



O-230 - MANTENIMIENTO DEL RESULTADO DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA A MEDIO PLAZO: IMPACTO DEL ESTATUS SOCIOECONÓMICO

Gancedo Quintana, Álvaro; Sager La Ganga, Carolina; García Sanz, Íñigo; Carrillo López, Elena; Navas Moreno, Víctor; Marazuela Azpiroz, Mónica; Marín Campos, Cristina; Sebastián-Vallés, Fernando

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción: El estatus socioeconómico (ES) bajo se asocia con una mayor prevalencia de obesidad y mayores dificultades para acceder a tratamientos como la cirugía bariátrica (CB). El objetivo de este estudio es evaluar el impacto del estatus socioeconómico en los resultados a medio plazo de la cirugía bariátrica en un entorno de atención médica universal con acceso equitativo a este tratamiento.

Métodos: Realizamos un análisis retrospectivo de 193 pacientes intervenidos de CB entre 1997 y 2018 en un hospital de nivel terciario. La pérdida de peso se expresó como cambio en el porcentaje de pérdida de peso total (%PPT) y porcentaje de exceso de peso perdido corporal (%EPP). Se definió el éxito de la CB como un %EPP de más del 50%. El ES se midió usando cuartiles del Índice de privación en España por sección censal. Se evaluó el impacto del ES en el éxito de la CB durante el seguimiento mediante un análisis multivariante con un modelo de regresión de Cox.

Resultados: La mediana de seguimiento fue de $6,9 \pm 4,6$ años; los pacientes tenían una mediana de edad de $43,9 \pm 11,7$ años, siendo un 29,7% hombres. La mediana de IMC preoperatorio fue de $48,2 \pm 8,2$ kg/m². En el seguimiento, la mediana de IMC fue de $33,9 \pm 6,6$ kg/m², con una mediana de %PPT de $29,3 \pm 12,02\%$. No se observaron diferencias entre los cuartiles de ES en el éxito de la CB en el seguimiento (*log rank* $p = 0,960$). La regresión de Cox no mostró disparidades de ES en los resultados de la CB después de ajustes. Sin embargo, el sexo femenino (HR 1,903; $p = 0,009$) y la diabetes mellitus (HR = 0,504; $p = 0,010$) se correlacionaron con los resultados relacionados con el peso.

Conclusiones: En un sistema de atención médica universal con acceso equitativo al tratamiento, los resultados de CB a medio plazo permanecen consistentes, independientemente del estatus socioeconómico de los pacientes.