



## P-006 - EL EFECTO POSITIVO DE LA REDUCCIÓN DE PESO PREOPERATORIA EN LA CIRUGÍA BARIÁTRICA

Balciscueta Coltell, Izaskun; Pérez Guillén, Javier; Lorenzo Pérez, Javier; Martínez Ramos, Susana; Zaldívar Escudero, Héctor; Castillo García, Encarna; del Pino Porres, Javier; Ballester Sapiña, Juan Blas

Hospital de la Ribera, Alzira.

### Resumen

**Objetivos:** La pérdida de peso preoperatoria es una práctica extendida antes de la cirugía bariátrica, con el objetivo de mejorar los resultados y disminuir las complicaciones postoperatorias. Sin embargo, el impacto de la pérdida de peso preoperatoria en la pérdida de peso postoperatoria no está tan claro. Nuestro estudio pretende investigar si la pérdida de peso preoperatoria es un buen predictor de la pérdida de peso postoperatoria.

**Métodos:** Se analizaron retrospectivamente los datos de 106 pacientes, 75 mujeres y 31 hombres, con una medida de edad de  $45,7 \pm 9,7$  años, sometidos a cirugía bariátrica entre 2013 y 2018. Se recomendó a todos los pacientes seguir una dieta restrictiva de 6-8 semanas (1.000 calorías) y batidos sustitutivos de comida. Nuestro programa bariátrico propone una pérdida de peso total (PPT) del 10% antes de la cirugía. La gastrectomía vertical laparoscópica se llevó a cabo en 81 pacientes, mientras que 25 pacientes fueron sometidos a un bypass gástrico en Y de Roux laparoscópico. Clasificamos a los pacientes en dos grupos según el porcentaje de pérdida de peso preoperatoria: PPT  $\leq$  10% (grupo 1) y PPT > 10% (grupo 2).

**Resultados:** En el grupo 1 se incluyeron 27 pacientes y en el grupo 2, 79 pacientes. No hubo diferencias estadísticamente significativas en cuanto a edad, sexo, técnica quirúrgica o medidas antropométricas. Un año después de la cirugía, en el grupo 1, el peso corporal total ( $p = 0,02$ ) y el IMC ( $p = 0,03$ ) fueron menores en comparación con el grupo 2. Además, el grupo 1 experimentó una mayor respuesta en el porcentaje de sobrepeso perdido ( $p = 0,001$ ), porcentaje de IMC perdido ( $p = 0,0001$ ) y porcentaje de exceso de IMC perdido ( $p = 0,002$ ), frente al grupo 2.

### Análisis de las características demográficas y pérdida de peso

	Grupo 1	Grupo 2	p
Todos los pacientes			
% PPT $\leq$ 10%	% PPT > 10%		

Número de pacientes	106	27 (25,5)	79 (74,5)	
Edad media	$45,7 \pm 9,7$	$43,3 \pm 9,9$	$46,5 \pm 9,6$	NS
Hombres	31 (29,2%)	5 (16)	26 (84)	
Mujeres	75 (70,8%)	22 (29)	53 (71)	NS
Técnica quirúrgica				
Gastrectomía tubular	81 (76,4%)	20 (24,7)	61 (75,3)	NS
Bypass gástrico en Y de Roux	25 (23,6%)	7 (28)	18 (72)	NS
Medidas antropométricas				
Altura	$165 \pm 1,4$	$1,6 \pm 0,8$	$1,6 \pm 0,9$	NS
Peso inicial	$134,1 \pm 22,4$	$136,4 \pm 24,8$	$133,2 \pm 21,6$	NS
IMC inicial	$49,5 \pm 7,3$	$51,2 \pm 1,4$	$48,9 \pm 7,1$	NS
Peso preoperatorio	$128,7 \pm 21,4$	$124,7 \pm 22,7$	$130,1 \pm 20,8$	NS
IMC preoperatorio	$47,5 \pm 7$	$46,8 \pm 7,4$	$47,7 \pm 6,8$	NS
Peso postoperatorio a los 12 meses	$91,9 \pm 19,6$	$84,5 \pm 20,5$	$94,6 \pm 18,7$	0,02
IMC postoperatorio a los 12 meses	$33,9 \pm 6,5$	$31,7 \pm 6,6$	$34,7 \pm 6,3$	0,03
%SPP a los 12 meses	$58,3 \pm 19,9$	$69,1 \pm 20,2$	$54,4 \pm 18,5$	0,001
%IMCP a los 12 meses	$31,3 \pm 10,9$	$37,9 \pm 10,8$	$28,9 \pm 9,9$	0,0001
%EIMCP a los 12 meses	$65 \pm 22,6$	$76,4 \pm 22,9$	$60,9 \pm 21,2$	0,002

%PPT: porcentaje de pérdida de peso total; %SPP: porcentaje de sobrepeso perdido; %IMCP: porcentaje de IMC perdido;%EIMCP: porcentaje de exceso de IMC perdido.

**Conclusiones:** El efecto de la pérdida de peso preoperatoria afectó de forma estadísticamente significativa a la pérdida de peso postoperatoria. Se necesitan estudios adicionales, prospectivos, con más pacientes y seguimiento para mostrar una diferencia clínicamente significativa en la pérdida de peso después de la cirugía bariátrica.