



O-199 - LA OBESIDAD MÓRBIDA SE ASOCIA A TRANSLOCACIÓN DE ADN BACTERIANO DE ORIGEN INTESTINAL

S. Ortiz Sebastián¹, M. Rey Riveiro¹, P. Enríquez Valens¹, J.L. Estrada Caballero¹, E. Moncho Doménech¹, J. Such¹, P. Zapater¹, F. Lluís² y R. Francés¹

¹Hospital General Universitario, Alicante. ²Hospital General la Mancha Centro, Alcázar de San Juan.

Resumen

Introducción: La etiología de la obesidad es desconocida; se han descrito factores genéticos y ambientales. Algunos de los nuevos factores propuestos: cambios en la flora intestinal, translocación bacteriana y paso de endotoxina bacteriana intestinal a la sangre, provocarían un estado inflamatorio crónico de bajo grado responsable, entre otros, de la resistencia a la insulina y el aumento de peso. La pérdida de peso (dieta, actividad física o cirugía bariátrica) habitualmente mejora los marcadores pro-inflamatorios y anti-inflamatorios relacionados con la obesidad, aunque no siempre ocurre esto.

Objetivos: Determinar la presencia de fragmentos de ADN bacteriano de origen intestinal en el plasma de pacientes obesos, en estado basal, después de ayuno modificado (antes de cirugía bariátrica) y a intervalos (3 y 6 meses) después de cirugía bariátrica.

Métodos: Se incluyeron 58 pacientes obesos (40M/18H), edad media 41,7 años (rango 22-62), con índice de masa corporal (IMC) > 35 kg/m² y al menos dos co-morbilidades asociadas, o IMC > 40 kg/m² (IMC medio 50,1 kg/m² [38-69,7]), que fueron intervenidos consecutivamente de obesidad mórbida entre noviembre 2010 y septiembre 2011. Tras ayuno modificado (800-1.000 kcal/día) durante 8 semanas, se realizó bypass gástrico (n = 41) o gastrectomía vertical tubular (n = 17) por vía laparoscópica. La presencia de ADN bacteriano de determinó en sangre periférica mediante reacción en cadena de polimerasa (PCR) del gen 16SrARN de procariotas, seguida de secuenciación automática parcial de nucleótidos.

Resultados: Se detectó ADN bacteriano en sangre periférica en 19 pacientes (32,7%) en estado basal, y en 8 pacientes (13,8%, p = 0,001) tras ayuno modificado. Se mantuvo estable a los 3 meses después de cirugía, y descendió a 2 pacientes (3,4%, p = 0,01 vs basal y tras ayuno modificado) a los 6 meses. Mediante análisis univariante, las variables edad, sexo, hipertensión arterial, diabetes mellitus II, dislipemia o SAOS no se correlacionaron con translocación de ADN bacteriano, mientras que sí lo hicieron peso (se distinguieron dos grupos según IMC > 49,5, o IMC < 49,5), sobrepeso o leucocitos. Tras análisis multivariante, sólo IMC se mostró como variable independiente (p < 0,001) asociada a translocación bacteriana en obesos mórbidos.

Conclusiones: Un subgrupo de pacientes con obesidad mórbida muestra ADN bacteriano de origen intestinal en sangre, en mayor proporción en pacientes súper-obesos. Tras ayuno modificado y cirugía bariátrica disminuye la translocación bacteriana, lo que puede indicar un menor estado inflamatorio crónico.