



P-102 - EVALUACIÓN DE FACTORES CLÍNICOS PREDICTORES DE REMISIÓN DE DIABETES TRAS CIRUGÍA BARIÁTRICA

E. Sánchez Toscano, I. Mateo Gavira, D. Medina Rivero, L. Larrán Escandón, F. Vílchez López y M. Aguilar Diosdado

Hospital Universitario Puerta del Mar.

Resumen

Introducción y objetivos: La cirugía bariátrica, aunque no exenta de riesgos, se postula como un tratamiento eficaz en la consecución de una importante pérdida ponderal y una mejoría de las comorbilidades metabólicas. El objetivo principal del estudio es evaluar los aspectos clínicos que puedan influir en la evolución de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y obesidad sometidos a cirugía bariátrica, pudiendo actuar como indicadores de valor pronóstico.

Material y métodos: Se diseña un estudio de cohortes retrospectivo en un grupo de pacientes con obesidad grado II o superior y DM2 intervenidos de cirugía bariátrica en el Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz desde enero de 2005 hasta diciembre de 2016. Se evalúan variables demográficas, parámetros clínicos, analíticos, antropométricos y tasa de complicaciones. Se analizan las distintas variables basales y a los 2 años de la cirugía. En el análisis multivariante se incluyen los posibles factores clínicos predictores de remisión de DM2 a los 2 años de la cirugía bariátrica.

Resultados: Se incluyen 83 pacientes, con una edad media de $44,13 \pm 10,38$ años. A los dos años de la intervención, el porcentaje de sobrepeso perdido fue del $63,43 \pm 18,59\%$. El 79,5% presentó remisión de la DM2. El nivel del índice de masa corporal (RR: 1,886; $p = 0,022$), una duración de la diabetes mayor de 5 años (RR: 0,022; $p = 0,040$), la presencia de terapia insulínica (RR: 0,001; $p = 0,009$) y la ausencia de complicaciones macrovasculares (RR: 34,667; $p = 0,002$) se relacionaron con la remisión de DM2. La tasa de complicaciones quirúrgicas precoces fue del 15,6% y tardías del 20,5%.

Conclusiones: En nuestro medio, la cirugía bariátrica se muestra como una técnica segura y eficaz en la pérdida ponderal mantenida a medio plazo, con una elevada tasa de resolución de DM2. La presencia de un mayor IMC, una menor evolución de la diabetes, terapia no insulínica, así como la ausencia de complicaciones macroangiopáticas se muestran como factores predictores de dicha resolución.