



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## PO016 - COMPARACIÓN DE LA COMPOSICIÓN CORPORAL Y DMO EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA SEGÚN DOS TIPOS DE TÉCNICAS (BIA Y DXA)

*María Pilar Boya Román<sup>1</sup>, Sonsoles Botella Martínez<sup>2</sup>, María-Jesús Ribelles Segura<sup>1</sup>, Nerea Varo Cenarruzabeitia<sup>3</sup>, Elena Goñi Gironés<sup>1</sup>, Isabel Blanco Saiz<sup>1</sup>, Ana Zugasti Murillo<sup>2</sup>, Amelia Marí Sanchís<sup>2</sup>, Henry Rendón Barragán<sup>2</sup>, Estrella Petrina Jáuregui<sup>2</sup> y Miren Compains Layana<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España. <sup>2</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España. <sup>3</sup>Departamento de Bioquímica, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

### Resumen

**Objetivo:** Evaluar los cambios en la composición corporal y DMO estudiados mediante densitometría y bioimpedancia eléctrica (BIA) en pacientes sometidos a *bypass* gástrico laparoscópico.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo comparando dos tipos de técnicas para el estudio de la composición corporal en pacientes sometidos a cirugía bariátrica seguidos durante tres meses. Se incluyeron 24 pacientes,  $52 \pm 8$  años; peso  $115,3 \pm 16,6$  kg, IMC  $43,7 \pm 3,8$  kg/m<sup>2</sup>, 87,5% mujeres. Se recogieron los datos de manera basal y a los tres meses de la cirugía. Estudio composición corporal cuerpo completo y DMO, columna y cadera, mediante DXA modelo HorizonWi. Estudio de la composición corporal mediante BIA modelo InBody 770.

**Resultados:** No se observaron diferencias significativas en las características basales por grupos. Tras cirugía bariátrica se objetivó reducción significativa de peso ( $115,3 \pm 15,6$  vs.  $96,9 \pm 12,4$ ;  $p < 0,001$ ), tanto a expensas de masa grasa ( $58,1 \pm 7,2$  vs.  $44,3 \pm 7,8$ ;  $p < 0,001$ ) como de masa musculoesquelética ( $31,7 \pm 6,3$  vs.  $28,6 \pm 5,4$ ;  $p < 0,001$ ). Existió correlación muy fuerte entre las mediciones de BIA y DXA: estimación de la masa magra ( $r = 0,975$ ) y masa grasa ( $r = 0,958$ ). El análisis de Bland-Altman mostró que BIA tendía a subestimar modestamente la grasa corporal en comparación con DXA (diferencia media  $-0,99$  (IC95%  $-1,73, -0,24$ ). Respecto a DMO lumbar (g/cm<sup>2</sup>) existió diferencia significativa ( $p < 0,05$ ) entre basal ( $1,072 \pm 0,2$ ) y 3 meses postcirugía ( $1,032 \pm 0,1$ ), mientras que no hubo diferencia significativa en cadera ( $0,925 \pm 0,1$  vs.  $0,915 \pm 0,1$ ).

**Conclusiones:** Tras cirugía bariátrica observamos reducción muy significativa de peso a expensas tanto de masa grasa y como de magra en todos los pacientes. La BIA es el método más empleado en todas las consultas para el seguimiento de la composición corporal de estos pacientes. No obstante, pese a existir una correlación muy fuerte con el método de referencia (DXA), la BIA tiende a subestimar modestamente la grasa corporal.