



293 - ANÁLISIS DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS EN UNA COHORTE DE PACIENTES INTERVENIDOS DE CIRUGÍA BARIÁTRICA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS

E. Torrecillas del Castillo¹, M. Peinado Ruiz¹, S. Belmonte Lomas¹, Á.M. Mesa Díaz¹, R. Rave García¹, M.C. Tous Romero¹, E. Domínguez-Adame Lanuza², J.M. Cáceres Salazar², C. Jiménez Ramos² y M.A. Martínez Brocca¹

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ²Cirugía esofagogastrica, bariátrica y metabólica, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Describir características y evolución de pacientes con diabetes mellitus (DM) intervenidos de cirugía bariátrica (CB) en nuestro centro en los últimos cinco años.

Métodos: Basado en trabajo previo descriptivo prospectivo sobre personas intervenidas de CB en el HU Virgen Macarena entre enero 2018-mayo 2023. Identificación de pacientes con DM y descripción de sus características demográficas, comorbilidades asociadas a obesidad y resultados quirúrgicos: complicaciones, evolución del peso, remisión de comorbilidades dos años tras cirugía.

Resultados: Total 217 pacientes. DM 64 casos (29,5%), prediabetes 28. Media de ADO + GLP1 previos a CB 2,01 (70,3% con aGLP1). Insulinización 13 pacientes (media 64 UI, DE 40,5). Pacientes con DM: 63,5% mujeres. Edad media 50,8 años (DE 8,1). Un paciente DM1 con 69 UI. Cirugía más frecuente gastrectomía vertical 61,9%, 36,5% bypass. Complicaciones: precoces 7, 1 *exitus*. Reintervención antes de 30 días 4. 87,5% tienen seguimiento inferior a 3 años. Cirugía de revisión: 3, ERGE causa más frecuente. Peso medio inicial 138,3 kg (DE 23,3). IMC inicial 50 Kg/m². Peso en la cirugía 117,7 kg (DE 18,9): -14,85% de peso en la preparación. Peso medio al año 83,9 kg (DE 13,5). Peso medio a los 5 años, 2 pacientes, 93,1 kg (DE 9,4). Comorbilidades pre-CB: HTA 85,7%, fármacos 2,28. SAOS con CPAP 69,8%. Tras CB: remisión DM 69,8%. Insulinización 3 pacientes, media 12,5 UI (DE 12,1). Cese de aGLP1 97,7%. Paciente DM1 dos años pos-CB: 27 UI. Remisión HTA 61,11%. Retirada CPAP 63,6%.

Conclusiones: Presentan buenos datos iniciales de pérdida ponderal, destacando alto porcentaje en periodo preoperatorio y mantenimiento tras CB, siendo la gastrectomía vertical la técnica más usada. Remisión de comorbilidades tras CB elevado. Se retiró aGLP1 en 97,7% y se redujo insulinización. Se intervino un paciente DM1 sin complicaciones con disminución de insulina tras dos años. Hace falta mayor seguimiento para evaluar datos de pérdida ponderal, complicaciones y evolución de comorbilidades.