



45 - CAMBIOS EN LA DINÁMICA DE LOS ÁCIDOS BILIARES TRAS CIRUGÍA BARIÁTRICA

L. Hernández-Montoliu¹, F.J. Osuna-Prieto², F. Guerrero-Pérez¹, R. López-Urdiales¹, M. López-Vázquez¹, M. Montserrat¹, M. Silva Ayala¹, S. Pellitero³, J. Vendrell² y N. Vilarrasa¹

¹Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona. ²Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona. ³Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Introducción: Los ácidos biliares (AB) participan en la regulación de la homeostasis glucémica, metabolismo lipídico y gasto energético, y se relacionan con las incretinas y la microbiota intestinal. En personas con obesidad y/o diabetes mellitus tipo 2 (DM2) existe una disrupción de su dinámica, con niveles más elevados en ayunas y un menor pico postprandial. La cirugía bariátrica podría restaurar estas alteraciones, asociándose a una mejora metabólica.

Métodos: Estudio prospectivo multicéntrico que incluye individuos con diferentes grados de obesidad sometidos a: intervención dietética, gastrectomía vertical y bypass gástrico. Se estudiaron los AB, GLP-1, GLP-2, glucosa e insulina tras test de comida mixta (TCM), así como estudio de microbiota fecal, antes de la intervención y al seguimiento (6-12 meses).

Resultados: Se incluyeron 102 pacientes. Cohorte 1: Individuos con obesidad grado I-II sometidos a intervención dietética n = 36, edad $49,31 \pm 1,1$ años, e IMC de $35,7 \pm 3,2$ kg/m². Cohorte 2: Pacientes con obesidad grave sin DM2 intervenidos con gastrectomía vertical n = 39, edad $48,3 \pm 8,4$ años e IMC $44,9 \pm 4,5$ kg/m². Cohorte 3: Pacientes con obesidad grave y DM2 intervenidos con bypass gástrico n = 27, $52,6 \pm 5,5$ años, IMC $41,5 \pm 5,3$ kg/m² y HbA1c $7,1 \pm 1,3\%$. Los pacientes con obesidad grave presentaron un menor pico postprandial de AB comparados con obesidad grado I-II. En la cohorte 1 no se observaron cambios en la dinámica de AB. En la cohorte 2, se observó un aumento de AB total y secundarios tras TCM. En la cohorte 3, en ayunas existía un aumento de los niveles de AB total, primarios y conjugados con glicina, pero no se vieron cambios significativos tras TCM.

Conclusiones: Los pacientes con obesidad grave presentan una disrupción en la dinámica de AB. La CB produce cambios en la dinámica y composición de AB, variables dependiendo del tipo de cirugía empleada y del metabolismo hidrocarbonado basal del paciente.