



P-479 - Evolución del hipotiroidismo subclínico y su relación con los valores de glucosa y triglicéridos en pacientes obesos mórbidos tras gastrectomía vertical

J. Ruiz-Tovar¹, C. Llaveró², E. Boix¹, M. Díez¹, L. Zubiaga¹, M.A. Gómez¹, I. Oller¹ y R. Calpena¹

¹Hospital General Universitario de Elche, Elche. ²Hospital del Sureste, Arganda del Rey.

Resumen

Introducción: Los pacientes obesos mórbidos presentan una prevalencia aumentada de hipotiroidismo subclínico. Se desconoce si esta anomalía bioquímica es secundaria a la obesidad o si realmente se trata de un estado hipotiroideo.

Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo de todos los pacientes sometidos a gastrectomía vertical laparoscópica en nuestro centro entre octubre 2007 y noviembre 2012. Se analizaron la pérdida de peso, IMC, porcentaje de exceso de peso perdido, glucosa basal, perfil lipídico y niveles de TSH, de forma preoperatoria y a los 3, 6 y 12 meses postoperatorios.

Resultados: Se incluyeron 60 pacientes. La prevalencia de hipotiroidismo subclínico fue del 16,7% de forma preoperatoria, 10% a los 3 meses, 3,3% a los 6 meses y 1,7% al año postoperatorio. Se observó una correlación significativa entre el descenso de TSH y la pérdida de peso al año de la cirugía (Pearson 0,603; $p = 0,007$). EL descenso de TSH también se correlacionó con un descenso de la glucemia y de la hemoglobina glicosilada a partir del 6 mes postoperatorio. En referencia al perfil lipídico, se objetivó una correlación significativa entre la reducción de los valores de TSH y el descenso de la trigliceridemia y del cociente de riesgo cardiovascular (triglicéridos/HDL-colesterol) a los 12 meses de la operación. No se demostró asociación entre TSH y los valores de colesterol total o LDL-colesterol.

Conclusiones: El hipotiroidismo subclínico suele corregirse tras la cirugía bariátrica. La reducción en los valores de TSH se correlaciona con la pérdida de peso, el descenso de la glucemia, hemoglobina glicosilada, triglicéridos y cociente triglicéridos/HDL-colesterol. Queda por aclarar si el descenso de la TSH en sí mismo refleja un descenso en el riesgo cardiovascular o si el hipotiroidismo subclínico es una mera consecuencia de la obesidad y los valores de TSH se normalizan con la pérdida de peso.