



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-455 - ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE EL SEGUIMIENTO PSICOLÓGICO TRAS CIRUGÍA BARIÁTRICA?

Cano Matías, Auxiliadora; Pérez Margallo, Esther; Domínguez Sánchez, Cristina; Pérez Huertas, Rosario; Jiménez Ramos, Carmen; Macías Díaz, Petra; Oliva Mompeam, Fernando; Domínguez-Adame Lanuza, Eduardo

Hospital Universitario Virgen de la Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: La cirugía bariátrica ha demostrado ser eficaz en la pérdida de peso a medio y largo plazo y en traer una mejora significativa a las comorbilidades médicas. Numerosos estudios, recogen las características depresivas, aumento de ansiedad, baja autoestima, pobre relación social y trastornos de alimentación de los pacientes obesos, relacionados en la gran mayoría de casos, directamente con su condición de obesidad. Algunos de estos trastornos pueden mejorar tras la cirugía bariátrica, aunque otros persisten o pueden aparecer algunos nuevos.

Objetivos: Valorar, previo a cirugía bariátrica, las comorbilidades psiquiátricas de los pacientes, su evolución tras la cirugía, seguimiento por equipo multidisciplinar y detección de posibles exacerbaciones de sintomatología psiquiátrica o aparición de nuevas patologías asociadas a la cirugía.

Métodos: 67 pacientes fueron intervenidos mediante gastrectomía vertical laparoscópica en nuestra unidad de Cirugía Esofagogastrica y Metabólica, con un seguimiento de dos años. Se estudian las comorbilidades psiquiátricas presentes, evolución tras el tratamiento, si aparecen nuevas comorbilidades o si las existentes con el paso del tiempo, precisan apoyo psicológico. Como variables psicológicas se han considerado los cambios producidos en comportamientos relacionados con la alimentación y la actividad física, la imagen corporal y las variables emocionales (estado de ánimo) y sociales (familiar y de pareja), valorándolos previo a cirugía y en controles posteriores, según protocolo de la Unidad, con entrevista del cirujano y enfermeras. Ante alteraciones emocionales y psicológicas, reactivación o cambios de ánimo patológicos, se remitieron al psicólogo del equipo multidisciplinar para valoración.

Resultados: 67 pacientes, 68,6% mujeres y 31,3% hombres sometidos a cirugía bariátrica. Previo a la cirugía, 32,8% presentaban alteración alimentaria, 11,9% trastornos de alimentación, 59,7% no estaban contentos con su imagen corporal, 37,3% realizaban algún ejercicio físico habitual, 28,3% presentaban depresión y/o ansiedad, 29,8% referían limitación en sus relaciones sociales y/o de pareja. Se detectó tras la cirugía, mejoría de conductas alimentarias (80%), del concepto de imagen corporal (80%), aunque ésta, disminuía en sucesivas revisiones, por el exceso de piel o pérdida insuficiente de peso (67%), aumento del tipo de ejercicio físico (82%), solo 7,4% precisó apoyo psicológico por depresión, y un 4,4% reactivación de conductas con trastorno alimentario a los 12 meses de la cirugía, aunque solo 2,9% precisaron atención psicológica posterior. El 7,4% presentó malestar psicológico asociado al cambio físico y 2,9% intentos de suicidio.

Conclusiones: Tras la cirugía bariátrica, la pérdida de peso puede hacer mejorar algunas variables psicológicas (depresión), hábitos alimentarios y ejercicio físico, aunque son pacientes que necesitan un apoyo y seguimiento posterior, para no recaer en conductas ya establecidas y difícilmente modificables por si solos. Además, pueden aparecer un aumento de ideas de autodaño y riesgo de suicidio, así como una no aceptación al cambio en la imagen corporal, que precisan de apoyo posterior. De ahí, la importancia de los tratamientos médicos multidisciplinarios, con control de dieta, actividad física, estudio pre y postoperatorio psicológico y correcta indicación de cirugía bariátrica. El apoyo psicológico posterior es un elemento fundamental para la adecuada detección y manejo de estos pacientes.