



# Endocrinología y Nutrición



## 418 - EVOLUCIÓN DEL METABOLISMO ÓSEO A LARGO PLAZO EN PACIENTES CON OBESIDAD MÓRBIDA TRAS CIRUGÍA BARIÁTRICA MEDIANTE DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA

*M. Alejo Ramos, A. Urioste Fonde, I. Cano Rodríguez, A. Calleja Fernández, B. Pintor de la Maza, A. Vidal Casariego, A. Hernández Moreno, D. Barajas Galindo, P. Fernández Martínez y M.D. Ballesteros Pomar*

*Complejo Asistencial Universitario de León. España.*

### Resumen

**Introducción:** La cirugía bariátrica es un tratamiento eficaz en la obesidad mórbida. Sin embargo, la enfermedad ósea metabólica puede ser una consecuencia no deseada.

**Objetivos:** Conocer la evolución de los marcadores óseos a largo plazo en pacientes obesos intervenidos mediante derivación biliopancreática (DBP).

**Métodos:** Estudio analítico descriptivo de pacientes sometidos a cirugía bariátrica mediante DBP y seguimiento mayor a 2 años poscirugía por el servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital de León entre enero 1998 y diciembre 2014. Se analizaron variables sociodemográficas, Índice de masa corporal (IMC), porcentaje de sobrepeso perdido (PPSP) y metabolismo óseo: calcio, fósforo, fosfatasa alcalina (FA), parathormona (PTH), osteocalcina (OC),  $\text{?-CrossLaps}$  ( $\text{?-CTX}$ ) y 25 hidroxi-vitamina D [25(OH) D]. Se utilizaron test estadísticos según la normalidad de las variables (t-Student, U de Mann Whitney, correlación de Pearson).

**Resultados:** Se estudiaron 322 pacientes (76,7% mujeres), edad media 43 (10,5) años. Las medias basales fueron: IMC 50,6 kg/m<sup>2</sup>, calcio 9,3 mg/dl; fósforo 3,43 mg/dl; FA 151 UI/L; OC 18,9 ng/ml;  $\text{?-CTX}$  0,28 ng/ml y 25(OH) D 27 ng/ml. La media del PPSP al año fue de 63,4% y a 2 años 66,1%. Situación precirugía: se encontró correlación débil positiva entre IMC y PTH (Pearson 0,2; p = 0,001), y no significativa con OC,  $\text{?-CTX}$  y 25(OH)-D. A los 3 meses poscirugía, se observó aumento del marcador de resorción óseo ( $\text{?-CTX}$ ), que mantuvo correlación directa con PPSP hasta 5 años poscirugía, siendo máxima a los 9 meses (Pearson 0,4; p = 0,001). Entre los 2 y 6 años poscirugía se observó correlación positiva entre los niveles de OC y el PPSP (Pearson 0,5; p = 0,016). Se detectó una correlación inversa entre PPSP y PTH el primer año poscirugía, siendo máxima a los 9 meses (Pearson -0,25; p = 0,019). No hubo correlación entre PPSP y niveles de 25(OH)-D.

**Conclusiones:** Durante el primer año poscirugía el aumento de resorción ósea se asoció de forma directa con el PPSP.