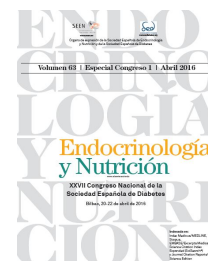




Endocrinología y Nutrición



P-068. - EFECTOS METABÓLICOS A CORTO Y MEDIO PLAZO DE LA GASTRECTOMÍA TUBULAR Y DEL *BYPASS* GÁSTRICO

B. Lardiés Sánchez, L. Pérez Fernández, I. Azcona Monreal, M. Martínez García, G. Verdes Sanz, A. Sanz París y F.J. Acha Pérez

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Comparar los efectos metabólicos a corto y medio plazo de la gastrectomía tubular (GT) y del *bypass* gástrico en Y de Roux (BGYR).

Material y métodos: Estudio descriptivo de 72 pacientes intervenidos de cirugía bariátrica, con índice de masa corporal (IMC) ≥ 35 Kg/m², 36 sometidos a GT y otros 36 a BGYR. Se analizaron variables demográficas, antropométricas y comorbilidades, realizando seguimiento a 4 años.

Resultados: No se observaron diferencias significativas en edad, peso, IMC y exceso de peso preoperatorios, aunque sí en el sexo (83,4% varones en BGYR). La remisión de la DM fue de 81,8% y de 90% en la GT y el BGYR, que a los 4 años descendió al 36,3% y 30%, respectivamente, con mejoría de la HbA1c. La HTA, la dislipemia y el SAOS también remitieron de forma importante. La estancia hospitalaria fue mayor en el BGYR.

	GT	BGYR	p
Edad (años)	48,7 ($\pm$ 9,3)	50,6 ($\pm$ 6,7)	> 0,05
Sexo			< 0,05
Mujer	66,60%	16,60%	
Varón	33,30%	83,40%	
Peso previo (Kg)	124,9 ($\pm$ 18,1)	120,2 ($\pm$ 13,1)	> 0,05
IMC previo (Kg/m ²)	46,7 ($\pm$ 4,7)	47,7 ($\pm$ 5,6)	
Exceso de peso (Kg)	63,8 ($\pm$ 3,7)	62,8 ($\pm$ 4,5)	
HbA1c preoperatoria (mg/dl)	6,2% ($\pm$ 0,5)	6% ($\pm$ 0,3)	> 0,05
Comorbilidad preoperatoria			> 0,05
DM tipo2	30,50%	27,70%	< 0,05
HTA	69,40%	77,70%	
Dislipemia	52,70%	47,20%	
SAOS (con CPAP)	38,80%	19,40%	
Estancia hospitalaria (días)	5,8 ($\pm$ 0,82)	8,71 ($\pm$ 2,3)	< 0,05
HbA1c			> 0,05
Al año	5,2 ($\pm$ 0,4)	5,3 ($\pm$ 0,5)	
A los 4 años	5,9% ($\pm$ 0,3)	5,8% ($\pm$ 0,4)	

Remisión comorbilidades (año)			> 0,05
DM tipo2	81,8%	90%	
HTA	84%	89,2%	
Dislipemia	78,9%	82,3%	
SAOS (sin CPAP)	92,8%	85,7%	
Persistencia remisión (4 años)			> 0,05
DM tipo2	36,3%	30%	
HTA	40%	53,7%	
Dislipemia	31,5%	41,1%	
SAOS (sin CPAP)	64,3%	57,1%	

Conclusiones: Ambas técnicas son efectivas en la pérdida de peso y en la remisión de comorbilidades asociadas al exceso de peso, sin diferencias significativas entre ambas. A los 4 años las dichas tasas de remisión de las comorbilidades descendieron en los dos tipos de técnicas.