



## P-055 - RESULTADOS TEMPRANOS DEL ENSAYO OASIS: SEGURIDAD COMPARATIVA A 30 DÍAS ENTRE OAGB Y SADI-S

Sánchez-Cordero, Sergi; López-González, Ruth; Fernández, Helena; López, Sara; Hermoza, Rodrigo; Pujol-Gebellí, Jordi

Hospital Universitario Moisès Broggi, Barcelona.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La cirugía metabólica y bariátrica (CMB) es el tratamiento más eficaz para la obesidad grave, pero la elección de la técnica óptima sigue siendo motivo de debate. En pacientes con IMC elevado, el *bypass* gástrico de una anastomosis (OAGB) y la anastomosis duodeno-ileal con gastrectomía vertical (SADI-S) son cada vez más utilizados por su eficacia, aunque las comparaciones directas entre ambas técnicas son escasas. Este estudio presenta el análisis de seguridad a corto plazo del ensayo OASIS, centrado en comparar los resultados tempranos de OAGB y SADI-S en pacientes con IMC entre 45 y 50 kg/m<sup>2</sup>.

**Métodos:** Ensayo aleatorizado, unicéntrico y ciego para el paciente, que incluyó a 89 pacientes candidatos a cirugía bariátrica. Los participantes fueron asignados a OAGB (n = 48) o SADI-S (n = 41), todos mediante abordaje laparoscópico. Aunque el objetivo primario del ensayo es la pérdida ponderal a los 5 años, este análisis intermedio se centró en la seguridad a 30 días. Las complicaciones se clasificaron según la escala de Clavien-Dindo. Como objetivos secundarios se evaluaron el tiempo quirúrgico, la estancia hospitalaria y la pérdida de peso precoz. Se aplicaron Welch's t-test, chi-cuadrado y test exacto de Fisher (significación estadística  $p < 0,05$ ).

**Resultados:** No se registró mortalidad a 30 días. Las complicaciones graves (Clavien-Dindo #1 IIIb) fueron más frecuentes en el grupo SADI-S (7,3%) que en OAGB (2,1%), aunque sin significación estadística ( $p = 0,33$ ). Las reintervenciones siguieron el mismo patrón (7,3% SADI-S vs. 2,1% OAGB;  $p = 0,33$ ). El tiempo quirúrgico fue significativamente mayor en el grupo SADI-S ( $103,8 \pm 18,4$  minutos) en comparación con OAGB ( $82,2 \pm 23,9$  minutos;  $p < 0,001$ ). No se encontraron diferencias significativas en la pérdida de peso precoz ni en la mejoría de comorbilidades.

**Conclusiones:** En pacientes con IMC de 45–50 kg/m<sup>2</sup>, OAGB se asoció a menos complicaciones y un menor tiempo quirúrgico que SADI-S, aunque las diferencias en eventos adversos graves no alcanzaron significación estadística. Ambos procedimientos demostraron ser seguros a corto plazo. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de datos a largo plazo para establecer diferencias clínicas significativas en eficacia y seguridad entre ambas técnicas.