



## O-080 - RESULTADOS A MEDIO Y LARGO PLAZO EN PACIENTES INTERVENIDOS DE BYPASS GÁSTRICO LAPAROSCÓPICO. SEGUIMIENTO SUPERIOR A 20 AÑOS

Cayuela, Valentin<sup>1</sup>; Balaguer Román, Andrés<sup>1</sup>; Sánchez Esquer, Ignacio<sup>1</sup>; Aliaga, Alfonso<sup>1</sup>; Delegido, Ana<sup>2</sup>; Gómez Pérez, Beatriz<sup>3</sup>; Hernández, Quiteria<sup>1</sup>; Frutos Bernal, M<sup>a</sup> Dolores<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia; <sup>2</sup>Hospital Dr. Rafael Méndez, Lorca; <sup>3</sup>Hospital Los Arcos, Santiago de la Ribera.

### Resumen

**Introducción:** La durabilidad de la pérdida de peso es la diferencia clave entre el tratamiento médico y quirúrgico de la obesidad. La mayoría de las publicaciones de resultados tras la cirugía bariátrica se enfocan en el corto y medio plazo, siendo el seguimiento superior a 20 años excepcional. Presentamos los resultados del seguimiento a más de 20 años de un estudio observacional retrospectivo de derivación gástrica en Y de Roux que se llevó a cabo en nuestro centro.

**Métodos:** Estudio de cohorte retrospectivo incluyendo a 1.725 pacientes sometidos a *bypass* gástrico laparoscópico llevado a cabo entre el año 2000 a 2022 en nuestro centro. Se calculó el % de exceso de peso perdido (PEPP), el % de peso total perdido (PPTP) y el % de exceso de IMC perdido (PEIMCP). Se calculó el % de resolución o mejoría de las comorbilidades (Hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, dislipemia y SAOS); el % de complicaciones precoces y tardías; el % de mortalidad posoperatoria y durante el seguimiento a largo plazo.

**Resultados:** En nuestra cohorte el 70,03% fueron mujeres, con una edad media de 43 años (15-71). El seguimiento de nuestra serie fue del 84,25%, existiendo solo 270 pacientes considerados sin seguimiento. La media de peso preoperatorio global fue de 127 kilos (71-285), siendo el IMC medio preoperatorio fue de 47 (28-81). El porcentaje de pacientes que cumplen con los estándares de calidad de resultados se representa en la tabla, con los diferentes porcentajes calculados. El % de resolución total o parcial de las distintas comorbilidades a largo plazo según los estándares de calidad vigentes, se encuentra representada en la figura. Un 9,16% de los pacientes sufrieron algún tipo de complicación posoperatoria, siendo la más frecuente la infección de la herida quirúrgica y la hemorragia. En relación a las complicaciones tardías: estas afectaron a un 6,37% del total de pacientes, y fueron principalmente estenosis y ulceración de la anastomosis, eventración, obstrucción intestinal. La mortalidad posoperatoria global de la serie fue del 0,46%. A lo largo del seguimiento de todos los pacientes intervenidos, ha habido una mortalidad del 3,9% no relacionada con la cirugía.

Porcentaje de pacientes que cumplen con los estándares de calidad en diferentes tiempos de seguimiento

	PEPP > 50%	PEIMCP > 50%	PPTP > 40%
5 años	76,86%	82,94%	33,84%
10 años	66,78%	74,08%	31,64%
20 años	65,22%	75,56%	31,61%

**Conclusiones:** A la vista de los resultados, podemos decir que la cirugía bariátrica de *bypass* gástrico en Y de Roux proporciona una pérdida de peso considerable, en un alto porcentaje de pacientes, y que se mantiene a lo largo del tiempo. Se observa, que a partir de los 10 años la recuperación del peso se estabiliza, existiendo a los 20 años un porcentaje parecido.