



Endocrinología y Nutrición



P-077. - ¿INFLUYE EL GRADO DE ADIPOSIDAD EN LA REMISIÓN DE LA DIABETES TIPO 2 TRAS LA CIRUGÍA BARIÁTRICA?

C. Muñoz Jiménez, M.R. Alhambra Expósito, P. Moreno Moreno, G. Manzano García, I. Prior Sánchez, A. Calañas Continente y M.J. Molina Puertas

Hospital Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: Disponemos de pocos factores clínicos indicadores de remisión y mantenimiento de la diabetes tras la cirugía bariátrica. El BMI, como único parámetro antropométrico no resulta suficiente para el manejo de estos pacientes. El porcentaje de adiposidad (PA) puede actuar como factor implicado en la remisión de comorbilidades metabólicas, mejorando la clasificación y priorización quirúrgica.

Objetivos: Valorar si el cambio en el grado de PA total pre y postoperatoria difiere entre los pacientes diabéticos con remisión de la misma tras la cirugía bariátrica frente a los diabéticos sin remisión.

Material y métodos: Estudio transversal con pacientes con diabetes tipo 2 tratados con bypass gástrico entre 2001 y 2013 en nuestro hospital, que cumplieran criterios de indicación quirúrgica, con IMC precirugía de $51,1 \pm 8,4$ Kg/m². Se consideró remisión de la diabetes: HbA1c < 6.5%, glucemia plasmática en ayunas < 100 mg/dl y ausencia de tratamiento médico al menos durante un año. Analizamos: edad de cirugía, sexo, PA con la ecuación CUN-BAE y datos analíticos.

Resultados: Se incluyeron 171 pacientes (mujeres 69%; $46 \pm 9,3$ años). La diabetes remitió en el 70% vs 30% de no remisión. Los diabéticos con remisión de la diabetes presentaron un PA precirugía (54,2%) frente a un PA del 52,8% en los no remitidos (p 0,0023), sin diferencias en PA poscirugía (51,4% vs 51,8%, p 0,782). Existe una correlación inversa entre PA y la HbA1c precirugía (rho -0,314; p 0,000) y poscirugía (rho -0,166; p 0,030) la glucosa basal precirugía (rho -0,305; p 0,009) y los triglicéridos precirugía (rho -0,222; p 0,004) y poscirugía (rho -0,184; p 0,017), guardando una correlación directa con los años sin diabetes tras la cirugía (rho 0,321; p 0,000).

Conclusiones: En los sujetos con remisión de la diabetes, el PA es mayor y se relaciona de forma inversa con la HbA1C y la glucosa plasmática. Esto, nos hace pensar que el PA es un factor predictor de remisión de diabetes independiente del grado de control de la misma. Por tanto, los casos con mayor PA y peor control metabólico son los más beneficiados, manteniendo dicha remisión un periodo más prolongado de tiempo.