



205/31 - TRATAMIENTO INTEGRAL DE OBESIDAD MÓRBIDA EN DIABÉTICOS

J.C. Montalvá Barra^a, O. Martínez Ferris^b y L. Manclus Montoya^c

^aMédica de Familia. Unidad Síndrome Metabólico. Hospital Nisa Aguas Vivas. Carcaixent. ^bMédico de Familia. CSI Alzira. Hospital de La Ribera. Alzira. ^cMédico de Familia. MUH Hospital de La Ribera. Alzira.

Resumen

Objetivos: Se sabe que la obesidad mórbida asocia cada vez mas síntomas metabólicos y el planteamiento de tratamiento tiene que integrarse en el dietético intentando conseguir que el ejercicio regular forme parte de nuestros pacientes diabéticos. Se escogieron para ello 25 paciente obesos mórbidos (70% varones y 30% mujeres) seguidos en una unidad de síndrome metabólico del Hospital NISA Aguas Vivas para control en 6 meses y un año

Metodología: Se incluyeron 25 pacientes obesos mórbidos tipo " (IMC > 35 k/m²) de nuestra Unidad y se les propuso Dieta + ejercicio personalizado + tratamiento más intensivo progresivo y se detectaron variables a 3, 6 y 12 meses. Se optó por una visita semanal las primeras 4 semanas y cada 15 días posteriormente hasta 6 meses para realizar trimestrales los últimos 6 meses. Se propuso tratamiento con ADO y si respondía a partir de 3 mes añadir aGLP-1 (liraglutida) para revisar en 6 y 12 meses. Variables: edad, sexo, IMC, HTA, colesterol, triglicéridos, ejercicio,

Resultados: Con control de variables se obtuvieron los siguientes resultados: 80% de seguimiento a 6 meses con buena cumplimentación y el 90% al año. Se consiguió una media de bajada de peso de 19 kg (rango entre 28 y 10 kg), disminución de IMC de 4,5 puntos de media, bajadas de PA sistólica de 1,3 puntos y de 1 punto en PA diastólica), mejora de 11% en colesterolemia total y del 16% en TGC, y un mantenimiento del ejercicio físico en el 95% de los pacientes. Además la tolerancia a liraglutida y el índice de satisfacción con el seguimiento fue del 99%. Efectos secundarios de tratamiento fue de 12% de náuseas.-vómitos en primeros 3 meses y alteraciones de tracto intestinal de 7%.

Conclusiones: Con buen seguimiento y ajuste de tratamientos se puede lograr ajuste de obesos mórbidos con más facilidad y se consigue un seguimiento posterior más prolongado evitando y mejorando los eventos cardiovasculares probables de este tipo de patologías.