



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-328 - RESULTADOS PRELIMINARES DEL ESTUDIO BPG-1 CON ASA BILIOPANCREÁTICA - ALIMENTARIA 70/150 CM VS. 150/70 CM EN EL *BYPASS* GÁSTRICO LAPAROSCÓPICO

Acín-Gándara, Débora<sup>1</sup>; Medina-García, Manuel<sup>1</sup>; Arroyo, Juan José<sup>2</sup>; Mans, Esther<sup>3</sup>; Ruiz-Úcar, Elena<sup>1</sup>; Pereira-Pérez, Fernando<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Fuenlabrada, Fuenlabrada; <sup>2</sup>Hospital Marina Salud, Denia; <sup>3</sup>Hospital de Mataró, Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Presentar el estudio prospectivo multicéntrico iniciado en 2018, en el que se aleatorizan los pacientes obesos subsidiarios de *bypass* gástrico laparoscópico con diferentes longitudes de asa alimentaria (AA) y asa biliopancreática (ABP) para comprobar su efecto ponderal y metabólico. A su vez se analiza la posible influencia de la longitud intestinal total en dichos resultados.

**Métodos:** Estudio multicéntrico, prospectivo, aleatorizado en bloques (1:1) y ciego para el paciente, bajo los principios éticos que aparecen en la declaración de Helsinki-Fortaleza 2013 y el Convenio de Oviedo. Población a estudio: pacientes con obesidad (IMC 35-50), que habiendo completado el circuito multidisciplinar habitual son considerados para realizar *bypass* gástrico. Técnica: se aleatoriza a *bypass* gástrico laparoscópico tipo 1 (AA de 150 cm y ABP de 70 cm) o tipo 2 (AA de 70 cm y ABP de 150 cm). Medición de la longitud intestinal total en todos los pacientes. Tamaño muestral: se ha calculado con un poder estadístico del 80% y un nivel de alfa de 0,05, siendo de 36 pacientes en cada brazo. Corregido con un 15% de posibles pérdidas, corresponde a 84 pacientes. Las variables a estudio son: Porcentaje de exceso de peso perdido (EWL%) a 6 meses, 1, 2 y 5 años; Remisión o mejoría de la DM2 (HbA1c%, glucemia mg/dL); Remisión o mejoría de la HTA (TA 120/80 mmHg); Remisión o mejoría de la DL (cLDL mg/dL, triglicéridos mg/dL, colesterol total mg/dL, cHDL mg/dL); Remisión o mejoría de la SAOS (polisomnografía normal) con o sin CPAP; Déficits nutricionales (proteínas totales g/dL, albúmina g/dL, prealbúmina mg/dL, calcio corregido con albúmina mg/dL, 25-(OH) vitamina D ng/mL, hierro mcg/dL, vitamina B12 pg/mL, ácido fólico ng/mL, cobre ?g/dL, zinc ?g/dL, vitamina A y E ?g/dL). Los criterios de remisión o mejoría de comorbilidades tienen en cuenta los criterios recomendados por la Asociación Americana de Cirugía Bariátrica, Asociación Americana de Diabetes, la Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad y la Asociación Española de Cirujanos.

**Resultados:** Ambos grupos son comparables y no han mostrado diferencias estadísticamente significativas en cuanto a género, edad, comorbilidades asociadas e IMC inicial. Resultados a 6 meses: no hubo diferencias en el tiempo quirúrgico, en las complicaciones intraoperatorias ni en las posoperatorias tanto precoces como tardías a más de 30 días. A 6 meses no hubo diferencias en el EWL%, que fue del 66% en el tipo 1 y del 70% en el tipo 2. Tampoco las hubo en la remisión o mejoría de las comorbilidades estudiadas.

DATOS DEMOGRÁFICOS			
	BPG tipo 1 (n=40): AA 150/BP 70	BPG tipo 2 (n=39): AA 70/BP 150	P
Mujeres	31	25	0,19
HTA	19	21	0,573
DL	23	22	0,922
SAOS	23	28	0,184
DM2	18	15	0,556
EDAD: media (DE)	47 (8)	46 (9)	0,613
IMC: media (DE)	44,18 (4,8)	44,9 (3,9)	0,471
EP: media (DE)	52'5 (14,1)	55,2 (13,4)	0,393
DATOS PERIOPERATORIOS			
	GRUPO 0 (n=40): AA 150/BP 70	GRUPO 1 (n=39): AA 70/BP 150	P
Duración media (DE)	135 (31)	141 (29)	0,384
Complicaciones*	5	10	0,137
Estancia media (DE)	2,6 (1)	2,6 (0,6)	0,805

**Conclusiones:** El estudio todavía se encuentra en fase de reclutamiento. Este análisis intermedio a 6 meses no ha demostrado diferencias en cuanto a EWL% ni mejoría de comorbilidades.