



327 - CIRUGÍA BARIÁTRICA EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 1

E.M. Riera^a, C. Morillas^a, V. Atienza^a, I. Modrego^a, C. Salom^a y A. Hernández^a

^aServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Doctor Peset. Valencia. España. ^bDepartamento de Medicina. Universidad de Valencia. España.

Resumen

Introducción: Valorar los beneficios antropométricos, metabólicos y en las comorbilidades tras la cirugía bariátrica en pacientes con DM1.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes DM1 intervenidos de by-pass gástrico entre 2011 y 2016. Se valoraron parámetros antropométricos (peso e IMC), metabólicos (HbA1c) y de las comorbilidades (microalbuminuria, HTA, perfil lipídico), así como su tratamiento, antes de la intervención y tras 6 meses y 2 años.

Resultados: Se incluyeron 4 mujeres con DM1. Las características de la muestra (media ± DE) fueron: edad $48 \pm 11,6$ años, tiempo medio de evolución de la DM1 $27,2 \pm 11,4$ años. El IMC medio previo a la cirugía fue de $40,6 \pm 3,8$ Kg/m², observándose una reducción significativa a los 6 meses ($25,3 \pm 2,8$ Kg/m²; p = 0,003) y a los 2 años ($23,5 \pm 0,8$ Kg/m²; p = 0,03). Los niveles de HbA1c previamente y a los 6 meses tras la cirugía fueron de $9,7 \pm 2\%$ vs $8,4 \pm 1,5\%$; p = 0,05. A los 2 años se mantiene la reducción en la HbA1c ($8 \pm 0,6\%$). Además reducción significativa en la dosis de insulina diaria desde 112 ± 41 unidades/día previo a la cirugía a 37 ± 30 unidades/día a los 6 meses (p = 0,02) y a 29 ± 13 unidades/día a los 2 años (p = 0,05). Los niveles medios de TG antes de la cirugía fueron de $122 \pm 12,5$ mg/dl que se redujeron a $58,7 \pm 14,6$ mg/dl, p = 0,04. No se observaron diferencias en los niveles totales de colesterol ni en sus fracciones pero si se consiguió retirar o reducir el tratamiento en el 50%. No se observaron diferencias en las cifras de tensión arterial pero la media de antihipertensivos se redujo de 1,5 a 0,75 fármacos/persona. No observamos mejoría en el cociente microalbuminuria/creatinina 2 años tras la cirugía ($32,9 \pm 21,9$ vs $44,3 \pm 38,6$ mg/g; p = 0,48).

Conclusiones: Reducción significativa del IMC y la dosis de insulina diaria y mejoría en el control metabólico. Mejoría en las comorbilidades al conseguir simplificar el tratamiento. A diferencia de otros estudios no hemos observado reducción en la microalbuminuria.