



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-090 - LA CIRUGÍA BARIÁTRICA COMO TRATAMIENTO DE LA DM TIPO 2: RESULTADOS A LARGO PLAZO

R. Rodríguez Escobedo, F. García Urruzola, S. González Martínez, F. Villazón González, C. Martínez Faedo, J.L. Rodicio Miravalles y C. Sánchez Ragnarsson

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

Resumen

Objetivos: Evaluar los resultados “de vida real” a largo plazo de la cirugía bariátrica como tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes con diabetes tipo 2 sometidos a cirugía bariátrica (bypass gástrico) en un único centro (referencia para toda la comunidad autónoma), entre 2003 y fin de 2011. Para análisis de factores, se usó correlación de Spearman para variables cuantitativas continuas y χ^2 para cualitativas.

Resultados: 70 pacientes con DM tipo 2 con las siguientes características pre-intervención: 76% mujeres, edad media 49 años, IMC medio 49 kg/m², tiempo de evolución media de la DM a la fecha de la cirugía 5,4 años y HbA1c media del 7,4%. El tiempo transcurrido entre la cirugía y el momento del análisis era de media 8,8 años (5-13,1). Evolución del IMC: de media 49 kg/m² a 34,8 kg/m². La pérdida media del exceso de peso inicial era del 57,5%. Evolución HbA1c: de media 7,4% a 6,25%. Tratamiento diabetes: de 20% sin fármacos, 40% 1 ADO, 14,3% 2 ADOs, 7,1% 3 ADOs y 19% insulina evoluciona a 70% sin fármacos, 14,3% 1 ADO, 4,3% 2 ADOs, 7,1% 3 ADOs y 4,3% Insulina. Seguimiento en endocrinología: El 47% no había acudido a endocrinología en los últimos 2 años. No hay datos de HbA1c en el 25% de los casos. Remisión de DM: Un 68% no toman fármacos para la diabetes y presentan glucemia basal < 100. Teniendo en cuenta que sólo hay datos de HbA1c en el 75%, con criterios SEEN/SEDO/SED (HbA1c menor de 6,5%, GPA < 100 mg/dl y no fármacos al menos 5 años) de estos, el 61% muestra remisión completa prolongada mientras que el 15,5% mejoría (HbA1c < 7% con tratamiento). Factores sobre la remisión de la DM: Existe correlación significativa ($p < 0,05$) positiva entre HbA1c al final y el tiempo de evolución de la diabetes en el momento de la cirugía (r de Pearson 3,17), así como negativa con el porcentaje del exceso de peso perdido (r de Pearson -3,41). Se asocia el tratamiento previo con dieta solo o con un ADO ($p = 0,006$) y la pérdida mantenida del exceso de peso inicial > 50% ($p = 0,034$) con la probabilidad de remisión prolongada de la diabetes.

Conclusiones: En esta serie, el uso de la cirugía bariátrica para el control de la diabetes consigue en la mayoría de pacientes remisión o mejoría a largo plazo. Además, nuestros datos muestran, de acuerdo con la literatura, que una intervención más precoz se asocia con mejores resultados.