



## P-141 - Estudio de validación de test clínicos de reflujo en pacientes bariátricos

*Perea del Pozo, Eduardo; Navarro Morales, Laura; Alarcón del Agua, Isaías; Barranco Moreno, Antonio; Socas Macías, María; López Bernal, Francisco; Ibáñez Delgado, Francisco; Morales Conde, Salvador*

*Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.*

### Resumen

**Objetivos:** Diferentes tests clínicos para el diagnóstico de reflujo gastroesofágico (RGE) han demostrado su validez para el diagnóstico y seguimiento en atención primaria, como el Reflux Disease Questionnaire (RDQ) o el Gastroesophageal-Reflux Impact Scale (GIS). El RGE es un problema prevalente en los pacientes candidatos a cirugía bariátrica. Hemos decidido realizar este estudio con el fin de evaluar la correlación entre los resultados del cuestionario GIS y RDQ, y las características manométricas y presencia de RGE patológico mediante la pHmetría de 24h en un grupo de pacientes con obesidad.

**Métodos:** Análisis de 151 pacientes consecutivos, 102 en estudio para cirugía bariátrica y 49 con enfermedad por reflujo gastroesofágico. Todos los pacientes completaron las versiones de RDQ y GIS validadas para castellano. Estos datos fueron comparados con los obtenidos en la pH/manometría realizada a todos los pacientes.

**Resultados:** La media de RDQ, GIS y DeMeester fue 1,9, 1,2 y 45,3 respectivamente en grupo bariátrico, frente a 3, 2,29 y 57,8 en grupo RGE con  $p < 0,05$ . El coeficiente de correlación entre el DeMeester y demás valores de pH/manometría con respecto a los test de GIS y RDQ (divididos según pirosis, regurgitación y dispepsia) no fueron estadísticamente significativos. La mayor correlación se obtuvo entre RDQ-A (pirosis) y el DeMeester entre los valores de GIS y RDQ (coeficiente de correlación de 0,28). No se observó correlación entre IMC y valores de RDQ, GIS o pHmetría (coeficiente de correlación de 0,3 para pacientes bariátricos y de 0,23 para ERGE).

**Conclusiones:** El diagnóstico de RGE mediante RDQ/GIS no muestra validez al ser aplicados a pacientes bariátricos en comparación con pruebas diagnósticas objetivas.