



www.elsevier.es/cirugia

O-202 - CAMBIOS EN LA DENSIDAD MINERAL ÓSEA A CORTO Y MEDIO PLAZO TRAS LA GASTRECTOMÍA VERTICAL LAPAROSCÓPICA

J. Ruiz-Tovar¹, P. Priego², L. Zubiaaga¹, M. Díez¹, C. Llavero¹, A. Arroyo¹, I. Oller¹, A. Calero¹, I. Galindo¹, L. Giner¹ y R. Calpena¹

¹Hospital General Universitario, Elche. ²Hospital General, Castellón de la Plana.

Resumen

Introducción: La cirugía bariátrica es el tratamiento más efectivo para conseguir una pérdida de peso sustancial y mantenida en el tiempo. Las comorbilidades se reducen también significativamente, pero también pueden aparecer otras complicaciones relacionadas con las carencias nutricionales, incluyendo aquellas relacionadas con el metabolismo óseo. Varios estudios han descrito un descenso en la densidad mineral ósea (DMO), pero la mayoría de ellos se realizaron en pacientes sometidos a técnicas malabsortivas. Los procedimientos restrictivos no implican cambios en el tránsito gastrointestinal del alimento, por lo que son de esperar menos carencias nutricionales.

Métodos: Realizamos un estudio prospectivo de todos los pacientes obesos mórbidos intervenidos de gastrectomía vertical laparoscópica entre 2007 y 2011. Se realizaron densitometrías óseas a todos los pacientes antes de la intervención, al año y a los 2 años de la misma. Se evaluaron medidas antropométricas, variables analíticas y parámetros densitométricos en columna lumbar (DMO, t-score y z-score).

Resultados: Se incluyeron 42 pacientes, 39 mujeres y 3 varones, con un IMC de 51,21 kg/m². El porcentaje medio de exceso de peso perdido fue del 79,9% al año y del 80,6% a los 2 años. Durante el postoperatorio la DMO en columna lumbar mostró un incremento progresivo, alcanzó la significación estadística al año y a los 2 años. El porcentaje de aumento de DMO fue del 5,7% al año y del 7,9% a los 2 años. Se observó una correlación inversa entre el aumento de DMO y el descenso de PTH (coeficiente de correlación de Pearson -0,899; p = 0,003) y una correlación directa con el aumento de vitamina D (coeficiente de correlación de Pearson 0,763; p = 0,021), ambos al año de la intervención. No se observa asociación entre la DMO y la pérdida de peso.

Conclusiones: La densidad mineral ósea muestra un aumento progresivo durante los 2 primeros años tras la gastrectomía vertical. Los cambios de DMO no se asocian con la pérdida de peso, pero sí muestran una correlación directa con el aumento de los niveles de vitamina D y una correlación inversa con los valores de PTH al año de la intervención.