



311 - IMPACTO DE LA CRONONUTRICIÓN Y LAS HORAS DE SUEÑO EN LA OBESIDAD Y LA EVOLUCIÓN PONDERAL TRAS LA CIRUGÍA BARIÁTRICA

È. Navarro Masip¹, B. Salinas Roca², A. Dalmau Vila³, M. Bueno³, G. Monroy³, R. Martí¹ y A. Lecube⁴

¹Institut de Recerca Biomèdica de Lleida, Grupo de Investigación en Obesidad, Diabetes y Metabolismo, Lleida. ²Institut de Recerca Biomèdica de Lleida, Grupo de Investigación en Obesidad, Diabetes y Metabolismo, Lleida, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Ramon Llull, Blanquerna, Barcelona. ³Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Arnau de Vilanova, Lleida. ⁴Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Arnau de Vilanova, Lleida, Institut de Recerca Biomèdica de Lleida, Grupo de Investigación en Obesidad, Diabetes y Metabolismo, Lleida.

Resumen

Introducción: “Desayunar como un rey, almorzar como un príncipe y cenar como un pobre” para mantener una buena salud. En los últimos años, este dicho popular ha evolucionado hacia la cronomutrición, que se refiere a la sincronización de la ingesta de alimentos con los ritmos circadianos. La cronomutrición y los hábitos de sueño están estrechamente relacionadas con la ganancia de peso y el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. Por otra parte, la cirugía bariátrica (CB) puede combatir la obesidad grave, pero alrededor del 25% de los pacientes no logra una pérdida de peso satisfactoria o recupera una cantidad significativa del peso perdido.

Métodos: Para evaluar el impacto del sueño y la cronomutrición en el grado de obesidad y la evolución ponderal tras la CB, se realizó un estudio descriptivo transversal. 43 pacientes atendidos en la Unidad de Obesidad del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida completaron el cuestionario sobre su perfil cronomutritivo (*Chrononutrition Profile Questionnaire*). Los datos obtenidos se correlacionaron con su IMC y la evolución ponderal tras CB.

Resultados: Entre los pacientes con obesidad no sometidos a CB, se observó una correlación inversa entre las horas de sueño y el IMC ($r = -0,428$, $p = 0,047$). Además, los pacientes con obesidad que cenan después de las 21:30 h tienen un IMC significativamente mayor que aquellos que lo hacen antes (50,1 vs. 40,5, $p = 0,030$). Por último, entre los pacientes sometidos a CB, el porcentaje de quienes realizan recena es significativamente mayor entre aquellos con reganancia ponderal en comparación con aquellos que han mantenido su peso cercano al nadir (78 vs. 17%, $p = 0,041$).

Conclusiones: Los resultados obtenidos reflejan que algunos aspectos de la cronomutrición y las horas de sueño pueden afectar significativamente el grado de obesidad y la evolución ponderal tras la CB. Importa, por lo tanto, lo que comemos, pero también cuándo lo hacemos.