



348 - EFICACIA DE UN PROGRAMA INTENSIVO DE PÉRDIDA DE PESO EN PACIENTES CON APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO GRAVE Y OBESIDAD: ESTUDIO ALEATORIZADO Y CONTROLADO

L. Huánuco Ramos¹, O. Jermakova¹, L. Miralles Llumà¹, C. Monasterio Ponsa², R. Torta Manero³, M.C. González Martínez⁴, A. Comabella Cueco⁵, M.M. Gil de Bernabe¹, N. Salord Oleo² y N. Vilarrasa García¹

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. ²Unidad Multidisciplinar del Sueño, Servicio de Neumología, Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. ³Medicina familiar y comunitaria, Equipo de Atención Primaria Prat de Llobregat 2. El Prat de Llobregat. ⁴Medicina familiar y comunitaria, Equipo de Atención Primaria Hospitalet Centre, L'Hospitalet de Llobregat. ⁵Medicina familiar y comunitaria, Equipo de Atención Primaria Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Introducción: Aunque la obesidad es el principal factor de riesgo para el desarrollo del síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS), actualmente no se realizan programas estructurados para tratarla.

Objetivos: Evaluar los beneficios metabólicos, respiratorios, de composición corporal y calidad de vida de un programa intensivo de pérdida de peso realizado conjuntamente en el medio hospitalario y atención primaria, en pacientes con SAOS grave y obesidad.

Métodos: Estudio prospectivo, aleatorizado y controlado. Se siguieron durante 12 meses a 41 pacientes del grupo control con recomendaciones de alimentación saludable; y a 43 pacientes del grupo intervención con: dieta de 600-1.000 kcal durante 15 días, de 1.200 kcal y actividad física hasta los 3 meses, y dieta hipocalórica mediterránea hasta los 12 meses. Variable principal: Índice apnea-hipopnea (IAH) 30/h y pérdida de peso. Variables secundarias: metabólicas, composición corporal por bioimpedanciometría, cuestionario SF-36, etc.

Resultados: A los 3 y 12 meses la pérdida de peso (kg) fue superior en el grupo intervención respecto al control (-12,41 [-14,1;-10,73] vs. -2,35 [-3,71;-0,98] p 0,001 y -10,1 [-12,86;-7,34] vs. -2,87 [-4,79;-0,95] p 0,001) a expensas de masa grasa (-7,91 [-9,38;-6,44] vs. -1,45 [-2,66;-0,24] p 0,001 y -8,46 [-10,61;-6,32] vs. -2,97 [-4,66;-1,29] p 0,001), respectivamente. En el grupo intervención disminuyeron significativamente los triglicéridos, mejoraron el colesterol-HDL y los dominios físicos del SF36, respecto al control. El grupo intervención tenía una *odds ratio* ajustada de 3,95 de tener IAH 30. A los 12 meses se suspendió la CPAP al 31% de pacientes del grupo intervención (p = 0,019).

Conclusiones: El programa intensivo de pérdida de peso integrado con medicina primaria fue eficaz en el tratamiento de la obesidad y el SAOS grave, permitiendo retirar la CPAP al 31% de los pacientes, mejorando la calidad de vida, la composición corporal y el perfil lipídico.