



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/m².

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 ± 18,4 minutos) en comparación con OAGB (82,2 ± 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/m², 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.