



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-464 - ¿EL INCREMENTO EN LA LISTA DE ESPERA PUEDE MEJORAR LOS RESULTADOS EN CIRUGÍA BARIÁTRICA?

Flores Clotet, Roser; Luna Aufroy, Alexis; Rebas Cladera, Pere; Montmany Vioque, Sandra; Caixàs Pedragós, Assumpta; Couto Rosende, Yolanda; Luengo Moral, Marina; Navarro Soto, Salvador

Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell.

Resumen

Objetivos: Valorar factores predictivos durante el periodo en lista de espera para el éxito de la cirugía bariátrica.

Métodos: Estudio descriptivo, analítico y retrospectivo sobre base de datos prospectiva que incluye 252 pacientes operados de forma consecutiva en nuestro centro. Se han escogido los pacientes con un seguimiento mínimo postoperatorio de 2 años (197 pacientes). Variables analizadas: edad, sexo, peso e IMC inicial, técnica quirúrgica, porcentaje de exceso de IMC perdido (%EIMCP), porcentaje de exceso de peso perdido (%EPP) y tiempo en lista de espera. Todos los pacientes deben haber mantenido o bajado su peso mientras estaban en lista de espera, siendo rechazados para cirugía aquellos que no lo hayan conseguido. Tiempo medio en la lista de espera de 26 meses. Se analizan por separado los pacientes tributarios de sleeve y bypass debido a las diferentes indicaciones de cada técnica. Variables de resultado: %EIMCP al año y a los 2 años, %EPP a los dos años y variable éxito de la cirugía por la SECO (%EIMCP al año superior al 50%). Los pacientes son sometidos a una dieta de 1.200 Kcal durante las 3 semanas preoperatorias. El análisis de las variables se realiza mediante regresión lineal múltiple para variables de resultado continuas y regresión logística para variables de resultado binarias. En todos los casos se controla la confusión e interacción.

Resultados: 252 pacientes operados desde el inicio del programa. Exclusión de 7 pacientes por no haber mantenido el peso en la lista de espera (2,8%). Han tenido éxito según criterio SECO el 94,6% de los pacientes operados. Analizando las variables por separado, vemos que la pérdida de peso en lista de espera es un factor independiente para el éxito de la cirugía. Para los pacientes candidatos a bypass gástrico, las variables predictivas de éxito de la cirugía son la edad, el porcentaje de peso perdido mientras estaban en lista de espera y el porcentaje de pérdida de peso perdido durante la dieta preoperatoria, con una VPp = 97,5%. Para los pacientes sometidos a sleeve, la pérdida de peso preoperatoria y el IMC inicial son las variables predictivas de éxito postoperatorio, con un VPp = 94,6%.

Conclusiones: El tiempo en lista de espera de los pacientes obesos mórbidos puede ser útil ya que la pérdida de peso preoperatoria es un factor predictivo de éxito de la cirugía. El resto de factores predictivos de éxito en la cirugía bariátrica son diferentes ya que nos encontramos ante dos poblaciones diferentes de pacientes. Mediante un seguimiento intenso se puede conseguir una

disminución del peso durante el periodo de espera y una correcta disminución del peso tras la dieta preoperatoria. Esta pérdida de peso preoperatoria incrementa el éxito de la cirugía bariátrica a los 2 años.