



328 - EVOLUCIÓN PONDERAL Y DE COMORBILIDADES EN LOS PACIENTES INTERVENIDOS DE CIRUGÍA BARIÁTRICA EN LA COMUNIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA DURANTE 10 AÑOS DE SEGUIMIENTO

B. Cánovas Gaillemín¹, J. Sastre Marcos¹, V. Álvarez de Frutos², L. García Blasco³, F. del Val Ceballos⁴, B. Fernández de Bobadilla Pascual⁵, G. Maldonado Castro⁶ y D. Martín Iglesias⁷

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Toledo. ²Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Guadalajara. ³Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Albacete. ⁴Servicio de Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario de La Mancha Centro, Alcázar de San Juan. ⁵Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Ciudad Real. ⁶Endocrinología y Nutrición, Hospital Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina. ⁷Endocrinología y Nutrición, Hospital Virgen de la Luz, Cuenca.

Resumen

Introducción y objetivos: La cirugía bariátrica es el tratamiento más efectivo en los pacientes con obesidad grado II o superior, así como en el control de las comorbilidades asociadas; sin embargo, el éxito de este tratamiento desciende con los años y existen diferencias entre las diferentes técnicas. Nuestro objetivo fue ver la evolución ponderal y de comorbilidades en nuestros pacientes a lo largo de los años, así como las diferencias entre las técnicas *bypass* gástrico y el *sleeve*.

Métodos: Se realiza un estudio retrospectivo, observacional y descriptivo de una cohorte de pacientes intervenidos de cirugía bariátrica en la Comunidad de Castilla-La Mancha entre los años 2004 y 2021.

Resultados: Se incluyen 1.042 pacientes (71,5% mujeres) con una edad media de $46,28 \pm 9,23$ años, con un peso medio de $128,4 \pm 21,55$ kg y un IMC de $47,7 \pm 6,54$ kg/m². Un 87% fueron intervenidos por laparoscopia, y el 52% con la técnica *bypass*, el 38% *sleeve* y el resto con otras técnicas. El porcentaje de comorbilidades fue: 55% SAOS, 48,5% HTA, 31,9% dislipemia, 29,5% diabetes, y el 16,1% prediabetes. Hubo una pérdida del 41,4% de los casos con una mediana de tiempo hasta pérdida de 4 años, y fallecieron el 3,9% (0,5% de causas derivadas de cirugía). El % de pérdida de peso total (30%) y el % de pérdida de exceso de IMC (61%) se mantuvieron estables a los 10 años, siendo superiores los resultados con la técnica *bypass* (%PEIMC = 65,7%) frente a la técnica *sleeve* (%PEIMC = 46,5%). Todas las comorbilidades mejoraron o remitieron y mantuvieron su mejoría durante el seguimiento.

Conclusiones: La cirugía bariátrica sigue siendo el tratamiento de la obesidad con mejores resultados en cuanto a reducción de peso y de comorbilidades, y sus beneficios se mantienen a largo plazo tras su realización. En nuestros pacientes la técnica del *bypass* gástrico fue claramente superior al *sleeve*.