



P-144 - EVOLUCIÓN DE LA DM-2 TRAS 20 AÑOS DE DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA EN LOS PRIMEROS PACIENTES CON DIABETES Y OBESIDAD GRAVE INTERVENIDOS EN CANTABRIA

B.F. Rodríguez Montalván^a, L.A. Vázquez Salvi^a, L. Ramos Ramos^a, M. Vega Blanco^b, Á. González Díaz-Faes^a, R. Batanero Maguregui^a y C. Montalbán Carrasco^a

^aEndocrinología, Diabetes y Nutrición, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander. ^bEndocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Introducción: La derivación biliopancreática (DBP), se empezó a generalizar en nuestro país hace poco más de 20 años, aunque luego su uso se ha limitado en favor de otras técnicas. La DBP se postuló para los pacientes con IMC más elevado y ha mostrado especial efectividad en la mejoría e incluso resolución de la diabetes tipo 2. Existen datos clínicos con bastantes pacientes a 10 años, pero no hay mucha información comunicada sobre el seguimiento de la evolución de la diabetes tras 20 años de la intervención en pacientes intervenidos en España.

Objetivos: Evaluar la evolución clínica de los primeros pacientes con obesidad grave y DM-2 intervenidos mediante DBP en Cantabria de los que hay seguimiento tras 20 años: exceso de peso perdido, evolución del control glucémico y comorbilidades asociadas, así como las complicaciones relacionadas con la cirugía a largo plazo.

Material y métodos: Se evaluó de forma retrospectiva a los 8 primeros pacientes con DM-2 a los que se les realizó DBP (asa común 50 cm, asa alimentaria 200 cm, gastrectomía 2/3-4/5) en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander entre los años 1998 y 2000. Los pacientes cuyo seguimiento se realizó en otra comunidad autónoma fueron excluidos.

Resultados: El seguimiento medio tras DBP fue 19,8 años (rango 19-21). El 50% son mujeres. La edad media en el momento de la cirugía fue de 45,5 (34-57) años. Al final del seguimiento la pérdida de exceso de peso fue del 66,2% (34,2-123,2); la glucemia basal disminuyó de 247 ± 28 mg/dL (media \pm DE) a 105 ± 29 (p < 0,001) y la HbA1c de $9,9 \pm 0,8\%$ a $5,5 \pm 2,4$ (p 0,036). La diabetes remitió tras la cirugía en todos los casos. El tiempo medio de remisión de la DM-2 tras DBP hasta que el paciente volvió a precisar medicación para la diabetes fue 16,25 años (1-21) permaneciendo al final del seguimiento 5 pacientes (62,5%) en remisión y no desarrollándose ninguna complicación crónica relacionada con la DM en ninguno de los pacientes seguidos. Las complicaciones crónicas asociadas a la DBP fueron fundamentalmente deficiencias vitamínicas y minerales, anemia y osteoporosis, precisando suplementos nutricionales (fundamentalmente oligoelementos) en todos menos uno (87,5%). La otra comorbilidad asociada a la obesidad más frecuente al inicio fue la HTA (62,5%) permaneciendo al final del seguimiento un 75% con medicación antihipertensiva.

Conclusiones: Tras 20 años la mayoría de los pacientes con obesidad grave y DM-2 tratados con DBP permanecen libres de diabetes, y en los que la enfermedad ha recidivado, el control es en general mejor. La necesidad de antihipertensivos, sin embargo, no disminuyó durante el seguimiento. Como contrapartida, es frecuente la presencia de deficiencias nutricionales que precisan tratamiento sustitutivo y que hacen aconsejable un seguimiento de por vida de estos pacientes en una consulta especializada.