



P-072 - EFECTOS DEL BYPASS GÁSTRICO LAPAROSCÓPICO EN LA PÉRDIDA DE PESO Y SU IMPLICACIÓN EN LA FORMACIÓN DE COLELITIASIS

Rodríguez Martínez, Ginés; Martínez Espí, Álvaro; Balaguer Román, Andrés; Ávalos Perales, Carmen; Martínez Castillo, Isabel; García Martínez, Celia; Ramos Molina, Bruno; Frutos Bernal, María Dolores

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Objetivos: Investigar el efecto del bypass gástrico laparoscópico en pacientes con obesidad patológica, evaluando la pérdida de peso, el estado proinflamatorio y los cambios en las enzimas de colestasis, así como su posible influencia en la formación de colelitiasis, a los 6 meses y un año después del procedimiento.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio prospectivo unicéntrico en 81 pacientes sometidos a bypass gástrico laparoscópico entre enero de 2020 y octubre de 2024, ambos inclusive. A todos los participantes se les realizaron evaluaciones antropométricas y análisis clínicos para determinar los niveles de interleucina-6 (IL-6), proteína C reactiva (PCR) y enzimas hepáticas de colestasis (GGT, FA) al inicio del estudio, así como a los 6 y 12 meses posteriores a la intervención.

Resultados: Todas las variables analíticas y antropométricas estudiadas presentaron cambios significativos ($p < 0,05$) tanto a los 6 como a los 12 meses ($p = 0,002$). Las medidas antropométricas mostraron una reducción notable, con una mediana de pérdida total de peso (%TWL) del 26,95% a los 6 meses y del 34,35% a los 12 meses. En cuanto a la correlación, tanto el IMC como el %TWL mostraron una fuerte relación con la circunferencia de la cintura a los 6 y 12 meses ($R = -0,775$, $p < 0,00001$; $R = -0,644$, $p < 0,00001$). Asimismo, se observó una correlación entre la pérdida de peso y la disminución del estado proinflamatorio, medido mediante la PCR, a los 6 y 12 meses ($R = 0,34$, $p < 0,0001$). De manera similar, la pérdida de peso mostró relación con la variación de las enzimas hepáticas de colestasis. El %TWL se asoció con la elevación de la FA a los 6 y 12 meses ($R = -0,33$ y $R = -0,22$, respectivamente, $p < 0,02$), mientras que el IMC se correlacionó con el descenso de la GGT ($R = 0,2$ a los 6 y 12 meses, $p < 0,02$). Sin embargo, estos cambios no se asociaron significativamente ($p > 0,05$) con la aparición de colelitiasis a los 12 meses ($n = 17$).

Conclusiones: Este estudio aporta evidencia sobre los beneficios del bypass gástrico laparoscópico, tanto en la pérdida de peso como en la reducción del estado proinflamatorio en pacientes con obesidad patológica. Además, aunque se identificó una correlación entre la pérdida de peso y la variación en las enzimas de colestasis, con una elevación de la FA y un descenso de la GGT, estos cambios no se asociaron con un aumento en la aparición de colelitiasis tras la intervención. Por ello, no se consideraría necesaria la realización de una colecistectomía profiláctica en el momento de la cirugía bariátrica. Estos hallazgos refuerzan la eficacia del bypass gástrico como una opción

terapéutica para la obesidad patológica y subrayan la importancia de continuar investigando en este campo.