



181 - LA CIRUGÍA BARIÁTRICA EN LA INSUFICIENCIA RENAL ES SEGURA Y EFECTIVA A CORTO PLAZO

R. Olbeyra⁴, A. Pané¹, A. Jiménez^{1,3,4}, A. Irbazábal¹, V. Moize¹, A. Andreu¹, J. Molero¹, J. Vidal^{1,2,4} y A. de Hollanda^{1,3,4}

¹Unidad de Obesidad. Hospital Clínic de Barcelona. ²CIBERDEM. Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas. ³CIBEROBN. Centro de Investigación Biomédica en Red. Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición. ⁴IDIBAPS. Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer. Barcelona.

Resumen

Introducción: La obesidad en los pacientes con insuficiencia renal es un predictor del retraso al acceso al trasplante renal y los injertos renales tienen peor evolución en este contexto. Es relevante valorar los resultados y riesgos tras la cirugía bariátrica (CB) en este grupo de pacientes.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con obesidad e insuficiencia renal crónica G3-4 sometidos a CB, de forma consecutiva desde el 2005 hasta el 2017, apareados con un grupo control con obesidad y función renal normal intervenidos de CB.

Objetivos: Valorar los resultados en la pérdida de peso (PP) y la frecuencia de complicaciones quirúrgicas.

Resultados: Grupo IRC (G-IRC): n = 18, 53,4 ± 8,0 años, 12 (66%) mujeres, con IMC inicial: 46,7 ± 8,1, 33% con DM2 de 9,5 ± 6,8 años de evolución, 88% con HTA, creatinina: 1,8 ± 0,7 mg/dl, FG (MDRD): 38,2 ± 12 ml/min. 72% Grado 3 y 28% Grado 4, 67% fueron intervenidos mediante tubulización gástrica (TG) y 33% bypass gástrico (BPG). Grupo Control (GC): n = 60, 52,5 ± 10,1 años, 17 (71%) mujeres, IMC inicial: 46,5 ± 7,0 Kg/m², 53% con DM2, de 6,2 ± 7,5 años de evolución, 78,3% con HTA, Cr: 0,8 ± 0,2 mg/dl, FG (MDRD): 81,6 ± 27 ml/min. 70% TG y 30% BPG. Los grupos fueron apareados por edad, sexo, IMC, tipo de cirugía y DM2. Evolución al año, la PP fue similar en ambos grupos: G-IRC: 33,3 ± 6,04% vs 28,8 ± 8,7% GC, p = 0,058. 2 (11%) pacientes (G-IRC) presentaron insuficiencia renal aguda tras la intervención, (p = 0,051) 1 de ellos requirió inicio de hemodiálisis. El porcentaje de complicaciones precoces (< 30 días) y tardías (> 30 días) fue similar en ambos grupos, 16,7 vs 10%, p = 0,423 y 16,7% vs 5%, p = 0,132 en el G-IRC vs control respectivamente. Al cabo del año de la CB la función renal mejoró de forma significativa, aumento del FG, 8,8 ± 7,3 ml/min, p < 0,001 en el G-IRC y sin cambios en GC.

Conclusiones: Los resultados de la CB en pacientes con IRC son similares a los pacientes con obesidad y función renal normal.