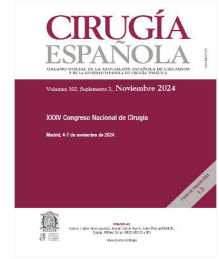




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-061 - CIRUGÍA BARIÁTRICA EN MAYORES DE 55 AÑOS Y SUPEROBESIDAD. ¿ES NECESARIA, SEGURA Y EFICAZ?

Abellán López, María; García García, M.^a Luisa; Martínez Moreno, José Luis; Lucas Zamorano, Isabel; Buitrago Ruiz, Manuel; Piñera Morcillo, Clara; Filardi Fernández, Laura; Soria Aledo, Victoriano

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción: las indicaciones de cirugía bariátrica en mayores de 60 años siguen sin estar claramente establecidas, sin embargo existe una tendencia creciente a operar a pacientes de cada vez mayor edad. Existen pocas publicaciones que estudien adultos mayores con IMC elevados (IMC > 50 Kg/m²) como es el caso de nuestro estudio.

Objetivos: el objetivo de este trabajo fue mostrar los resultados en nuestro centro en pacientes mayores de 55 años comparando pacientes con IMC > 50 Kg/m² y IMC < 50 Kg/m² en función de resolución de sus comorbilidades, pérdida de peso, así como la tasa de complicaciones y reintervenciones.

Métodos: Estudio retrospectivo de un total de 90 pacientes mayores de 55 años, intervenidos entre abril de 2004 y mayo de 2022. Se dividió a los pacientes en función del IMC > 50 Kg/m² y IMC < 50 Kg/m². Las variables recogidas fueron: edad, sexo, procedimiento, IMC, comorbilidades previas y resolución, pérdida de peso, así como el porcentaje de complicaciones, reintervenciones y muertes. El seguimiento mínimo fue de 2 años.

Resultados: De los 90 pacientes, se les realizó un *bypass* gástrico a 70 (77,7%), de los que 15 tenían IMC > 50 (21,4%). A los 20 pacientes restantes se les realizó una gastrectomía vertical (22,2%), siendo 5 de ellos IMC > 50 (25%). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a los porcentajes de reingresos, reintervención ni de complicaciones entre los pacientes con IMC > 50 y IMC < 50, así como tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas en función de la técnica quirúrgica ni estancia media (tabla 1). No hubo *exitus* en los grupos. Los pacientes con IMC > 50 tenían mayor porcentaje de HTA y DM, pero los de IMC < 50 presentaron mayores tasas de curación. No hubo diferencias en la presencia/curación de dislipemia (tabla 2). En cuanto a la pérdida de peso los pacientes con IMC < 50 presentaron mayor pérdida de peso el primer año (0,042) para luego ambos grupos estabilizarse al 3^{er} y 5^o año, sin diferencias estadísticamente significativas (tabla 3).

| Tabla 1 | | | |
|-------------------|-------------------|-------------------|-------|
| | IMC > 50 (n = 20) | IMC < 50 (n = 70) | p |
| IMC inicial medio | 52,59 ± 2,4 | 42,5 ± 3,8 | 0,072 |

| | | | |
|--------------------------------|-------------|-------------|-------|
| Tipo de intervención | | | 0,111 |
| Bypass gástrico | 15 (16,7) | 55 (61) | |
| Sleeve | 5 (6) | 15 (17) | |
| Estancia media | 4,35 ± 0,98 | 7,41 ± 17,2 | 0,153 |
| Reingreso en UCI | 0 | 3 (4,3) | 0,346 |
| Reingreso hospitalario | 1 (5) | 4 (6) | 0,902 |
| Complicaciones (Clavien > III) | 1 (5) | 12 (17) | 0,173 |
| Reintervención | 0 | 5 (7) | 0,219 |

| | | | |
|----------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------|
| Tabla 2 | | | |
| Comorbilidades | IMC > 50 previa/curación | IMC < 50 previa/curación | p previa/curación |
| Hipertensión | 17 (85)/4 (23) | 52 (71)/28 (54) | 0,318/0,020 |
| Diabetes | 13 (65)/6 (46) | 28 (40)/18 (64) | 0,048/0,066 |
| Dislipemia | 7 (35)/5 (71) | 30 (43)/22 (73) | 0,727/0,466 |

| | | | |
|----------|---------------|---------------|-------|
| Tabla 3 | | | |
| | IMC > 50 | IMC < 50 | p |
| %PSP 1 | 47,86 ± 19,2 | 51,77 ± 24,1 | 0,042 |
| %EIMCP 1 | 29,88 ± 15,32 | 49,71 ± 23,71 | 0,003 |
| %PSP 3 | 49,95 ± 25,7 | 50,7 ± 25,2 | 0,575 |
| %EIMCP 3 | 29,33 ± 21,65 | 43,39 ± 30,69 | 0,072 |
| %PSP 5 | 45,9 ± 27,9 | 45,3 ± 23,7 | 0,677 |
| %EIMCP 5 | 28,21 ± 25,42 | 39,18 ± 30,50 | 0,276 |

Conclusiones: Aunque el tamaño muestral es pequeño, nos permite afirmar que la cirugía bariátrica es una técnica segura y eficaz en pacientes mayores de 55 años con IMC elevados. Llevando a cabo una adecuada selección de los pacientes, así como de la técnica quirúrgica, y realizándose en un centro con experiencia en cirugía bariátrica, se pueden conseguir resultados comparables a los que se consiguen con pacientes más jóvenes y con menor IMC.