



Endocrinología y Nutrición



395 - EFICACIA DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA (CB): EVOLUCIÓN PONDERAL Y FACTORES IMPLICADOS

J. Bastida Mera^a, A. Gancedo Quintana^a, E. Cáncer Mincho^b, J.L. del Barrio Fernández^c y M. Medina García^d

^aFacultad de Ciencias de la Salud. Universidad Rey Juan Carlos. Hospital Universitario de Fuenlabrada. España.

^bSección de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Fuenlabrada. España. ^cDepartamento de Medicina y Cirugía, Psicología, Medicina Preventiva y Salud Pública e Inmunología y Microbiología Médicas. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Rey Juan Carlos. Madrid. España. ^dServicio de Cirugía General y Aparato Digestivo. Hospital Universitario de Fuenlabrada. España.

Resumen

Introducción: La CB es un tratamiento recomendado en pacientes con obesidad moderada-grave refractaria al tratamiento médico.

Objetivos: Valoración de la pérdida ponderal a largo plazo en pacientes obesos mórbidos sometidos a CB. Valorar factores implicados en la evolución ponderal.

Métodos: Estudio analítico observacional retrospectivo de una serie de casos. 101 pacientes sometidos a CB (gastrectomía tubular y bypass gástrico en Y de Roux). 80 pacientes OM/21 SOM. Variables analizadas: edad, sexo, IMC, técnica quirúrgica, PEPP, PEIMCP, ejercicio físico, patología osteomuscular, trastorno de hábitos alimentarios y ansioso-depresivo, y tabaquismo. PEIMCP para definir el resultado ponderal en excelente, bueno y fracaso.

Resultados: Rápida pérdida de peso el 1^{er} año (IMC inicial $45,87 \pm 4,97$ hasta $30,3 \pm 5,2$ kg/m²), con PEPP $65,6 \pm 17\%$. Valor menor a los 2 años (IMC $29,9 \pm 5,6$ kg/m²), con PEPP $67,2 \pm 19,3\%$. Durante los 3 años siguientes leve reganancia ponderal (media: 7,5 kg), con PEPP $56,9 \pm 20,9\%$ a los 5 años. 72 pacientes con 5 años de seguimiento: 52,8% resultado ponderal excelente, 25% bueno y 22,2% fracaso. Variables analizadas: OR 0,319 (IC95% 0,093-1,101) para IMC de SOM, y OR 2,733 (IC95% 0,870-8,586) para ejercicio. El análisis estadístico con exclusión de SOM: estadísticamente significativo en ejercicio. Análisis de la evolución de comorbilidades en SOM con resultado ponderal de fracaso: resolución de HTA: 100%, SAOS: 80%, DL: 66%, y DM2: 50%.

Conclusiones: La pérdida de peso tras la CB es muy significativa. A partir de los 2 años comienza un periodo "clave". El ejercicio factor fundamental para el mantenimiento de la pérdida de peso. Además del PEIMCP se deben analizar la evolución de comorbilidades, calidad de vida y grado de satisfacción para clasificar el resultado final. En los pacientes con SOM la valoración del éxito debería basarse en la resolución de comorbilidades, y en el IMC que permita su reclasificación en obesidades menores.