



## 368 - RESULTADOS INICIALES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR EN OBESIDAD Y CIRUGÍA BARIÁTRICA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

P. García-Sancho<sup>1</sup>, A. Vasquez<sup>1</sup>, C. Munne<sup>1</sup>, G. Francisco<sup>1</sup>, A. Navarro<sup>2</sup>, M. Prat<sup>3</sup>, J. Tinoco<sup>3</sup>, L. Adrover<sup>4</sup>, S. Sánchez<sup>5</sup> y J. Pujol-Gebell<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición, Complexe Hospitalari Universitari Moisès Broggi, Sant Joan Despí. <sup>2</sup>Neumología, Complexe Hospitalari Universitari Moisès Broggi, Sant Joan Despí. <sup>3</sup>Psiquiatria y Psicología, Complexe Hospitalari Universitari Moisès Broggi, Sant Joan Despí. <sup>4</sup>Medicina Física y Rehabilitación, Complexe Hospitalari Universitari Moisès Broggi, Sant Joan Despí. <sup>5</sup>Cirugía General y Digestiva, Complexe Hospitalari Universitari Moisès Broggi, Sant Joan Despí.

### Resumen

**Introducción:** La obesidad es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial que requiere de abordaje clínico integral y personalizado mediante un equipo multidisciplinar (EM). La cirugía bariátrica (CB) puede ser el tratamiento más eficaz pero requiere de programas estructurados (PE) para valoraciones pre y pos-CB. Dicho programa debe contar con Endocrinología y Nutrición (END, DN y ENF gestor casos), Neumología (NML), Psicología (PSC) y Psiquiatria (PSQ), Rehabilitación (RHB), Anestesia y Cirugía.

**Objetivos:** Presentar los resultados de pacientes valorados en una Unidad multidisciplinar de Obesidad y Cirugía Bariátrica (UOCB) de un hospital de segundo nivel desde su implementación.

**Métodos:** Estudio cohortes prospectivo de pacientes incluidos en UOCB desde noviembre 2021 hasta mayo 2023. Se registraron las valoraciones clínicas, características basales, técnicas quirúrgicas y complicaciones.

**Resultados:** Fueron valorados por END, DN y ENF 258 pacientes con indicación de CB. Edad media 48,2 años, 70,3% mujeres, IMC máximo media 46,2 kg/m<sup>2</sup> y EOSS mediana 2 puntos. Un 69,3% valorados por NML (riesgo de SAHS) y el 100% por PSQ. Fueron rechazados 31 (12%) por diferentes motivos, cinco (1,9%) por psicopatología activa o grave. Un 8,2% siguen terapia por PSC previa a CB. Todos comentados en comité, 120 (46,5%) intervenidos de CB y de ellos, 79 (65,8%) valorados por RHB. Se realizaron 31 (25,8%) GV, 45 (35,7%) BGYR, 14 (11,7%) SADIS, 4 (3,3%) BAGUA, 6 (5%) DS y 5 (4,2%) revisionales. La estancia media por CB fue 2,4 días. La tasa de complicaciones mayores fue de 1,9%.

**Conclusiones:** El número de pacientes valorados en UOCB ha sido elevado con resultados comparables a cohortes publicadas. El EM de UOCB y el PE ha demostrado ser estrategia eficaz para realizar una valoración clínica integral de la obesidad, realización de prehabilitación y realización de técnica quirúrgica adecuada. Es necesaria la valoración de los pacientes a corto y largo plazo tras CB.