



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## O-269 - COCIENTE VOLUMEN MAMARIO/IMC: PREDICTOR PREOPERATORIO DE RIESGO CARDIOVASCULAR E INDICADOR DE REMISIÓN DE COMORBILIDADES A LARGO PLAZO TRAS GASTRECTOMÍA VERTICAL EN MUJERES PREMENOPÁUSICAS

Ruiz-Tovar, Jaime<sup>1</sup>; Zubiaga, Lorea<sup>2</sup>; Llaverro, Carolina<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Henares, Coslada; <sup>2</sup>Universidad de Lille, Lille; <sup>3</sup>Hospital del Sureste, Arganda del Rey.

### Resumen

**Objetivos:** La selección preoperatoria de los candidatos es el mejor método para optimizar los resultados tras gastrectomía vertical (GV). Para ello, es necesario identificar factores predictores de resultados. El objetivo de este estudio fue evaluar la precisión del cociente volumen mamario/IMC (VM-IMC) como indicador de riesgo cardiovascular en pacientes obesos mórbidos y como factor predictor de resultados tras GV.

**Métodos:** Realizamos un estudio observacional prospectivo de 100 mujeres < 40 años sometidas a GV. El volumen mamario fue estimado siguiendo el modelo de geometría mamaria utilizado por Copcu, que consiste en la suma de medio cono con media esfera. Se analizó la correlación entre el cociente VM-IMC con el índice de Framingham de riesgo cardiovascular y con el cociente triglicéridos/HDL colesterol. Igualmente, se evaluó la asociación entre VM-IMC con la remisión de comorbilidades a 5 años.

**Resultados:** El VM-IMC preoperatorio mostró una correlación inversa con el índice de Framingham (Spearman -0,721; p = 0,011) y el cociente triglicéridos/HDL (Spearman -0,703; p = 0,019) preoperatorios. Asimismo, mostró una correlación significativa con la tasa de remisión de diabetes mellitus tipo 2, hipertensión y dislipemia. Se estableció un punto de corte en VM-IMC = 60 como punto con mayor valor pronóstico predictivo para remisión de comorbilidades.

**Conclusiones:** VM-IMC puede emplearse como factor pronóstico a largo plazo en mujeres premenopáusicas sometidas a GV.