



243 - RESULTADOS DE PÉRDIDA DE PESO Y REDUCCIÓN DE COMORBILIDADES TRAS GASTRECTOMÍA TUBULAR EN NUESTRO CENTRO

M. López Merseguer, S. Frach Salvador, B. Voltas Arribas, A. Sánchez Lorente y C.J. Sánchez Juan

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.

Resumen

Introducción: La obesidad es un problema de salud pública debido a la gran morbilidad derivada de las comorbilidades que asocia. Hasta un 10% de la población mundial es obesa y se estima que en 2030 ascienda hasta un 50%. Por ello, el manejo de la obesidad es fundamental y la cirugía bariátrica supone un arma clave en su manejo y en el de sus comorbilidades.

Objetivos: Evaluar la pérdida de peso y reducción de comorbilidades tras gastrectomía tubular (GT) en nuestro centro.

Métodos: Se han recogido datos de las cirugías bariátricas de nuestro centro llevadas a cabo entre 2010 y 2017. Se empleó el SPSS Statistics. Los análisis comparativos se han realizado con tests paramétricos o no paramétricos, según la distribución y mediante el coeficiente de correlación de Pearson. Las variables cualitativas se expresan como porcentajes, y las comparaciones se realizan con el chi-cuadrado de Pearson. Nivel de significación $p < 0,05$.

Resultados: Se analizaron 242 intervenciones de cirugía bariátrica, de las cuales 217 fueron GT. Los pacientes intervenidos tenían una edad media de 46,5 años, el 75,6% eran mujeres, presentaban un IMC medio de 47,1 y el 83,5% presentaban comorbilidades asociadas. En la tabla 1 se visualiza los resultados a lo largo del seguimiento de 60 meses y las variaciones en la pérdida de peso y en el porcentaje del exceso de IMC perdido (PEIMCP). En la tabla 2 se visualiza la evolución de las comorbilidades tras el 1^{er} año después de la intervención.

Tabla 1. Resultados pérdida de peso tras GT

Meses	Nº de casos	Pérdida media de peso (Kg)	PEIMCP (%)
3	154	29,8	49,2
6	156	37,1	61,9

12	155	43,6	73,1
24	93	43	70,0
36	53	39,3	62,8
48	35	34,8	56,7
60	18	33,9	61,8

Tabla 2. Evolución de comorbilidades en el 1º año tras GT

	Nº	Mejoría (%)	Remisión (%)	Fracasos (%)
HTA	85	19	71,4	9,5
DM-2	58	21,1	71,9	7
Dislipemia	67	19,4	56,7	23,9
SAHS	75	25,3	61,3	13,3

Conclusiones: El PEIMCP al año es de 73% tras GT, reduciéndose posteriormente a partir del 3º año. La mejoría de las comorbilidades se mantiene estable durante los 4 primeros años de seguimiento. En el caso de DM-2, a los 4 años de seguimiento se mantienen remisiones en un 73,3% y mejorías en el 6,7%.