



Endocrinología y Nutrición



56 - CAMBIOS DE HORMONAS GASTROINTESTINALES Y PESO CORPORAL CON DIFERENTES TÉCNICAS DE CIRUGÍA BARIÁTRICA EN PACIENTES NO DIABÉTICOS

P. Martín Rojas-Marcos^a, E. Bordiú Obanza^b, M.G. Hernández Núñez^b, A. Barabash Bustelo^b, A. Ramos Levi^c, M.C. Montañez Zorrilla^b, A. Sánchez Pernaute^d, A. Torres García^d, A. Calle Pascual^b y M.A. Rubio Pascual^b

^aServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario La Paz. Madrid. España. ^bServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. Facultad de Medicina UCM. IdISSC. Madrid. España.

^cServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario La Princesa. Madrid. España. ^dServicio de Cirugía General y Digestiva. Hospital Clínico San Carlos. Facultad de Medicina UCM. IdISSC. Madrid. España.

Resumen

Objetivos: Analizar las modificaciones de hormonas gastrointestinales (HGI) tras diferentes técnicas de cirugía bariátrica (CB) y su relación con el peso a largo plazo.

Métodos: 50 pacientes no diabéticos, edad $42,5 \pm 12,5$ años, IMC $47,6 \pm 7,9$, participaron en el estudio antes y 12 meses tras CB [23 bypass gástrico (BG), 17 cruce duodenal (CD) y 10 gastrectomía vertical (GV)]. Tras 12 de ayuno, ingieren una comida mixta líquida (400 kcal, 45% HC, 20% PRT y 35% GRS; T-Diet 2[®], Vegenat SA). Extracción de muestras (tiempos 0, 30, 60, 90, 120 min) para determinación de ghrelina total (RIA), GIP y GLP1 total (Multiplex), PYY₃₋₃₆(RIA) y oxintomodulina (OXM), por ELISA. Estadística (SPSS 22[®]): descriptiva, ANOVA, comparaciones medias, correlaciones. Área bajo la curva (AUC) 0-120 min, método trapezoidal.

Resultados: El % de pérdida de peso (%PP) a 1 y 3 años del 37,1%; 34,4% a los 5 años (mayor CD > BG > GV). Las concentraciones de ghrelina en obesos son inferiores antes y después de la CB vs controles ($527,6 \pm 161,2$ vs $989,9 \pm 303,8$ pg/ml; $p < 0,001$). Las concentraciones preCB del resto de HGI son mayores en obesos que controles. Tras CB, se produce un pico de estimulación en GLP1, PYY₃₋₃₆ y OXM (ver medianas AUC en tabla), con menor intensidad en la GV. El perfil es inverso para el GIP (* $p < 0,001$ ** $p < 0,01$). Se ha encontrado únicamente correlación entre el %PP y el PYY₃₋₃₆ ($r = 0,309$; $p = 0,028$) con el nadir de peso a 1 año, pero no a 3 o 5 años.

| | GIP (pg/ml/min) | GLP1 (pg/ml/min) | PYY (pg/ml/min) | OXT (ng/ml/min) |
|------------|-----------------|------------------|-----------------|-----------------|
| Controles | 21.131,8 | 2.430 | 8.768,7 | 150,9 |
| BGYR preCB | 31.019,7 | 4.170,9 | 10.354,2 | 260,5 |
| PostCB | 14.702,0* | 5.769,3** | 20.256,7* | 409,2* |
| CD-preCB | 25.522,5 | 3.972,4 | 10.160,8 | 388,9 |
| PostCB | 11.665,8* | 4.301,4 | 23.963,7* | 503,1* |
| GV-preCB | 26.953,2 | 3.505,8 | 13.564,8 | 179,4 |
| PostCB | 29.690,5 | 3.950,7 | 18.432,6 | 285 |

Conclusiones: Los cambios en hormonas gastrointestinales parecen secundarios a las alteraciones

anatómicas propias de la CB, y salvo la excepción del PYY3-36, no parecen guardar una relación clara con la pérdida de peso a corto o largo plazo.

Financiación: Mutua Madrileña de Investigación Biomédica y FINUMET. Registro ensayo clínico ISRCTN-12131308.