



O-325 - INFLUENCIA DEL IMC INICIAL Y EL ESTATUS METABÓLICO SOBRE LA RESPUESTA PONDERAL DESPUÉS DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA

París, Marta¹; Sabench, Fatima²; Vives, Margarida¹; Raga, Esther¹; Bartra, Èlia¹; Renau, Guillermo¹; Sánchez, Antonio¹; del Castillo, Daniel¹

¹Hospital Universitari Sant Joan, Reus; ²Universitat Rovira i Virgili, Facultat de Medicina, Reus.

Resumen

Introducción: Los indicadores de resultado ponderales pueden sufrir variaciones y ser más o menos independientes del IMC inicial en función de la técnica quirúrgica o del estado metabólico del paciente, convirtiéndose este hecho en una limitación en muchos de los estudios publicados. El objetivo de este estudio es analizar el patrón de pérdida de peso en una muestra de pacientes intervenidos de cirugía bariátrica (RYGB y GV) en nuestro centro. Se determinará la influencia del IMC inicial para cada una de las técnicas quirúrgicas y en base a la presencia o no de DM2.

Métodos: Analizamos prospectivamente 354 pacientes: 148 BPGY y 206 GV. Todos ellos con tres años de seguimiento posoperatorio. La pérdida de peso se determinó en diferentes momentos de seguimiento: a los 6, 12, 18, 24 y 36 meses posoperatorios. Los siguientes indicadores se han calculado en cada punto temporal. % TWL = (IMC inicial - IMC actual)/(IMC inicial) × 100. % AWL = (IMC inicial - IMC actual)/(IMC inicial - 13) × 100. Para determinar la influencia del IMC inicial en cada uno de los indicadores, cada submuestra de pacientes se divide en función de su mediana: H1: # Me ("más pesado"). No se ha realizado ninguna comparación entre las técnicas quirúrgicas y la condición de DM debido a la heterogeneidad entre ellas en base a su IMC inicial.

Resultados: En el grupo BPGY No DM, no se encuentran diferencias en el AWL (*alterable weight loss*) entre los grupos H1 y H2; sí en cambio para el TWL (*total weight loss*) a los 12, 18 y 24 meses perdiendo más peso aquellos pacientes con un IMC mayor. El mismo patrón sigue la GV para los pacientes no diabéticos. En cambio, en el caso de los pacientes diabéticos e intervenidos con un BPGY, el IMC inicial no ejerce ninguna influencia en los resultados ponderales. No ocurre así en el caso de la GV, en donde todos los indicadores se muestran significativamente diferentes entre los subgrupos de pacientes H1 y H2 a lo largo de todo el seguimiento, perdiendo más peso aquellos pacientes con un IMC mayor.

Conclusiones: La técnica quirúrgica indicada en los pacientes diabéticos es determinante para obtener una buena pérdida de peso. El IMC inicial influencia de manera significativa sobre los resultados ponderales en pacientes diabéticos a corto y medio plazo en pacientes intervenidos mediante GV; no ocurre así en el caso del BPGY. El AWL se muestra como un indicador independiente del IMC inicial en pacientes no diabéticos, independientemente de la técnica quirúrgica utilizada.