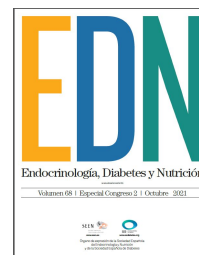




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



45 - ESTUDIO CLÍNICO ALEATORIZADO PARA EVALUAR EL IMPACTO DE LA PREDISPOSICIÓN GENÉTICA EN LA EFICACIA DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA

L. Gutiérrez-Carrasquilla¹, A. Ciudin², E. Salas³, E. Sánchez¹, A. Caixàs⁴, N. Vilarrasa⁵, E. Fidilio², R. Martí¹, R. Simó² y A. Lecube¹

¹Endocrinología y Nutrición. IRBLleida. Hospital Universitari Arnau de Vilanova. Lleida. ²Endocrinología y Nutrición. VHIR. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona. ³Scientific Department. Gendiag.

⁴Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitari Parc Taulí. IIPS. Sabadell. ⁵Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitari de Bellvitge. IDIBELL. Barcelona.

Resumen

Introducción: Un 25-30% de los pacientes sometidos a cirugía bariátrica (CB) presentan una respuesta ponderal insuficiente [pérdida del exceso de peso (%PEP) < 50%]. Nuestro grupo ha elaborado un *genetic predisposition score* (GPS) basado en la combinación de 5 polimorfismos de un solo nucleótido y modulado por variables clínicas capaz de predecir la correcta pérdida ponderal tras CB [rango entre -4 (la “peor”) y 4 (la “mejor” respuesta), con un punto de corte de 0,662, sensibilidad 90,1% y especificidad 62,5%].

Objetivos: Evaluar si conocer la predisposición genética permitirá una mejor selección de los candidatos a CB y mejorar así su eficacia respecto a la pérdida de peso.

Métodos: Estudio que incluye 416 pacientes sometidos a CB (bypass gástrico o gastrectomía vertical) en 4 centros con un seguimiento mínimo de 18 meses. Aleatorización 1:1 por bloques a 2 grupos: (i) Grupo A: 208 pacientes de los que excluiríamos para los análisis aquellos con un GPS < 0,662 (potenciales malos respondedores); (ii) Grupo B: 208 pacientes en los que conoceremos pero no haremos uso del estudio genético.

Resultados: El 72,3% de los 416 pacientes consiguieron una buena respuesta a la CB (%PEP ≥ 50%), siendo más frecuente entre mujeres, sujetos más jóvenes y sometidos a bypass gástrico (71,6% en Grupo A y 73,2% en Grupo B; $p = 0,720$). Cuando excluimos del Grupo A a los 76 pacientes cuya base genética y características clínicas les identificaba como “malos respondedores”, el porcentaje de buenos respondedores se incrementó hasta el 85,6% ($p = 0,007$). Si evaluamos a los 280 pacientes sometidos a BPG, el %PEP ≥ 50 pasa del 42,6% entre aquellos con un GPS desfavorable (GPS < 0,662) hasta el 85,3% entre aquellos con un GPS favorable ($p < 0,001$).

Conclusiones: Predecir mediante la combinación de variables genéticas y clínicas la respuesta ponderal a la CB permite mejorar su eficacia, permitiendo una atención más personalizada del tratamiento de la obesidad.

Agradecimientos: PI18/964, Menarini España.