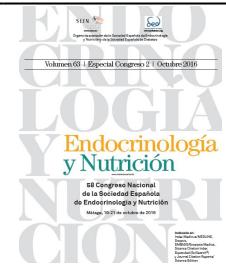




# Endocrinología y Nutrición



## 56 - CAMBIOS DE HORMONAS GASTROINTESTINALES Y PESO CORPORAL CON DIFERENTES TÉCNICAS DE CIRUGÍA BARIÁTRICA EN PACIENTES NO DIABÉTICOS

P. Martín Rojas-Marcos<sup>a</sup>, E. Bordiú Obanza<sup>b</sup>, M.G. Hernández Núñez<sup>b</sup>, A. Barabash Bustelo<sup>b</sup>, A. Ramos Levi<sup>c</sup>, M.C. Montañez Zorrilla<sup>b</sup>, A. Sánchez Pernaute<sup>d</sup>, A. Torres García<sup>d</sup>, A. Calle Pascual<sup>b</sup> y M.A. Rubio Pascual<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario La Paz. Madrid. España. <sup>b</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. Facultad de Medicina UCM. IdISSC. Madrid. España. <sup>c</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario La Princesa. Madrid. España. <sup>d</sup>Servicio de Cirugía General y Digestiva. Hospital Clínico San Carlos. Facultad de Medicina UCM. IdISSC. Madrid. España.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las modificaciones de hormonas gastrointestinales (HGI) tras diferentes técnicas de cirugía bariátrica (CB) y su relación con el peso a largo plazo.

**Métodos:** 50 pacientes no diabéticos, edad  $42,5 \pm 12,5$  años, IMC  $47,6 \pm 7,9$ , participaron en el estudio antes y 12 meses tras CB [23 bypass gástrico (BG), 17 cruce duodenal (CD) y 10 gastrectomía vertical (GV)]. Tras 12 de ayuno, ingieren una comida mixta líquida (400 kcal, 45% HC, 20% PRT y 35% GRS; T-Diet 2<sup>®</sup>, Vegenat SA). Extracción de muestras (tiempos 0, 30, 60, 90, 120 min) para determinación de ghrelinia total (RIA), GIP y GLP1 total (Multiplex), PYY<sub>3-36</sub>(RIA) y oxintomodulina (OXM), por ELISA. Estadística (SPSS 22<sup>®</sup>): descriptiva, ANOVA, comparaciones medias, correlaciones. Área bajo la curva (AUC) 0-120 min, método trapezoidal.

**Resultados:** El % de pérdida de peso (%PP) a 1 y 3 años del 37,1%; 34,4% a los 5 años (mayor CD > BG > GV). Las concentraciones de ghrelinia en obesos son inferiores antes y después de la CB vs controles ( $527,6 \pm 161,2$  vs  $989,9 \pm 303,8$  pg/ml; p 0,001). Las concentraciones preCB del resto de HGI son mayores en obesos que controles. Tras CB, se produce un pico de estimulación en GLP1, PYY3-36 y OXM (ver medianas AUC en tabla), con menor intensidad en la GV. El perfil es inverso para el GIP (\*p 0,001 \*\*p 0,01). Se ha encontrado únicamente correlación entre el %PP y el PYY<sub>3-36</sub> ( $r = 0,309$ ; p = 0,028) con el nadir de peso a 1 año, pero no a 3 o 5 años.

	GIP (pg/ml/min)	GLP1 (pg/ml/min)	PYY (pg/ml/min)	OXT (ng/ml/min)
Controles	21.131,8	2.430	8.768,7	150,9
BGYR preCB	31.019,7	4.170,9	10.354,2	260,5
PostCB	14.702,0*	5.769,3**	20.256,7*	409,2*

CD-preCB	25.522,5	3.972,4	10.160,8	388,9
PostCB	11.665,8*	4.301,4	23.963,7*	503,1*
GV-preCB	26.953,2	3.505,8	13.564,8	179,4
PostCB	29.690,5	3.950,7	18.432,6	285

**Conclusiones:** Los cambios en hormonas gastrointestinales parecen secundarios a las alteraciones anatómicas propias de la CB, y salvo la excepción del PYY3-36, no parecen guardar una relación clara con la pérdida de peso a corto o largo plazo.

Financiación: Mutua Madrileña de Investigación Biomédica y FINUMET. Registro ensayo clínico ISRCTN-12131308.