



362 - IMPACTO DEL SEXO EN LA PÉRDIDA PONDERAL TRAS CIRUGÍA BARIÁTRICA

C. Milad¹, A. Pané^{1,2}, A. Andreu¹, J. Molero¹, M. Caballero¹, V. Moizé¹, L. Flores^{1,3,4}, A. de Hollada¹, J. Vidal^{1,3,4} y A. Jiménez^{1,2,4}

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínic de Barcelona. ²Centro de Investigación Biomédica en Red de la Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN), Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), Madrid.

³Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM), Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), Madrid. ⁴Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi Sunyer (IDIBAPS), Barcelona.

Resumen

Introducción: Los hombres constituyen una minoría entre los pacientes tratados con técnicas de cirugía bariátrica (CB). El efecto del sexo en la respuesta ponderal y metabólica a estas técnicas ha sido escasamente estudiado. Nuestro objetivo fue comparar la pérdida ponderal alcanzada y las tasas de pérdida ponderal insuficiente (PPI) a corto (1 año) medio (5 años) y largo (10 años) plazo tras CB entre hombres y mujeres.

Métodos: Estudio prospectivo de cohortes. Se incluyeron todos los pacientes sometidos a CB (gastrectomía vertical [GV] o *bypass* gástrico [BPG]) entre los años 2005 y 2014 en nuestro centro. La pérdida ponderal se calculó como porcentaje de peso perdido respecto al peso precirugía (PPP). La PPI se definió como un PPP < 20%. La asociación entre el sexo, el PPP y la PPI se evaluó mediante modelos lineales generales y modelos de regresión logística ajustados por edad, sexo, índice de masa corporal precirugía, tipo de cirugía, presencia de diabetes.

Resultados: Se incluyeron un total 1.700 pacientes (26,2% hombres). Precirugía, los hombres presentaban una edad similar ($p = 0,19$), un mayor IMC ($47,3 \pm 7,3$ vs. $46,5 \pm 6,1$, $p = 0,02$), una mayor prevalencia de diabetes (30,2 vs. 21,7%, $p < 0,01$), HTA (52,1 vs. 39,2%, $p < 0,01$) y enfermedad cardiovascular (7,2 vs. 1,8%, $p < 0,01$). Los hombres se trataron con GV con más frecuencia que las mujeres (61,1 vs. 50,1%, $p < 0,01$). Post-CB, los hombres presentaron una menor pérdida ponderal en todos los puntos temporales evaluados ($p < 0,05$) y un mayor riesgo de PPI a 5 [HR: 1,46 (IC95%: 1,06-2,0)] y a 10 años post-CB [HR: 1,59 (IC95%: 1,10-2,33)].

Conclusiones: Existen diferencias importantes en el perfil metabólico de las personas con obesidad tratadas con CB de acuerdo al sexo. El sexo masculino es un factor de riesgo de pérdida ponderal insuficiente. Los mecanismos implicados en estas diferencias requieren de investigación.