



O-060 - TRASTORNOS NUTRICIONALES A LARGO PLAZO LUEGO DEL BYPASS GÁSTRICO: UN ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO

Petrola Chacón, Carlos; Mata, Rodrigo; Gantxegui, Amaia; Vilallonga, Ramon; García Ruiz de Gordejuela, Amador; Caubet, Enric; González, Oscar; Fort, José Manuel

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: El bypass gástrico en Y de Roux (BGYR) conduce a múltiples trastornos nutricionales que deben ser monitorizados y tratados. Los trastornos nutricionales a corto plazo están bien descritos, pero los datos a largo plazo no están tan ampliamente disponibles. El objetivo de este estudio es describir los trastornos nutricionales a largo plazo (> 10 años) después de BGYR.

Métodos: Realizamos un análisis retrospectivo de datos recolectados prospectivamente de 345 pacientes con obesidad mórbida que se sometieron a BGYR primario tanto laparoscópico como abierto con al menos 10 años de seguimiento después de la cirugía. Los resultados primarios fueron y los trastornos del hierro, la vitamina B12, el perfil lipídico, las proteínas y del metabolismo del calcio. El resultado secundario fue el cumplimiento del tratamiento nutricional complementario por parte de los pacientes.

Resultados: Se incluyeron 345 pacientes con al menos 10 años de seguimiento, 77,7% mujeres con una edad media de $43,71 \pm 10,09$ años. La anemia (hemoglobina 200 mg/dL). En comparación con los valores preoperatorios, el colesterol total se redujo en -5,99 mg/dl (rango -146 a 105) y los triglicéridos en -41,36 mg/dl (-293 a 76). Se detectó hipoalbuminemia (albúmina 100 pg/dL) en el 36,7% (58 pacientes). La suplementación con calcio se tomó en un 39,7% y la suplementación con vitamina D en un 66,1%. 14 pacientes (24,1%) con PTH elevada no tomaban ningún suplemento.

Conclusiones: Los trastornos nutricionales a largo plazo están presentes en al menos el 76% de los pacientes después de BGYR. En una vista general, menos del 10% de esos pacientes no tomaron ningún suplemento. Se debe realizar un seguimiento a largo plazo en pacientes con BGYR.