



## 360 - PRONÓSTICO DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA

I. Miñambres<sup>1</sup>, M.Á. Rubio<sup>2</sup>, J. Nicolau<sup>3</sup>, A. de Holland<sup>4</sup>, C. Milad<sup>4</sup>, M.J. Morales<sup>5</sup>, M. Bueno<sup>6</sup>, A. Calañas<sup>7</sup> y M.M. Carceller<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. <sup>2</sup>Endocrinología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid. <sup>3</sup>Endocrinología, Hospital de Son Llàtzer, Mallorca. <sup>4</sup>Endocrinología, Hospital Clínic i Universitari, Barcelona. <sup>5</sup>Endocrinología, Complexo Hospitalario Universitario de Vigo. <sup>6</sup>Endocrinología, Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida. <sup>7</sup>Endocrinología, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. <sup>8</sup>Psiquiatría, Hospital de La Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** No existe información acerca del pronóstico de la cirugía bariátrica en pacientes con esquizofrenia o trastorno esquizoafectivo. Nuestro objetivo fue evaluar los resultados de la cirugía bariátrica en estos pacientes.

**Métodos:** Estudio multicéntrico observacional retrospectivo. Se analizó la evolución de los pacientes con esquizofrenia o trastorno esquizoafectivo intervenidos de cirugía bariátrica en 7 hospitales españoles apareados en proporción 1:2 con pacientes sin patología psiquiátrica y con seguimiento a 5 años. Se estudió la evolución del porcentaje de pérdida total de peso (%TWL), adherencia a las visitas poscirugía y la evolución de la carga de medicación psiquiátrica de los pacientes.

**Resultados:** Se analizaron un total de 19 pacientes con una media de  $12,2 \pm 7,7$  años de evolución de su patología psiquiátrica y 38 controles. La edad media de los casos fue de  $48,6 \pm 7,2$  años, sexo (64,8% mujeres), IMC  $46,92 \pm 5,2$  Kg/m<sup>2</sup> y el tipo de cirugía fue el *sleeve* en el 57,9%, sin encontrar diferencias significativas en los controles en estas variables. El %TWL a uno, tres y 5 años poscirugía en pacientes y controles fue del  $32,1 \pm 7,7$  vs.  $30,9 \pm 9,1$  ( $p = 0,432$ ),  $32 \pm 11$  vs.  $29,6 \pm 10,7$  ( $p = 0,495$ ) y del  $28,57 \pm 10,77$  vs.  $31,99 \pm 2,6$  ( $p = 0,649$ ). La adherencia a las visitas de endocrinología y dietética poscirugía fue similar entre casos y controles (endocrinología: 91,59 vs. 86,97%; dietética 78,96 vs. 80,48%;  $p > 0,05$ ). La carga de medicación psiquiátrica en los pacientes no varió durante el seguimiento. Cuatro pacientes requirieron ingreso en la unidad de psiquiatría durante los 5 años del seguimiento, siendo la media de ingresos en psiquiatría precirugía de  $0,89 \pm 1,3$  vs.  $0,39 \pm 0,85$  durante el seguimiento postquirúrgico ( $p = 0,132$ ).

**Conclusiones:** La cirugía bariátrica en pacientes con esquizofrenia o trastorno esquizoafectivo es eficaz en términos de pérdida de peso y no supone un empeoramiento significativo en su patología de base.