



## 228 - REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METANÁLISIS DE LA REMISIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL 5 AÑOS DESPUÉS DEL BYPASS GÁSTRICO EN Y DE ROUX LAPAROSCÓPICO FREnte A GASTRECTOMÍA TUBULAR LAPAROSCÓPICA

E. Climent<sup>a,b</sup>, A. Goday<sup>a,b</sup>, J. Pedro-Botet<sup>a,b</sup>, J.M. Ramón<sup>a</sup>, J.A. Flores-Le Roux<sup>a,b</sup>, I. Solà<sup>c,d</sup>, H. Julià<sup>a,b</sup>, M.Á. Checa<sup>a,b</sup> y D. Benajiges<sup>a,b</sup> y Grup de Recerca en Infertilidad de Barcelona

<sup>a</sup>Hospital del Mar. Barcelona. <sup>b</sup>Universitat Autònoma de Barcelona. <sup>c</sup>Instituto de Salud Carlos III. Madrid. <sup>d</sup>Iberoamerican Cochrane Centre. Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** Existen resultados dispares en los efectos a medio plazo del bypass gástrico en Y de Roux laparoscópico (BGYRL) y la gastrectomía tubular laparoscópica (GTL) sobre la remisión de la hipertensión arterial en pacientes con obesidad mórbida sometidos a cirugía bariátrica. El objetivo principal de la presente revisión sistemática y metanálisis fue comparar la remisión de la hipertensión arterial 5 años después de BGYRL y GTL. Asimismo, se analizó la remisión de la hipertensión arterial a 1 año y el cambio de presión arterial sistólica y diastólica 1 y 5 años después de ambos procedimientos quirúrgicos.

**Métodos:** Se realizó una búsqueda en las principales bases de datos: MEDLINE, EMBASE y el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (CENTRAL) hasta julio de 2018. Se incluyeron un total de 32 artículos (englobando 6 ensayos clínicos aleatorizados, 18 estudios de cohortes y 8 estudios de casos y controles). Se incluyeron un total de 16.480 pacientes con obesidad mórbida tributarios de cirugía bariátrica.

**Resultados:** La tasa de remisión de la hipertensión arterial fue mayor en los intervenidos de BGYRL en comparación con los sometidos a GTL, tanto a 5 años (RR = 1,26, IC95% = 1,07 a 1,48) como a 1 año (RR = 1,14, IC95% = 1,06 a 1,21) después de la cirugía bariátrica. Ambas técnicas quirúrgicas presentaron resultados equivalentes en la evolución de la presión arterial sistólica y diastólica tanto a 1 como a 5 años después del procedimiento quirúrgico.

**Conclusiones:** El presente metanálisis ha observado una mayor tasa de remisión de la hipertensión arterial (tanto a 1 como a 5 años) después del BGYRL en comparación con la GTL. No se han observado diferencias entre ambas técnicas quirúrgicas en cuanto a la evolución de las cifras de presión arterial sistólica y diastólica.