



Endocrinología y Nutrición



401 - 5 AÑOS DESPUÉS DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA: GASTRECTOMÍA TUBULAR VERSUS *BYPASS* GÁSTRICO

M.A. Velasquez Arévalo, A. Ciudin, O. Simó Servat, N. Castillejos, M. Guerrero, J.M. Fort y J. Mesa

Hospital Universitario Vall d'Hebron. Barcelona. España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la evolución clínica y metabólica a los 5 años desde la realización de cirugía bariátrica (CB) en pacientes con antecedente de obesidad mórbida.

Métodos: Estudio retrospectivo de 175 pacientes con obesidad mórbida sometidos a CB de más de 5 años. Se van a excluir los pacientes sometidos a un segundo tiempo quirúrgico.

Resultados: Los pacientes se van a dividir en dos grupos: 50 pacientes sometidos a gastrectomía tubular (GT) y 125 pacientes sometidos a *bypass* gástrico en Y de Roux (BYGR). No se han registrado diferencias significativas entre los dos grupos en cuanto a la distribución por sexo (mujeres 78% vs 77,6%), edad ($43,02 \pm 11,02$ vs $45,5 \pm 5,11$), IMC previo ($45,59 \pm 5,39$ kg/m² vs $48,57 \pm 5,51$ kg/m²) y presencia de diabetes tipo 2 (DT2). A los 5 años los pacientes del grupo GT van a presentar IMC $37,05 \pm 7,16$ kg/m² versus $31,5 \pm 3,866$ kg/m² en el grupo de BYGR ($p = 0,028$). La DT2 se va a mantener en remisión en 38,46% de los pacientes en el grupo GT vs 86,7% en el grupo de BYGR ($p = 0,019$).

Conclusiones: El BYGR es una técnica quirúrgica más efectiva a largo plazo en cuanto a pérdida de peso y remisión de DT2 comparado con el GT.