



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-217 - INDICACIÓN QUIRÚRGICA DE LA GASTRECTOMÍA VERTICAL Y EL BYPASS GASTROYEYUNAL EN PACIENTES DIABÉTICOS EN BASE A UN SCORE ESPECÍFICO Y A LOS RESULTADOS METABÓLICOS-PONDERALES

Sabench, Fàtima; Molina, Alicia; Vives, Margarida; Martínez, Pilar; Raga, Esther; París, Marta; Sánchez, Antonio; del Castillo, Daniel

Hospital Universitari Sant Joan de Reus, Facultad de Medicina, URV, Reus.

Resumen

Objetivos: La elección quirúrgica en los pacientes obesos mórbidos con diabetes tipo 2 sigue siendo todavía un tema de debate. La gastrectomía vertical parece ofrecer buenos resultados, al igual que el bypass gastroyeyunal en Y de Roux. La utilización de un nuevo score metabólico (que computa medicación, tiempo de evolución y Hb glicada), y que permite clasificar a los pacientes y dirigir la indicación quirúrgica, puede ser de ayuda en la decisión quirúrgica. Nuestro objetivo es revisar una cohorte de pacientes diabéticos en nuestro centro y comprobar la indicación quirúrgica según el score propuesto, analizando los resultados en términos de pérdida de peso y resolución de la diabetes.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes obesos mórbidos diabéticos tipo 2 intervenidos mediante GV (n = 26) y BPGY (n = 34) en los últimos 2 años. A todos ellos se les aplica el score validado on line (http://riskcalc.org/Metabolic_Surgery_Score/). Se analizan los resultados a los 6 y 12 meses.

Resultados: Pacientes BPGY: IMC preop $41,3 \pm 4,8$ Pacientes GV: IMC preop $49,4 \pm 6,4$. De los 34 pacientes intervenidos mediante BPGY, sólo un paciente tenía indicación de GV (2,9%). De los 26 pacientes intervenidos mediante GV, sólo 6 de ellos realmente tenían esta indicación (23%). El resto de pacientes (77%) que a su vez presentan un perfil preoperatorio metabólico más favorable son los que al cabo de un año siguen presentando unos niveles más bajos en la Hb glicosilada respecto al resto de grupos ($p < 0,05$). El % de peso total pedido (TWL) es similar entre ellos (con o sin indicación de GV). Los pacientes intervenidos de BPGY, presentan un score clasificado como moderado en un 94,1% de los casos. Los pacientes intervenidos de GV presentan un score moderado en un 61,5% y severo en un 23,1%. El TWL se sitúa en el grupo BPGY con score moderado en un 25% y de un 32,6% en el grupo GV también con score moderado.

Conclusiones: Parece que la indicación de BPGY es clara mientras que la de GV sigue siendo un tema controvertido. El perfil de pacientes Diabéticos con IMC elevados y con un perfil metabólico todavía no extremo se puede beneficiar de una GV de forma fiable en base a los resultados. Las bases fisiopatológicas de la resolución de la DM después de la GV deben ser revisadas; mecanismos desconocidos más allá de la exclusión duodenal y la estimulación incretínica que implica el BPGY

deben ser investigados.