



## P-487 - EVALUACIÓN DEL PERFIL LIPÍDICO A MEDIO-LARGO PLAZO DESPUÉS DE CIRUGÍA BARIÁTRICA (BYPASS GÁSTRICO FRENTE A GASTRECTOMÍA VERTICAL)

Abellán Garay, Laura; Navarro García, María Inmaculada; González-Costea Martínez, Rafael; Martínez Manzano, Álvaro; Rodríguez García, Pablo; Muñoz García, Javier; Perán Fernández, Cristóbal; Vázquez Rojas, José Luis

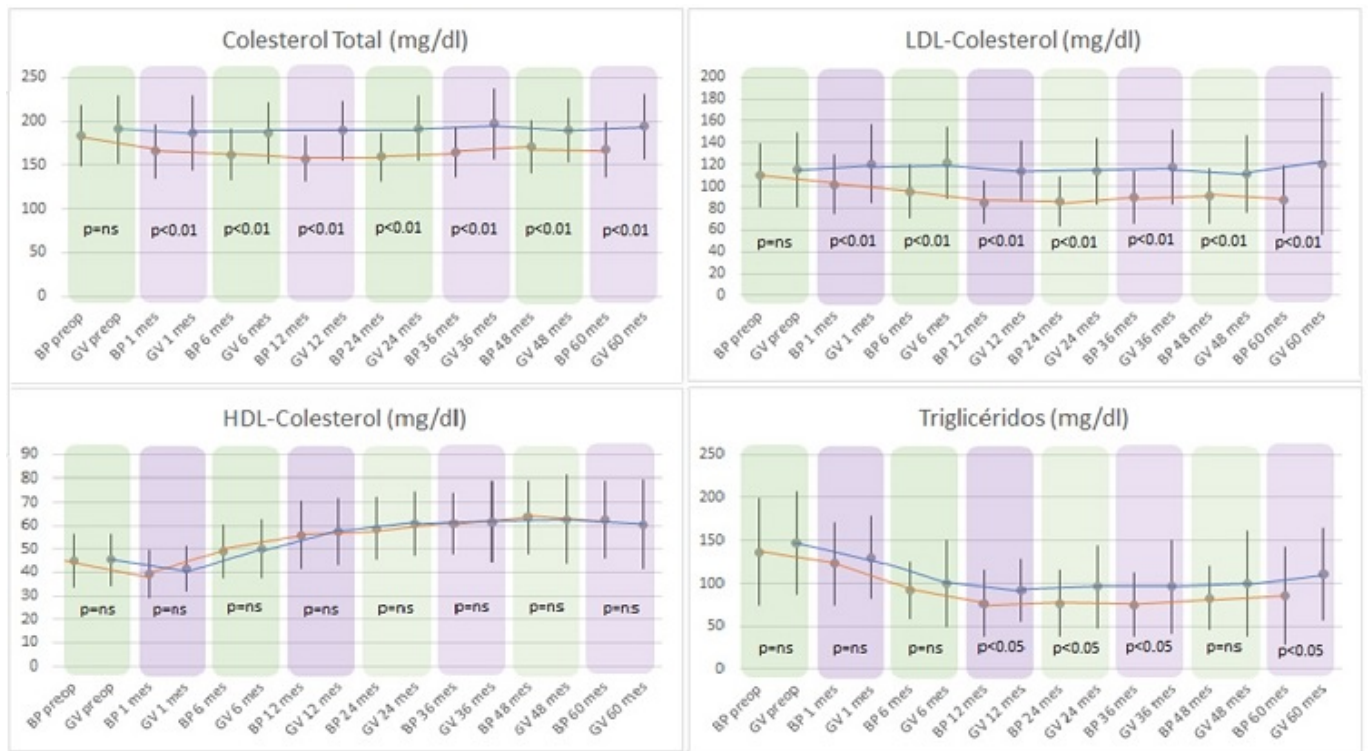
Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

### Resumen

**Introducción:** La cirugía bariátrica tiene como objetivo la reducción del peso y la resolución de las comorbilidades asociadas a la obesidad. Los estudios que valoran la evolución del perfil lipídico comparando gastrectomía vertical y *bypass* gástrico a medio-largo plazo son escasos. El objetivo de nuestro estudio ha sido analizar y comparar la variación del perfil lipídico con cada técnica quirúrgica a 60 meses.

**Métodos:** Estudio retrospectivo no aleatorizado que recogió 100 pacientes distribuidos en dos grupos, 50 intervenidos mediante *bypass* gástrico (BPG) y 50 mediante gastrectomía vertical (GV). Se determinó el colesterol total (CT), lipoproteínas de baja densidad (LDL), lipoproteínas de alta densidad (HDL) y triglicéridos (TG) preoperatoriamente y a 1, 6, 12, 24, 36, 48, 60 meses. También se evaluó la pérdida ponderal y resolución de dislipemias según la técnica quirúrgica.

**Resultados:** De 100 pacientes intervenidos, 50 BPG y 45 GV completaron el seguimiento a 60 meses. Tanto el CT como el LDL se redujeron significativamente en el grupo BPG, ( $167,42 \pm 31,22$  mg/dl y  $88,06 \pm 31,37$  mg/dl respectivamente), mientras que el grupo GV no obtuvo diferencias. Ambas técnicas mostraron un aumento significativo del HDL  $62,69 \pm 16,3$  mg/dl grupo BPG frente a  $60,64 \pm 18,73$  mg/dl grupo GV, sin hallar diferencias entre los dos procedimientos. Los TG disminuyeron en ambos grupos, ( $86,06 \pm 56,57$  mg/dl BPG frente a  $111,09 \pm 53,08$  mg/dl GV), siendo superiores los resultados del *bypass* desde los 12 meses ( $p < 0,05$ ). El porcentaje de peso perdido (PSP) fue mayor en el grupo BPG  $75,65 \pm 22,98$  mg/dl frente a grupo GV  $57,83 \pm 27,95$  mg/dl ( $p < 0,001$ ).



**Conclusiones:** Mientras que en el grupo BPG descendieron los niveles de CT y LDL, en el grupo GV no variaron significativamente sus concentraciones. Este descenso observado en el BPG parece asociarse a la malabsorción generada por la técnica y ser independiente del componente restrictivo, por lo que los valores no se ven alterados con la GV. En cuanto al HDL, la mayoría de estudios coinciden que con las dos técnicas se produce un aumento del mismo. Esto podría estar en relación con la mejora de la resistencia a la insulina tras cirugía bariátrica. Por otro lado, algunas publicaciones defienden que con las técnicas restrictivas se produce un mayor aumento de HDL, debido al descenso de grelina al reseca parte del fundus gástrico. Sin embargo, existe gran disparidad de resultados en los niveles de ghrelina tras los dos procedimientos bariátricos. Los TG se redujeron con ambas técnicas, aunque el BPG mostró resultados significativamente mejores a partir de los 12 meses. El PSP siguió una evolución similar a la variación de los triglicéridos, presentando resultados excelentes (PSP > 65%) con los dos procedimientos, pero teniendo el BPG, resultados significativamente superiores a partir de los 12 meses postquirúrgicos. El descenso de los TG y la pérdida ponderal se relaciona con las características propias de cada técnica, siendo mayor con el BPG por su componente restrictivo, reduciendo la ingesta, asociado al componente malabsortivo que altera la absorción de nutrientes en el intestino delgado. El *bypass* gástrico obtuvo mejores resultados en cuanto a reducción del peso y resolución de dislipemias comparado con la gastrectomía vertical a medio-largo plazo. Mientras que el *bypass* gástrico mejoró todos los parámetros del perfil lipídico, la gastrectomía vertical solo lo hizo con el HDL y triglicéridos.