Universitario La Fe. Valencia.

Resumen

Objetivos: Estudiar la evolución del metabolismo hidrocarbonado y factores de riesgo cardiovascular a los 2 años de la cirugía bariátrica, en pacientes obesos mórbidos con alteraciones del metabolismo hidrocarbonado.

Material y métodos: Estudio descriptivo de 37 pacientes con obesidad mórbida y alteración del metabolismo hidrocarbonado tratados quirúrgicamente por el mismo cirujano, y empleando igual técnica quirúrgica (gastroplastia vertical +bypass intestinal). Se analizan datos demográficos, talla, peso, factores de riesgo cardiovascular, metabolismo hidrocarbonado y niveles de vitamina D. En el estudio estadístico se utiliza el SPSS 19. Las variables cuantitativas se expresan como media (DE) y mediana (rango) y las cualitativas en porcentaje.

Resultados: Se estudiaron 37 pacientes (81,9% mujeres). En el momento de la cirugía, la edad media era 47,3 (8,9). El 70,3% tenía HTA, el 54,1% dislipemia y el 2,7% tenía antecedente de IAM, el 51,4% presentaba diabetes tipo 2 y el 48,6%, prediabetes. Al año de la cirugía: HTA (31,6%), dislipemia (18,4%), DM tipo 2 (5,3%) y prediabetes 15,8%. 2 años tras cirugía: HTA (41,7%), dislipemia (27,8%), DM tipo 2 (2,8%) y prediabetes (28,6%). La media del porcentaje de pérdida de peso a los 2 años fue 32,44 (8,32).

	Antes de cirugía	1 año	2 años
Peso (kg)	128,6 (24,9)	87,04 (14,9)	84,5 (14,8)
IMC (kg/m ²)	49,3 (11,3)	34,16 (4,6)	35,15 (10,8)
HbA1C (%)	6,17(0,3)	5,06 (0,6)	5,2 (0,38)
HOMA-IR	7,84 (4,61-12,53)		1,86 (1,19)
% grasa	46,08 (11,3)	33,46 (8,5)	35,15 (10,8)

Conclusiones: La cirugía bariátrica tiene un efecto beneficioso sobre hipertensión arterial, dislipemia y metabolismo hidrocarbonado que se manifiesta ya al año del tratamiento quirúrgico. A los 2 años de tratamiento se mantiene el efecto sobre la diabetes pero aumenta el porcentaje de pacientes con HTA, dislipemia o prediabetes.