



## 325 - EFICACIA DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA EN la REMISIÓN DE DIABETES MELLITUS TIPO 2

J.G. Oliva, F. Pereyra-García, M.A. García, B.F. García, E. Palacio, E.M. Herrera, Y. Sánchez, M.I. Díaz, E. Márquez y C. Lorenzo

Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria. Tenerife. España.

### Resumen

La cirugía bariátrica es capaz de revertir o mejorar la diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Disponemos de escasos datos en la práctica clínica. Analizar el impacto en la evolución clínica y estudiar potenciales factores condicionantes en la remisión de la DM2. Estudio retrospectivo de pacientes diabéticos en seguimiento en nuestras consultas de Nutrición intervenidos entre enero-noviembre (n = 112). Variables recogidas: edad, sexo, años de evolución de DM2, tratamiento antidiabético, tipo y dosis de insulina, fecha de intervención, técnica quirúrgica, IMC máximo, precirugía y en última consulta, porcentaje de sobrepeso perdido (PSP), evolución de la DM tras la intervención según criterios de consenso SEEN-SECO-SEEDO-SED 2013 y los de la ADA; HbA1c y glucemia en cada visita anual. Se compara entre pacientes con remisión completa y resto de la muestra: edad, tiempo de evolución de DM2, insulina previa a cirugía e IMC precirugía. t-test para comparar variables continuas y prueba chi cuadrado para las categóricas. Nivel de significación p 0,05. Edad:  $52 \pm 9,1$  años; 81,9% mujeres; tiempo DM:  $6,7 \pm 5,5$  años; tratamiento: ADOs/insulina (%) 90,8/36,1. By-pass gástrico 94,6%. Seguimiento:  $3,5 \pm 1,8$  años. IMC máximo/precirugía/1 año/5 años ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ):  $49,5 \pm 6,6/45,6 \pm 5,8/31,3 \pm 4,5/32,6 \pm 4$ . PSP (%) 1 año/5 años:  $58,9 \pm 22,7/54,7 \pm 15,6\%$ . Evolución post intervención con criterios nacionales/ADA (%): remisión completa 66,3/52,7, remisión parcial 6,3, mejoría 18,9/15,1 y no cambios significativos 8,4. Correlación entre ambos Rho = 0,864; p 0,001. HbA1c (%) inicial/5 años:  $7,3 \pm 1,8/6,3 \pm 1,1$ . Marcadores con p 0,05 para remisión poscirugía: tiempo de evolución de la DM2 > 10 años, HbA1c? 8% precirugía y tratamiento farmacológico previo a insulina (edad > 50 para criterios nacionales). En nuestro centro obtenemos elevadas tasas de remisión, con gran correlación entre los criterios de remisión nacionales y ADA. La edad > 50 años, DM2 de larga evolución, el peor control metabólico inicial y el tratamiento previo con insulina son marcadores de peor respuesta.