



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-225 - CAMBIOS EN LA ABSORCIÓN DE LOS ANTIDEPRESIVOS TRAS LA CIRUGÍA BARIÁTRICA

Sabatella, Lucas; Blanco Asensio, Nuria; Aliseda Jover, Daniel; Uriz Pagola, Adriana; Maruri Aldaz, Rebeca; Rotellar Sastre, Fernando; Tuero Ojanguren, Carlota; Valenti Azcárate, Víctor

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: Se ha sugerido que se producen cambios en la metabolización de psicofármacos en pacientes sometidos a cirugía bariátrica, lo que destaca la necesidad de comprender mejor cómo estos procedimientos afectan la farmacocinética de los medicamentos psicotrópicos. Por otra parte, existe evidencia a favor de que las enzimas del complejo CYP, como el CYP3A4, pueden ser influenciadas por la obesidad y la cirugía bariátrica, lo que plantea interrogantes sobre cómo estos cambios pueden impactar en la concentración efectiva de los mismos.

Objetivos: Describir los cambios en la farmacocinética de antidepresivos, en pacientes sometidos a cirugía bariátrica. Analizar la posible relación entre las modificaciones enzimáticas tras la cirugía bariátrica y las concentraciones de psicofármacos.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio naturalístico retrospectivo longitudinal sobre una base de datos recopilada prospectivamente. Se incluyeron pacientes intervenidos de *bypass* gástrico laparoscópico (BGR) entre 2014 y 2019 que recibieran tratamiento con alguno de los siguientes medicamentos: duloxetina, fluoxetina, bupropión, venlafaxina y escitalopram, con al menos al menos 2 mediciones, una previa y otra posterior a la cirugía. El análisis farmacocinético se realizó mediante UPLC-MS/MS cromatografía. Variables demográficas, antropométricas y farmacocinéticas fueron recogidas. Se realizaron comparaciones intraindividuales entre M1 (preoperatorio), M2 (1^{er} mes posoperatorio) y M3 (entre los 6 y 15 meses).

Resultados: Se incluyeron un total de 10 pacientes (7 mujeres) en el estudio, con una media de edad de 50,6 años (DE 3) y una media de IMC al inicio del estudio de 36,28 Kg/m² (DE 1,39). De los 10 participantes, 5 tomaban fluoxetina, 1 tomaba fluoxetina y bupropión, 1 tomaba bupropión, 2 tomaban duloxetina, y 1 tomaba sertralina. La media de ratio concentración-dosis (CDR) de los pacientes tratados con fluoxetina + D-fluoxetina fue de 8,3 (DE 0,8) en el M1, 11,39 (DE 0,94) en el M2 y 9,39 (DE 0,82) en el M3. Se observó una diferencia estadísticamente significativa entre las concentraciones y en el CDR en el M1 y el M2, con una $p = 0,022$. Se observó una correlación inversa entre el BMI y el de la D-fluoxetina con un coeficiente de correlación de -0,44, $p 0,03$. La media de CDR de los pacientes que tomaban duloxetina fue de 0,28 (DE 0,23) en el M1 y de 0,14 (DE 0,12) en el M2. El paciente tratado con sertralina presentó un incremento de CDR pasando de 0,13 en el M1, a 0,17 en el M2, para posterior disminuir a 0,11 en el M3. Todos se encontraron dentro del

rango terapéutico en todo momento.

Conclusiones: Los pacientes de nuestra cohorte se mantuvieron dentro del rango terapéutico para cada fármaco en todo momento. La fluoxetina presentó un aumento significativo de la absorción durante el primer mes posoperatorio. El CDR de la D-fluoxetina presenta una correlación inversa con el BMI, en probable relación a la modificación del complejo CYP producida tras la cirugía bariátrica.