



Endocrinología y Nutrición



418 - EVOLUCIÓN DEL METABOLISMO ÓSEO A LARGO PLAZO EN PACIENTES CON OBESIDAD MÓRBIDA TRAS CIRUGÍA BARIÁTRICA MEDIANTE DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA

M. Alejo Ramos, A. Urioste Fonde, I. Cano Rodríguez, A. Calleja Fernández, B. Pintor de la Maza, A. Vidal Casariego, A. Hernández Moreno, D. Barajas Galindo, P. Fernández Martínez y M.D. Ballesteros Pomar

Complejo Asistencial Universitario de León. España.

Resumen

Introducción: La cirugía bariátrica es un tratamiento eficaz en la obesidad mórbida. Sin embargo, la enfermedad ósea metabólica puede ser una consecuencia no deseada.

Objetivos: Conocer la evolución de los marcadores óseos a largo plazo en pacientes obesos intervenidos mediante derivación biliopancreática (DBP).

Métodos: Estudio analítico descriptivo de pacientes sometidos a cirugía bariátrica mediante DBP y seguimiento mayor a 2 años poscirugía por el servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital de León entre enero 1998 y diciembre 2014. Se analizaron variables sociodemográficas, Índice de masa corporal (IMC), porcentaje de sobrepeso perdido (PPSP) y metabolismo óseo: calcio, fósforo, fosfatasa alcalina (FA), parathormona (PTH), osteocalcina (OC), β -CrossLaps (β -CTX) y 25 hidroxivitamina D [25(OH) D]. Se utilizaron test estadísticos según la normalidad de las variables (t-Student, U de Mann Whitney, correlación de Pearson).

Resultados: Se estudiaron 322 pacientes (76,7% mujeres), edad media 43 (10,5) años. Las medias basales fueron: IMC 50,6 kg/m², calcio 9,3 mg/dl; fósforo 3,43 mg/dl; FA 151 UI/L; OC 18,9 ng/ml; β -CTX 0,28 ng/ml y 25(OH) D 27 ng/ml. La media del PPSP al año fue de 63,4% y a 2 años 66,1%. Situación precirugía: se encontró correlación débil positiva entre IMC y PTH (Pearson 0,2; p = 0,001), y no significativa con OC, β -CTX y 25(OH)-D. A los 3 meses poscirugía, se observó aumento del marcador de resorción ósea (β -CTX), que mantuvo correlación directa con PPSP hasta 5 años poscirugía, siendo máxima a los 9 meses (Pearson 0,4; p = 0,001). Entre los 2 y 6 años poscirugía se observó correlación positiva entre los niveles de OC y el PPSP (Pearson 0,5; p = 0,016). Se detectó una correlación inversa entre PPSP y PTH el primer año poscirugía, siendo máxima a los 9 meses (Pearson -0,25; p = 0,019). No hubo correlación entre PPSP y niveles de 25(OH)-D.

Conclusiones: Durante el primer año poscirugía el aumento de resorción ósea se asoció de forma directa con el PPSP.