



320 - FACTORES IMPLICADOS EN LA REMISIÓN DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 A LARGO PLAZO TRAS CIRUGÍA BARIÁTRICA. RESULTADOS DE UN ESTUDIO ALEATORIZADO

N. Vega Rojas¹, L. Hernández Montoliu¹, F. Guerrero Pérez¹, P. Quiñonero Góngora¹, C. Lazzara², L. Sobrino², S. Rodríguez Martínez¹, R. Monseny³, C. Weilg Espejo¹ y N. Vilarrasa¹

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat. ²Servicio de Cirugía General y Digestiva, Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat. ³Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Introducción y objetivos: La cirugía bariátrica es la terapia más eficaz para lograr una remisión de la diabetes tipo 2 (DM2) en pacientes con obesidad grave. Nuestro objetivo fue comparar la remisión de la DM2 después de tres técnicas quirúrgicas y evaluar si la secreción inicial de hormonas gastrointestinales puede predecir los resultados metabólicos a 10 años.

Métodos: Pacientes con DM2 y obesidad grave fueron aleatorizados en proporción 1:1:1 a *bypass* gástrico metabólico (mRGYB), gastrectomía vertical (GV) y gastroplastia plicada (GP). Antes, al mes y a los 12 meses posquirúrgicos se evaluaron parámetros antropométricos, bioquímicos, concentraciones en ayunas de PYY, ghrelina, glucagón y área bajo la curva (AUC) de GLP-1 tras test de comida estándar. A los 10 años se determinaron los parámetros antropométricos y bioquímicos.

Resultados: Se incluyeron 45 pacientes, IMC $39,4 \pm 1,9$ kg/m² y HbA_{1c} de $7,7 \pm 1,9\%$. Al año de la cirugía, el porcentaje de pérdida de peso (PPP) fue mayor tras BPGm (35,2%) comparado con GV (27,8%) y GP (20,5%). A los 10 años, el PPP permaneció superior en BPGm (26,41%) comparado con GV (20,97%) y GP (12,4%). Al año de la cirugía se alcanzó remisión completa de la DM2 en el 80% de los pacientes tras BPGm, en el 53,3% tras GV y en el 20% tras GP. A los 10 años persistieron en remisión el 33,3% tras BPGm, el 6,67% tras GV y el 6,67% tras GP. El AUC para GLP-1 aumentó al mes y a los 12 meses de manera significativa tras BPGm, que también presentó los mayores valores de PYY y ghrelina ($p < 0,05$). En el análisis multivariado, el AUC de GLP-1 al mes de la cirugía, la pérdida de peso al año y una menor evolución de la DM2 fueron factores pronósticos para la remisión a largo plazo.

Conclusiones: La remisión completa de la DM2 a largo plazo se logró en un mayor porcentaje de pacientes sometidos a BPGm en comparación con GV y GP. El aumento en la secreción de GLP-1 tras la cirugía fue un factor predictor de la respuesta metabólica favorable.

Presentado en ECO 2025.