



## 325 - EVOLUCIÓN DE LA APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON OBESIDAD SOMETIDOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA

O. Simó Guerrero, G. Giménez Pérez, N. Stantononyong Sesnic, C. Conchillo Fernández, A. Recasens Gracia, M. Velásquez Arévalo e I. Castells Fusté

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital General de Granollers.

### Resumen

**Introducción:** La apnea obstructiva del sueño (AOS) afecta a un 70% de las personas con obesidad. La reducción ponderal es fundamental en la mejoría/resolución de la AOS. El objetivo de este estudio es valorar la evolución de esta comorbilidad en una cohorte de pacientes intervenidos de cirugía bariátrica en nuestro centro.

**Métodos:** Estudio unicéntrico, retrospectivo y observacional. Criterios de inclusión: Pacientes con obesidad, intervenidos de cirugía bariátrica, seguimiento mínimo de 2 años tras la intervención quirúrgica. Variables recogidas: edad, sexo, IMC previo, tipo de cirugía y comorbilidades asociadas HTA, DM, presencia de AOS, si se trataban con CPAP, así como su evolución los 2 años. También se valoró el% porcentaje de peso perdido a los 2 años.

**Resultados:** Se incluyeron 48 pacientes, 30 mujeres, edad media 52,2 años, IMC inicial 43,3 kg/m<sup>2</sup>, 96% *bypass* gastroyeyunal, hipertensión 54%, tratamiento con 2 o más hipotensores 10/26 (38%). Diabetes 44%, tratamiento con insulina 4/21 (19%). AOS 77%, en tratamiento con CPAP 24/37 (65%), mujeres 8/24 (33%). Seguimiento a los 2 años de la intervención: IMC medio 28,1 kg/m, % peso perdido medio 32,8%. Hipertensión 23% (p 0,005), tratamiento con 2 o más hipotensores 4/11 (8,4%). Diabetes 6,3%, tratamiento con insulina 0%. Persistencia de CPAP 10/24 (41,7%), todos ellos hombres. Respecto al grupo con suspensión de CPAP, el grupo persistente presentaba un IMC final superior (30,4 vs. 27,6; p 0,05) y un menor porcentaje de pérdida de peso (26,6 vs. 37,0; p 0,05), sin diferencia estadísticamente significativas en las otras variables analizadas.

**Conclusiones:** El tratamiento de la obesidad con cirugía bariátrica es efectivo para la mejoría de la AOS y otras comorbilidades. La resolución de la AOS se asoció a un mayor% peso perdido y al sexo femenino de forma significativa.