



O-260 - ANÁLISIS DE FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS Y DE CONDUCTA ALIMENTARIA RELACIONADOS CON LA EFECTIVIDAD EN LA PÉRDIDA DE PESO TRAS LA IMPLANTACIÓN DE UN SISTEMA DE MARCAPASOS GÁSTRICO EN EL PACIENTE OBESO MÓRBIDO

I. Alarcón del Agua¹, S. Morales-Conde¹, A. Barranco¹, M. Socas¹, H. Cadet¹, P. Sáez², M. Fernández-Nespral² y A. Torres²

¹Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. ²Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: El sistema de marcapasos gástrico Abiliti® (Intrapace, Mountain View, CA, EEUU) ha sido descrito como una nueva técnica bariátrica para el tratamiento de la obesidad mórbida consistente en un dispositivo implantable por medio de técnicas mínimamente invasivas, que busca una modulación de la conducta y hábitos del paciente bariátrico sin la existencia de los efectos adversos ni las complicaciones a corto y largo plazo, y que su colocación se realiza mediante una técnica quirúrgica asociada a una mínima morbilidad si la comparamos con las técnicas bariátricas convencionales.

Objetivos: Analizar la presencia de factores epidemiológicos y de hábitos alimenticios como factores predictores de pérdida de peso en el postoperatorio tras la implantación laparoscópica del sistema de marcapasos gástrico Abiliti®.

Métodos: Análisis retrospectivo de los datos obtenidos prospectivamente de 97 pacientes candidatos a cirugía bariátrica a los que se le implantó por vía laparoscópica un marcapasos gástrico tipo Abiliti®, incluidos dentro de un estudio multicéntrico llevado a cabo en 9 centros europeos. Los hábitos alimenticios preoperatorios de los pacientes se miden mediante el cuestionario TFEQ (Three Factor Eating Questionnaire) en el que se analizan tres factores relacionados con la forma de alimentarse el paciente.

Resultados: 97 pacientes candidatos a cirugía bariátrica fueron incluidos (72 mujeres y 25 hombres). La edad media fue de 39 años (19-59). El IMC medio preoperatorio fue de 42,1 (32,8-54,9). Todas las intervenciones fueron realizadas de forma satisfactoria mediante abordaje laparoscópico, siendo el tiempo quirúrgico medio fue de 45 minutos. No hubo complicaciones intra ni postoperatorias. La estancia hospitalaria media fue de 1,2 días. El %EWL a los 12 meses global fue de 33,43% (-2,8-120,6%). El análisis univariante determinó la edad > 50 años ($p = 0,04$) y el IMC preoperatorio 40 ($p = 0,016$) como factores independientes para la pérdida de peso, mostrando unos resultados estadísticamente significativos. No se observó diferencias en función del género, y de la presencia preoperatoria de HTA o DM. El análisis multivariante determinó el BMI 40 como el único factor independiente para la pérdida de peso postoperatoria ($p = 0,037$). Para determinar la relación existente entre la pérdida de peso (%EWL 12 meses) y los valores del TFEQ se realizó un análisis de regresión multivariante para analizar los efectos ajustados por todas las variables a analizar: TFEQ, edad, IMC, género, HTA y DM. En el análisis de correlación lineal, los valores altos de TFEQ-F1 preoperatorios se relacionan con una mayor pérdida de peso postoperatoria ($p = 0,037$, $r = 0,046$). Por su parte, se observó una relación inversa en el análisis de regresión lineal entre los valores del cuestionario y la

pérdida de peso a los 12 meses en TFEQ-F2 ($p = 0,016$, $r = 0,06$) como en TFEQ-F3 ($p = 0,016$, $r = 0,06$). F2 y F3 permanecieron significativos en el análisis de regresión multivariante.

Conclusiones: La implantación del sistema Abiliti en los pacientes con obesidad constituye una alternativa a otros procedimientos quirúrgicos con una considerable disminución de la morbilidad asociada a las técnicas bariátricas. Identificar las alteraciones alimenticias mediante el cuestionario TFEQ puede ayudarnos a seleccionar a pacientes que pueden obtener un mayor beneficio.