



CARTA AL EDITOR

Declaración sobre el tratamiento actual de la obesidad grave en España



Statement on the current treatment of severe obesity in Spain

Sr. Editor:

La Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad y de las Enfermedades Metabólicas y la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad, con el apoyo de la Sección de Obesidad de la Asociación Española de Cirujanos, ante la importancia creciente que la obesidad grave tiene en nuestra sociedad, la información disponible y las dificultades de acceso de las personas a circuitos estructurados de tratamiento, han decidido elaborar el siguiente decálogo, dirigido a la administración y a la sociedad en su conjunto, para reflejar la situación actual, las necesidades existentes y el marco de referencia para un manejo adecuado:

1. La obesidad grave es una enfermedad crónica, de tendencia epidémica y creciente, que predispone a otras enfermedades como la diabetes, la hipertensión arterial, las apneas del sueño o la hipercolesterolemia, reduciendo la calidad de vida y aumentando el riesgo cardiovascular, el de sufrir algunos tipos de cáncer y la posibilidad de muerte prematura.
2. La obesidad es tanto más grave cuanto mayor sea el IMC, y según las enfermedades asociadas a ella.
3. Con cierta regularidad surgen nuevos tratamientos para la obesidad, particularmente fármacos o técnicas endoscópicas, que deben ser valorados de forma crítica y positiva. La experiencia, los resultados publicados y la opinión fundamentada de las sociedades científicas deberán ayudar a determinar sus posibles indicaciones y en qué circunstancias deben utilizarse.
4. Frente a otros tratamientos que frecuentemente fracasan, la cirugía de la obesidad representa, en el momento actual, la única posibilidad terapéutica efectiva que a largo plazo ha demostrado una reducción en la morbilidad y en la mortalidad. En nuestro país existe una gran experiencia con este tipo de cirugía, siendo un tratamiento seguro y coste-efectivo al que en realidad tienen acceso pocos pacientes entre todos aquellos que podrían beneficiarse.
5. La cirugía tiene como objetivo reducir la mortalidad ligada a la obesidad grave, controlar las enfermedades asociadas y mejorar la calidad de vida, a través de una pérdida de peso suficiente y mantenida en el tiempo, y con un mínimo de complicaciones, sin necesidad de alcanzar el peso ideal.
6. Existen diferentes técnicas quirúrgicas para el tratamiento de la obesidad grave, que actúan reduciendo el tamaño del estómago y provocan en algunos casos un cierto grado de malabsorción. La elección concreta de la técnica y los resultados obtenidos dependen de: el objetivo del tratamiento (pérdida de peso y/o control de enfermedades), la valoración individualizada del riesgo cardiovascular, la enfermedad digestiva o esofagogástrica asociada, el perfil del paciente, y sus preferencias y la experiencia del equipo quirúrgico.
7. La toma de decisiones debe llevarse a cabo dentro de un proceso estructurado en el que un equipo o unidad multidisciplinar de profesionales (endocrinólogo, psicólogo-psiquiatra, cirujano, enfermería, dietista y otros, según las enfermedades asociadas), tras un estudio preoperatorio completo, ayudan al paciente a escoger la técnica más adecuada para él, y garantizan un seguimiento a largo plazo. El paciente debe comprometerse a modificar sus hábitos de vida y a seguir los consejos recibidos.
8. La cirugía de la obesidad debe realizarse preferentemente mediante técnicas mínimamente invasivas (laparoscopia), por cirujanos experimentados con un volumen de actividad alto. Los centros donde se lleva a cabo deben tener un equipamiento adaptado a las necesidades del paciente obeso, capacidad de respuesta inmediata a posibles urgencias en pacientes intervenidos, y resultados adecuados en cuanto a complicaciones postoperatorias (seguridad) y a largo plazo (efectividad).
9. Todos los pacientes con obesidad grave deberían recibir información fidedigna de este tratamiento y tener acceso a estos equipos. Desde las sociedades científicas que representamos, instamos a las autoridades sanitarias y a los financiadores a potenciar la creación de unidades multidisciplinarias de obesidad grave, capacitadas y con recursos adecuados. Deben facilitar, igualmente, la entrada en el circuito de los

pacientes que puedan beneficiarse de la cirugía, desde una política de equidad en la que no se discrimina la obesidad frente a otras enfermedades.

10. A pesar de que la eficacia y coste-efectividad de la cirugía en los casos en que está indicada queda fuera de duda, la oferta actual del sistema público de salud está muy limitada, con recursos humanos, estructurales y técnicos insuficientes, incluso con suspensión temporal de la prestación en momentos determinados del año y tiempos de espera desproporcionados que repercuten en el estado de los pacientes.

En conclusión, la obesidad grave es un problema frecuente que incrementa la morbimortalidad, repercute sobre el gasto sanitario y sobre la sociedad en general. Ante esta situación, solicitamos una respuesta concreta que pasa por reconocer el problema, proporcionar información objetiva

e incrementar el número de intervenciones que se realizan cada año para, en definitiva, favorecer el acceso al mejor tratamiento posible a las personas que sufren esta enfermedad.

Felipe Casanueva^{a,*}, Felipe de la Cruz Vigo^b,
Albert Goday^a, Juan Carlos Ruiz de Adana^b,
Susana Monereo^a, Ramón Vilallonga^b,
Purificación Martínez de Icaya^a, Raquel Sánchez-Santos^b,
José Manuel García Almeida^a e Ismael Díez del Val^b

^a *Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad*

^b *Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad y de las Enfermedades Metabólicas*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: endocrine@usc.es (F. Casanueva).