



236 - CIRUGÍA BARIÁTRICA EN MAYORES DE 60 AÑOS: RESULTADOS A UN AÑO

S. Gutiérrez Medina^a, M. Cruz Rojo^a, A. Paniagua^a, M. Blanca^a, P. Iglesias^b, A. García^a, C. Ferrigni^a, M. Durán^a y C. Vázquez^{a,c}

^aHospital Universitario Rey Juan Carlos. Madrid. ^bHospital Universitario de Getafe. Madrid. ^cHospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid.

Resumen

Introducción: Existe controversia en el criterio de edad para cirugía bariátrica (CB).

Objetivos: Describir los resultados antropométricos, complicaciones y evolución de comorbilidades en población mayor de 60 años sometida a CB.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se revisaron historias clínicas de 34 pacientes mayores de 60 años intervenidos de CB en el Hospital Rey Juan Carlos de 2013 a 2016. Se recogieron datos clínicos y analíticos prequirúrgicos y a 12 meses tras cirugía, evolución de comorbilidades: diabetes (DM-2), hipertensión (HTA), dislipemia (DL), síndrome apnea hipopnea del sueño (SAHS); complicaciones posquirúrgicas y días de ingreso.

Resultados: 58,8% mujeres, media de edad $63,65 \pm 2,75$ años, media de IMC prequirúrgico $44,26 \pm 6,83$ Kg/m², exceso de peso $56,29 \pm 17,09$ Kg. El 61,8% de los pacientes presentaba DM-2 (glucemia media $137,33 \pm 37,98$ mg/dl, HbA1c media $7,71 \pm 1,69\%$), 67,6% HTA, 41,2% DL, 85,3% SAHS, (67,6% requerían CPAP). En el 35,3% se realizó gastrectomía vertical (GV), y en el 64,7% bypass gástrico (BPG). El 11,8% desarrollaron alguna complicación postoperatoria: 5,9% infección de herida, 5,9% fuga gastroesofágica (FGE), y 2,9% fuga a pie de asa. Estancia media $6,62 \pm 15,9$ días (un caso de 96 días por FGE con evolución tórpida). Mortalidad por cirugía bariátrica 0%. Al año de la cirugía, no hubo diferencias en el porcentaje de exceso de peso perdido por sexo, siendo mayor en el grupo de BPG con respecto a GV ($63,81 \pm 16,22$ frente a $51,98 \pm 10,3$; $p < 0,05$). Se observó curación de diabetes en el 47,1% (glucemia basal media $106,57 \pm 49,70$ mg/dl, y HbA1c media $6,4 \pm 11,83\%$). Remisión de la HTA en el 14,7% (normotensos sin tratamiento), de la DL en 20,6% (sin alteraciones en el perfil lipídico sin hipolipemiantes). El 71,9% persistieron con SAHS (34,4% requería CPAP).

Conclusiones: En pacientes mayores de 60 años, la CB consigue reducción de las comorbilidades y mejora en la calidad de vida con escasas complicaciones y mortalidad.