



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



60 - LA CIRUGÍA BARIÁTRICA ES EFECTIVA PARA LA PÉRDIDA DE PESO TRAS 10 AÑOS DE SEGUIMIENTO

V. Paola Flores, L. Flores, E. Ortega, A. Jiménez, V. Moize, A. Andreu, L. Rodríguez, J. Molero, A. Lacy y J. Vidal

Unidad de Obesidad. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínic de Barcelona. España.

Resumen

Métodos: La cirugía bariátrica (CB) es el mejor tratamiento para la pérdida de peso (PP) en pacientes con obesidad mórbida (OM). Sin embargo, los resultados de CB en series a largo plazo son limitados, especialmente tras gastrectomía vertical (GV).

Objetivos: Describir la PP tras CB y la tasa de fracaso de pérdida de peso (FPP) en pacientes sometidos a bypass gástrico (BPG) o GV en nuestra serie.

Métodos: Pacientes con OM sometidos CB (BPG o GV) en los años 2005-2006 (n = 292) en nuestro centro. Evaluación ponderal como porcentaje de peso perdido (%PP) o porcentaje de exceso de peso perdido (%EPP) respecto a situación pre-cirugía. FPP definido como %PP 20% o %EPP 50% en el seguimiento. Análisis univariado y regresión logística de factores asociados a FPP.

Resultados: 20 (6,8%) sujetos fallecieron durante el periodo de observación. La tasa de seguimiento con medición directa de los restantes fue del 73%. Tras 10 años el %PP y el %EPP fueron respectivamente de $26,3 \pm 0,8$ y $56,0 \pm 1,7$, siendo los rangos respectivos de -5,5 a 59,2% y de -10,8 a 113,2%. Tras 10 años la tasa de FPP valorada como %PP 20% fue del 35,2% y como %EPP 43,8%. Dicha tasa fue superior a la observada a los 2 y 5 años tras la CB. En el análisis univariante (χ^2), edad ($p = 0,136$), técnica quirúrgica ($p = 0,079$) y la %EPP a los 4 meses tras CB ($p = 0,004$) fueron las variables con mayor asociación a FPP (%EPP 50%). En el análisis de regresión logística únicamente la PP a los 4 meses tras CB resultó ser un predictor de FPP ($p = 0,009$).

Conclusiones: Nuestros resultados sustentan la eficacia del BPG y la GV sobre la PP en sujetos con OM incluso tras 10 años de seguimiento. El análisis sugiere que una PP limitada a corto plazo tras la CB podría servir para identificar pacientes con peor pronóstico ponderal a largo plazo.