



P-488 - MORFOLOGÍA DEL ESTÓMAGO EXTIRPADO EN LA GASTRECTOMÍA VERTICAL POR OBESIDAD MÓRBIDA Y SU RELACIÓN CON LA PÉRDIDA DE PESO POSTOPERATORIA

Muñoz Mayo, Lucia Teresa; Mayo Ossorio, M^a de los Ángeles; Pacheco García, José Manuel; Pérez Gomar, Daniel; Varela Recio, Javier; Bengoechea Trujillo, Ander

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción: La obesidad mórbida es uno de los problemas de salud más preocupantes del siglo XXI. Siendo hoy por hoy la cirugía bariátrica el tratamiento más eficaz a largo plazo. La gastrectomía vertical es una técnica bariátrica primaria con una gran difusión y aceptación por parte de pacientes y cirujanos.

Objetivos: El objetivo de nuestro trabajo es relacionar el estudio morfológico del estómago extirpado en la gastrectomía vertical con la pérdida de peso postoperatoria.

Métodos: Llevaremos a cabo un estudio descriptivo, longitudinal, retrospectivo, de una serie de 120 casos de pacientes intervenidos, de obesidad mórbida mediante gastrectomía vertical, desde 2012 a 2014. En los que se estudió la morfología del estómago extirpado. Se recogerán los datos en un documento Excel organizado de forma que en las filas constarán los pacientes y en las columnas las diferentes variables que analizaremos (perímetro, tamaño de la pieza, volumen de la misma y la pérdida de peso postoperatoria al año de los pacientes intervenidos). Dicha información será analizada con el programa Statgraphics XVII para Windows.

Resultados: De los 120 pacientes estudiados (79 mujeres y 41 hombres) con IMC medio de $42,52 \pm 4,27$ kg/m^2 , se obtuvieron resultados significativos en cuanto al tamaño y volumen del estómago extirpado según el sexo. En cuanto a los otros parámetros estudiados no encontramos asociación concluyente.

Conclusiones: Existen diferencias morfológicas en el estómago extirpado dependiendo del sexo. No se evidencia relación significativa entre la morfología del estómago y la pérdida de peso, ni el IMC preoperatorio, sin embargo si existe dicha relación entre la resolución de la HTA y el SAOS.