



Endocrinología y Nutrición



59 - EL PERFIL GLUCÉMICO EN PACIENTES CON REMISIÓN DE LA DIABETES DESPUÉS DE CIRUGÍA BARIÁTRICA ES DIFERENTE TRAS BYPASS GÁSTRICO O DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA

C. Marcuello Foncillas^a, M. Galindo Rubio^a, A. Sánchez Pernaute^b, P. Matía Martín^a, N. Pérez Ferre^a, A. Amengual Galbarte^a, A. Ortolá Buigues^c, A.L. Calle Pascual^d, A. Torres García^b y M.A. Rubio Herrera^d

^aServicio de Endocrinología y Nutrición; ^bServicio de Cirugía General y Digestiva. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. España. ^cServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico de Valladolid. España. ^dEndocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. IdISSC. Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid. España.

Resumen

Introducción: Apenas existen estudios del perfil glucémico de pacientes en remisión tras cirugía bariátrica (CB) y su papel a largo plazo. Nuestro objetivo es analizar la variabilidad del perfil glucémico en pacientes en remisión de DM2 en dos modalidades de CB: bypass gástrico (BG) o derivación biliopancreática con anastomosis en un asa (SADIS).

Métodos: Participan 20 pacientes con obesidad mórbida y DM2 [$55,2 \pm 8,2$ años, IMC $42,6 \pm 5,9$, HbA1c $7 \pm 1\%$], sometidos a CB y con diagnóstico de remisión a 24 meses (glucemia 100 mg/dl y HbA1c 6,5%, sin medicación). Datos del perfil glucémico obtenidos mediante monitorización continua de glucosa (sensor Medtronic IPRO2®) durante 7 días. Se analiza la glucosa intersticial (GI) máxima, mínima y promedio, la variabilidad glucémica estimada según desviación estándar de las glucemias (DEG) y el porcentaje de tiempo en que los sujetos permanecen entre 70-140 mg/dl o fuera de este rango. Así mismo, se describe el porcentaje de peso perdido (%PP), niveles de HbA1c, y remisión a 5 años. Estadística descriptiva, ANOVA, comparaciones de medias.

Resultados: No hubo diferencias significativas basales en edad, IMC, HbA1c o años de DM2 entre técnicas quirúrgicas. A los 24 meses postCB, sin diferencias en el IMC de BG vs SADIS ($28,8 \pm 13,2$ vs $26,4 \pm 12,0$), pero sí en %PP ($32,9 \pm 5,4$ vs $40,2 \pm 6,4$; $p = 0,008$) y HbA1c ($5,6 \pm 0,5$ vs $4,9 \pm 0,6$; $p = 0,01$). Los pacientes de BG mostraron mayor variabilidad glucémica que los pacientes con SADIS (tabla). Tras 5 años de evolución, el IMC promedio no fue diferente en BG vs SADIS ($28,6 \pm 5,4$ vs $26,9 \pm 2,4$), pero sí el %PP ($31,6 \pm 6,1$ vs $37,9 \pm 2,4$; $p = 0,044$) y la HbA1c ($5,7 \pm 0,6$ vs $5,1 \pm 0,3$; $p = 0,022$). El 66,7% de BG y el 100% de SADIS permanecieron en remisión a 5 años.

	BG (n: 10)	SADIS (n: 10)	p
% tiempo GI > 140 mg/dl	$4,7 \pm 2,8$	$2,0 \pm 2,7$	0,036
% tiempo GI 70 mg/dl	$23,1 \pm 16,8$	$7,8 \pm 5,3$	0,012

% tiempo GI 70-140 mg/dl	$72,3 \pm 15,6$	$90,2 \pm 6,0$	0,003
DEG	$22,1 \pm 6,7$	$16,0 \pm 4,2$	0,021

Conclusiones: El 100% de los pacientes con DM2 tras CB tipo SADIS permanecen en remisión a largo plazo. Los pacientes con BG presentan mayor variabilidad glucémica que podría jugar un papel en la recurrencia de la DM2 a largo plazo.

Financiación: FINUMET.