



259 - PREVALENCIA DE DOLOR CRÓNICO EN PACIENTES CON OBESIDAD MÓRBIDA SOMETIDOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA Y SU RELACIÓN CON VARIABLES DE CONTROL METABÓLICO, PSICOLÓGICO Y RESULTADOS TRAS LA CIRUGÍA

A.G. Soler Beunza^a, J. Nicolau Ramis^{a,b}, A. Bonet Manresa^a, P. Sanchis Cortés^b, L. Ayala Corao^a, J.M. Romerosa Vico^a, M. Arteaga Ossa^a, K.M. Dotres Fallat^a, R. Fortuny Marqués^a y L. Masmiquel Comas^{a,b}

^aHospital Universitario Son Llàtzer. Palma de Mallorca. ^bInstitut d'Investigació Sanitària Illes Balears. Palma de Mallorca.

Resumen

Introducción: Una comorbilidad asociada a la obesidad es el dolor crónico (DC). La cirugía bariátrica (CB) es altamente efectiva en mejorar/curar comorbilidades relacionadas con la obesidad, incluyendo el DC. Sin embargo, su efecto a largo plazo no es bien conocido.

Objetivos: Determinar la prevalencia de DC en una muestra de pacientes intervenidos de CB con un seguimiento mínimo de 18 meses. Analizar si existe relación alguna entre el DC y los resultados tras la CB, las variables metabólicas o psicológicas.

Métodos: Se seleccionaron 109 pacientes sometidos a CB. Se utilizó índice de Lattinen para evaluar el DC, utilizando el punto de corte de 10 para definir DC significativo (DCS). Las variables clínicas y analíticas se obtuvieron de la historia clínica.

Resultados: De los 109 sujetos evaluados (75,1% mujeres, edad $51,9 \pm 12$ años, meses desde la CB $104,2 \pm 49,3$ meses), un 31,2% (34/109) presentaban DCS. Los pacientes con DCS eran mayores ($57,4 \pm 13$ frente a $47,8 \pm 11,6$ años; $p < 0,0001$) y con un mayor tiempo desde la CB ($105,6 \pm 54,3$ frente a $78,5 \pm 39$ meses; $p = 0,023$). El IMC último era superior si existía DCS (35 ± 5 frente a $33,3 \pm 6,9$ kg/m²; $p = 0,05$) y el porcentaje de pacientes con ejercicio habitual significativo era inferior (2,9% frente a 68%; $p < 0,0001$). La presencia de problemas traumatológicas tras CB era mayor si DCS (61,8% frente a 22,7%; $p < 0,0001$). Existía un mayor porcentaje de pacientes con DCS con criterios de depresión (47,1% frente a 5,3%; $p < 0,0001$), la puntuación obtenida en el test de depresión era superior ($15,1 \pm 9,9$ frente a $5,6 \pm 6,4$; $p = 0,003$), y la toma de antidepresivos (38,2% frente a 17,3%; $p = 0,0028$). Las horas de sueño referidas eran inferiores con DCS ($6 \pm 1,4$ frente a $6,8 \pm 1,2$ horas; $p = 0,003$). No se evidenciaron diferencias en otras variables estudiadas.

Conclusiones: La prevalencia de DCS en pacientes sometidos a CB una vez alcanzada la fase meseta del peso es altamente prevalente. El DCS afecta negativamente las esferas psicológicas y funcionales de estos pacientes, con un potencial detrimento metabólico.