



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-070 - FACTORES PREOPERATORIOS PREDICTORES DE FRACASO PONDERAL TRAS GASTRECTOMÍA VERTICAL

Marco-Gómez, María; Ortiz, Sergio; Estrada, José Luis; Carbonell, Silvia; García-Vega, Celia; Llopis-Torremocha, Clara; Zapater, Pedro; Ramia, José Manuel

Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Introducción: La gastrectomía vertical (GV) es una de las intervenciones más realizadas para tratar la obesidad mórbida obteniendo buenos resultados pero con algunos casos de reganancia o estancamiento ponderal. Tras la cirugía se considera éxito si el porcentaje de sobrepeso perdido (%SPP) es $> 50\%$ y el porcentaje total de peso perdido (%PTP) $> 25\%$ al año de la cirugía. Al analizar factores de riesgo de reganancia, la mayoría de estudios destacan: IMC ≥ 50 prequirúrgico, edad ≥ 50 años y alteraciones psicológicas.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y descriptivo en un centro de tercer nivel. Pacientes intervenidos mediante GV en el periodo de abril 2008 a diciembre 2020 con seguimiento mínimo de 2 años. Se analizaron variables prequirúrgicas (edad, sexo, IMC, tabaquismo, cardiopatía, hipertensión, apnea obstructiva, diabetes, artropatía, esteatosis, dislipemia y psicopatología), el %SPP y %PTP en el seguimiento a los 2, 3 y 5 años.

Resultados: Durante el periodo de estudio se valoraron 345 pacientes. El 65,4% eran mujeres, la edad media eran 47,6 años (mediana 49; RIC 39-58) y el 59,88% tenían IMC ≥ 50 (mediana 53,1; RIC: 46,025-60,60). Hemos comprobado una mayor pérdida ponderal durante los primeros 2 años con estancamiento posterior e incluso reganancia entre el tercer y quinto año %PTP: 32,83% (2º año), 31,5% (3º año) y 27,3% (5º año); %SPP: 59,985% (2º año), 56,1% (3º año) y 51,345% (5º año). El análisis univariante del %PTP a los 2 y 3 años demuestra que la diabetes se asocia con el doble de riesgo de fracaso. A los 5 años la esteatosis lo triplica. En el multivariante a los 2 años la diabetes controlada por edad, IMC y esteatosis sigue mostrando asociación estadísticamente significativa. El análisis univariante del %SPP a los 2 años demuestra que por cada año de edad aumenta el riesgo de fracaso un 2,8%, el IMC ≥ 50 , diabetes y esteatosis duplican la probabilidad de fracaso. A los 3 años la artropatía casi triplica esta probabilidad. En el multivariante a los 2 años la edad, IMC y diabetes siguen mostrando asociación estadísticamente significativa. A los 3 años la artropatía es la que muestra diferencia estadísticamente significativa.

Discusión: En nuestra serie en los primeros 2 años tras GV es donde se obtienen mejores resultados con estancamiento o reganancia posterior. Los factores predictores de fracaso son: IMC elevado, edad aumentada, DM, esteatosis y artropatía. Creemos que estudios prospectivos que incluyan factores psicológicos son necesarios.