CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):815

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-442 - RESULTADO A MEDIO PLAZO TRAS 5 AÑOS DE SEGUIMIENTO DEL BYPASS GÁSTRICO POR OBESIDAD MÓRBIDA

Mayo Ossorio, Mª de los Ángeles; Pacheco García, José Manuel; Fornell Ariza, Mercedes; Peña Barturen, Catalina; Ayllón Gámez, Sara; Fernández Serrano, José Luis

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción: El bypass gástrico es hoy en día la técnica barbárica mas empleada en el tratamiento quirúrgico de la obesidad mórbida, a pesar de ello, actualmente hay pocos datos de los efectos de la cirugía bariátrica y del seguimiento a largo plazo. Presentamos el resultado del seguimiento a 5 años de una cohorte de pacientes intervenidos de bypass gástrico por obesidad mórbida en nuestro medio.

Objetivos: Determinar la prevalencia de las principales comorbilidades de la obesidad mórbida. Evaluar el efecto de bypass gástrico en las comorbilidades y estimar el riesgo cardiovascular a 10 años tras de 5 años de seguimiento. Evaluar el impacto de la cirugía bariátrica sobre la calidad de vida de estos pacientes.

Métodos: Estudio prospectivo de una cohorte de 124 pacientes con obesidad mórbida que se sometieron a cirugía de obesidad mediante bypass gástrico estándar. Evaluar los parámetros demográficos y antropométricos, así como el riesgo a 10 años para la enfermedad cardíaca coronaria (estimado por la puntuación de riesgo de Framingham), y las complicaciones de la cirugía. La calidad de vida se evaluó a través de Análisis bariátrica y la prueba de Reporting System Resultts (BAROS) antes de la cirugía y durante el seguimiento.

Resultados: Un total de 124 pacientes, que se sometieron a cirugía bariátrica mediante bypass gástrico entre 2005 y 2009. La edad media fue de 37,88 ± 10,29 años, el 76,6% eran mujeres y la media preoperatoria del IMC fue 51,71 ± 7,35 kg/m^2. A los 2 y los 5 años de seguimiento, el IMC fue de 30,48 ± 4,7 y 31,27 ± 7,08 kg/m^2 respectivamente. Después de 5 años de seguimiento, el porcentaje de peso perdido fue 68,31%. La remisión de la hipertensión, dislipidemia y diabetes mellitus tipo 2 se había producido en el 89,5, 95,8 y 95,7%, respectivamente ($p < 0,001$). La puntuación de riesgo de Framingham se redujo de 7,7 ± 9,5 a 2,8 ± 3,5% ($p < 0,005$). En cuanto a las complicaciones quirúrgicas, el 14,7% mostró complicaciones tempranas y 29% complicaciones tardías. BAROS tuvo éxito en el 95% de los casos.

Conclusiones: En nuestro medio, los resultados del bypass gástrico en la obtención de peso perdido y la resolución de las comorbilidades después de 2 años de la cirugía también se mantiene en 5 años de seguimiento con una tasa mínima de complicaciones quirúrgicas.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados