



Endocrinología y Nutrición



400 - IMPACTO DE LA GASTRONOMÍA TUBULAR LAPAROSCÓPICA EN LA PÉRDIDA DE PESO Y EN LAS COMORBILIDADES ASOCIADAS A LA OBESIDAD

M.J. Jiménez Jiménez, R. Manzanares Córdova y M.L. Fernández Soto

Complejo Hospitalario Universitario de Granada. España.

Resumen

Objetivos: Estudiar la pérdida de peso y los efectos metabólicos que se producen en los pacientes con obesidad mórbida (OM) tratados con gastrectomía tubular laparoscópica (GTL)

Métodos: Análisis retrospectivo de una cohorte de 54 pacientes sometidos a GTL desde enero 2013-abril 2014. Se recogieron datos demográficos, el porcentaje de peso perdido (%SPP), las comorbilidades y parámetros bioquímicos a los 6 y 12 meses de seguimiento.

Resultados: 54 pacientes (16 mujeres y 18 varones), edad media 45,81 (\pm 10,84) años, IMC precirugía 47,7 (\pm 6,5) Kg/m². El %SPP a los 6 y 12 meses fue 41,8 (\pm 15,5)% y 60,2 (\pm 16,0)% ($p = 0,000$) respectivamente y el IMC de 37,4 (\pm 5,5) kg/m² y 32,9 (\pm 4,6) kg/m² ($p = 0,001$). El 11% presentó complicaciones quirúrgicas inmediatas. 51,9% eran DM2 con HbA1c precirugía 7,5 (\pm 0,3)%. El 60,7% cumplieron criterios de curación de la DM a los 6 y 12 meses, con una HbA1c de 5,4 (\pm 0,1)% ($p = 0,09$) y 5,1 (\pm 0,1)% respectivamente ($p = 0,06$). El 64,8% eran hipertensos y tras cirugía 83% suspendió tratamiento hipotensor. El 45% presentaban SAOS y de ellos el 54,8% suspendieron el CPAP. Los TG precirugía eran 163,9 (\pm 122,8) mg/dl y a los 6 y 12 meses de seguimiento de 115,3 (\pm 37,1) mg/dl ($p = 0,08$) y 96,8 (\pm 29,3) mg/dl ($p = 0,52$). No hubo asociación significativa entre curación de la DM y el %SPP a los 12 meses ($p = 0,4$). No hubo correlación entre curación de hipertrigliceridemia con el %SPP a los 12 meses ($p = 0,3$).

Conclusiones: La GTL induce una pérdida ponderal y mejora de las comorbilidades asociadas a la OM, con un porcentaje elevado de curación de la DM, sin complicaciones quirúrgicas y médicas significativas.