



# Endocrinología y Nutrición



## 59 - EL PERFIL GLUCÉMICO EN PACIENTES CON REMISIÓN DE LA DIABETES DESPUÉS DE CIRUGÍA BARIÁTRICA ES DIFERENTE TRAS BYPASS GÁSTRICO O DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA

C. Marcuello Foncillas<sup>a</sup>, M. Galindo Rubio<sup>a</sup>, A. Sánchez Pernaute<sup>b</sup>, P. Matía Martín<sup>a</sup>, N. Pérez Ferre<sup>a</sup>, A. Amengual Galbarte<sup>a</sup>, A. Ortolá Buigues<sup>c</sup>, A.L. Calle Pascual<sup>d</sup>, A. Torres García<sup>b</sup> y M.A. Rubio Herrera<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición; <sup>b</sup>Servicio de Cirugía General y Digestiva. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. España. <sup>c</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico de Valladolid. España. <sup>d</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. IdISSC. Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid. España.

### Resumen

**Introducción:** Apenas existen estudios del perfil glucémico de pacientes en remisión tras cirugía bariátrica (CB) y su papel a largo plazo. Nuestro objetivo es analizar la variabilidad del perfil glucémico en pacientes en remisión de DM2 en dos modalidades de CB: bypass gástrico (BG) o derivación biliopancreática con anastomosis en un asa (SADIS).

**Métodos:** Participan 20 pacientes con obesidad mórbida y DM2 [55,2 ± 8,2 años, IMC 42,6 ± 5,9, HbA1c 7 ± 1%], sometidos a CB y con diagnóstico de remisión a 24 meses (glucemia < 100 mg/dl y HbA1c < 6,5%, sin medicación). Datos del perfil glucémico obtenidos mediante monitorización continua de glucosa (sensor Medtronic IPRO2<sup>®</sup>) durante 7 días. Se analiza la glucosa intersticial (GI) máxima, mínima y promedio, la variabilidad glucémica estimada según desviación estándar de las glucemias (DEG) y el porcentaje de tiempo en que los sujetos permanecen entre 70-140 mg/dl o fuera de este rango. Así mismo, se describe el porcentaje de peso perdido (%PP), niveles de HbA1c, y remisión a 5 años. Estadística descriptiva, ANOVA, comparaciones de medias.

**Resultados:** No hubo diferencias significativas basales en edad, IMC, HbA1c o años de DM2 entre técnicas quirúrgicas. A los 24 meses postCB, sin diferencias en el IMC de BG vs SADIS (28,8 ± 13,2 vs 26,4 ± 12,0), pero sí en %PP (32,9 ± 5,4 vs 40,2 ± 6,4; p = 0,008) y HbA1c (5,6 ± 0,5 vs 4,9 ± 0,6; p = 0,01). Los pacientes de BG mostraron mayor variabilidad glucémica que los pacientes con SADIS (tabla). Tras 5 años de evolución, el IMC promedio no fue diferente en BG vs SADIS (28,6 ± 5,4 vs 26,9 ± 2,4), pero sí el %PP (31,6 ± 6,1 vs 37,9 ± 2,4; p = 0,044) y la HbA1c (5,7 ± 0,6 vs 5,1 ± 0,3; p = 0,022). El 66,7% de BG y el 100% de SADIS permanecieron en remisión a 5 años.

	BG (n: 10)	SADIS (n: 10)	p
% tiempo GI > 140 mg/dl	4,7 ± 2,8	2,0 ± 2,7	0,036
% tiempo GI < 70 mg/dl	23,1 ± 16,8	7,8 ± 5,3	0,012
% tiempo GI 70-140 mg/dl	72,3 ± 15,6	90,2 ± 6,0	0,003
DEG	22,1 ± 6,7	16,0 ± 4,2	0,021

**Conclusiones:** El 100% de los pacientes con DM2 tras CB tipo SADIS permanecen en remisión a largo plazo. Los pacientes con BG presentan mayor variabilidad glucémica que podría jugar un papel en la recurrencia de la DM2 a largo plazo.

Financiación: FINUMET.