



303 - EVOLUCIÓN TRAS CIRUGÍA BARIÁTRICA DE UNA COHORTE DE PACIENTES CON MUTACIONES GENÉTICAS RELACIONADAS CON OBESIDAD MONOGÉNICA

C.J. Lucena Morales¹, A. López Rodríguez², L. Larrán Escandón³, I.M. Mateo Gavira³ y J. Domínguez Riscart⁴

¹Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. ²Facultad de Medicina, Universidad de Cádiz. ³Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz. ⁴Pediatría, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción: Se han descrito más de 130 genes relacionados con el desarrollo de la obesidad genética, que condicionan hiperfagia y obesidad temprana. Nuestro objetivo es describir la evolución de parámetros antropométricos y variables clínicas en una cohorte de pacientes con genética positiva relacionada con la obesidad, tras un año desde la intervención con cirugía bariátrica.

Métodos: Se diseña un estudio descriptivo de tipo transversal de una cohorte de sujetos con obesidad grado 3 o superior y estudio genético positivo, atendidos en consulta monográfica de Cirugía Bariátrica (Endocrinología) del Hospital Puerta del Mar. Se ha utilizado un panel de obesidad basado en secuenciación del exoma completo de 80 genes.

Resultados: Se incluyen 52 pacientes con los criterios descritos (79,6% mujeres). La mediana de edad en el momento de la cirugía es de 49,46 años; y la mediana de inicio de la obesidad fue de 11,5 años (6-23,5); el 71,1% presentan antecedentes familiares. La mayoría (75%) se sometieron a gastrectomía vertical (resto bypass gástrico). El peso previo a la cirugía fue de $109,52 \pm 16,56$ Kg (IMC $41,19 \pm 4,95$ Kg/m²); el peso al año de la cirugía es de $81,05 \pm 13,45$ Kg (IMC $30,49 \pm 4,47$); el porcentaje de sobrepeso perdido es de 58,47 ± 20,06%, el porcentaje de peso total perdido 25,79 ± 8,16% y el porcentaje de exceso de IMC perdido es 69,39 ± 26,16%. En el cuestionario HQ-CT validado para hiperfagia, la mediana de la puntuación es 13 (9,75-16). La media de la puntuación en la escala BAROS (calidad de vida) es de 5 ± 2,52 (83,4% resultado bueno o superior, 5,6% resultado regular y 11,1% considerado fallo de tratamiento).

Conclusiones: En nuestra cohorte se objetiva que la cirugía bariátrica puede ser una herramienta eficaz para la pérdida de peso, al menos a corto plazo, en sujetos con obesidad grado 3 o superior y genética positiva. Sería interesante realizar comparaciones en pacientes con genética negativa; o en sujetos en tratamiento médico con setmelanotida.