



302 - LA RESPUESTA INCRETÍNICA DE GLP1 Y GLP2 A LOS 6 MESES DE GASTRECTOMÍA TUBULAR NO SE CORRELACIONA CON PÉRDIDA DE PESO A LARGO PLAZO

R. Puig Piña¹, E.M. Martínez López², G. Llauradó Cabot³, J. Tarascó Palomares⁷, P. Moreno Santabárbara⁷, L. Hernández Montoliu⁴, B. Astiarraga⁵, J. Vendrell Ortega⁶, N. Vilarrasa García⁴ y S. Pellitero Rodríguez²

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau-Dos de Maig. Barcelona. ²Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona. ³Endocrinología y Nutrición. Hospital del Mar. Barcelona. ⁴Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. ⁵DIAMET-Institut d'Investigació Pere Virgili (IISPV)-Universitat Rovira Virgili. Hospital Universitari Joan XXIII. Tarragona. ⁶Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitari Joan XXIII. Tarragona. ⁷Cirugía General y Digestiva. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona.

Resumen

Objetivos: Los cambios en la respuesta incretínica (resp-inc) que se producen tras cirugía bariátrica podrían contribuir a la mejoría de composición corporal (CC) y a la pérdida de peso a largo plazo. Analizamos si había diferencias en la resp-inc de GLP-1/GLP-2, en los cambios metabólicos y de CC antes y tras 6 meses de gastrectomía tubular (GT) entre dos grupos de pacientes con obesidad mórbida (OM) con diferente grado de insulinorresistencia (IR). También analizamos si estos cambios se asociaban a la pérdida de peso (%PP) tras 5 años (a).

Métodos: Se incluyeron 18 OM sometidos a GT clasificados en IR o no-IR según HOMA > p95 o p25, respectivamente. La resp-inc se evaluó con el % de incremento de concentraciones pico-basal de GLP-1 y GLP-2 tras un *meal test*, y el estudio de CC con DEXA.

Resultados: 18 (9 IR y 9 no-IR), 72% mujeres, edad 48,8 años e IMC basal de $45,03 \pm 4,82 \text{ kg/m}^2$. No hubo diferencias en %PP ni en cambios CC entre grupos. Los noIR tenían mejor respuesta de GLP-1 antes [76,93 (69,19-140,18)% vs. 51,96 (37,54-67,68)%], $p = 0,05$ y post-GT [531,67 (283,94-804,16)% vs. 166,43 (127,93-283,115)%], $p = 0,05$] y mayor % de cambio en el *fatty liver index* ($56,21 \pm 27,56$ vs. $30,70 \pm 20,11\%$, $p = 0,05$). La respuesta de GLP-2 fue mayor en no- IR solo tras la GT [195,59 (90,99-267,99)% vs. 31,11 (21,86-68,04)%], $p = 0,20$ (66,6% del total) tenían un mayor Fat-Free Mass Index (FFMI) basal ($21,40 \pm 1,7$ vs. $19,5 \pm 1,08$, $p = 0,037$).

Conclusiones: La pérdida de peso y los cambios de la CC 6m post-GT son independientes del grado de IR. La mejoría en la respuesta incretínica de GLP1 y GLP2 tras 6m post-GT es mayor en noIR, pero ni esta mejoría ni los cambios de CC logrados a 6m se relacionan con la pérdida de peso tras 5 años de GT. Los pacientes con mejor FFMI pierden más peso a largo plazo.

Presentado en SECO2022.