



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## V-202. - SEGUIMIENTO A UN AÑO DE UNA COHORTE DE PACIENTES OBESOS INTERVENIDOS DE CIRUGÍA BARIÁTRICA

L. Pinzón<sup>1</sup>, A. Mateos<sup>1</sup>, J. Torres<sup>1</sup>, L. Manzanedo<sup>1</sup>, L. Hernández<sup>2</sup>, O. Rozo<sup>2</sup>, L. Ortega<sup>2</sup>, M. Marcos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Cirugía General. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características clínicas de una cohorte de pacientes obesos intervenidos de cirugía bariátrica en el Hospital Universitario de Salamanca.

**Métodos:** Estudio prospectivo de una cohorte de pacientes adultos con obesidad (índice de masa corporal [IMC] mayor de 35 kg/m<sup>2</sup>), intervenidos de cirugía bariátrica durante el periodo de noviembre de 2010 a abril de 2013, en el Hospital Universitario de Salamanca. Se realizó una revisión clínica previa a la intervención y al año de la cirugía, recogiendo datos antropométricos y analíticos.

**Resultados:** Se incluyeron 47 pacientes con obesidad mórbida intervenidos de cirugía bariátrica, con una edad media de 46,74 (desviación estándar [DE]: 11,69) años, el 76,65% eran mujeres. Las características clínicas de los pacientes se muestran en la tabla 1. El peso medio en la primera visita fue de 128 (19,3) kg, con un IMC medio de 49,34 (6,9) kg/m<sup>2</sup>, observándose una reducción media del peso a los seis meses de 42,68 (14,5) kg y del IMC de 16,36 (5,6) kg/m<sup>2</sup>. La media de la glucemia basal, el colesterol total y los triglicéridos fue: 112,17 (42,5) mg/dL, 192,5 (36,5) mg/dL, 132,5 (53,8) mg/dL, respectivamente, al inicio del estudio. A los seis meses, se apreció una disminución media de la glucemia en ayunas del 21% y del 39,2% para los triglicéridos. El nivel de colesterol total fue similar, como se aprecia en la tabla 2.

Tabla 1. Características clínicas basales

| Variabes           | Nº de pacientes (%) (n = 47) |
|--------------------|------------------------------|
| Sexo femenino      | 37 (72,5)                    |
| Inicio de obesidad |                              |
| 10 años            | 9 (19,1)                     |

|                                 |           |
|---------------------------------|-----------|
| Entre 10-19 años                | 10 (21,3) |
| > 20 años                       | 23 (48,9) |
| Ant. personales                 |           |
| Hipertensión                    | 20 (42,6) |
| Dislipemias                     | 14 (30)   |
| Enf. cardiovascular             | 2 (4,3)   |
| Diabetes mellitus               | 14 (27,5) |
| Tabaquismo                      | 19 (40,4) |
| SAOS                            | 31 (66)   |
| Esteatosis hepática             | 25 (53,2) |
| Consumo de alcohol (> 10 g/día) | 3 (6,4)   |

| Tabla 2. Evolución de variables al año |                             |                                   |                        |             |
|--|-----------------------------|-----------------------------------|------------------------|-------------|
| Evolución tras IQ                      | Situación basal (media, DE) | Primer año poscirugía (media, DE) | Diferencia (media, DE) |             |
| Peso (kg)                              | 37 (72,5)                   | 128 (19,3)                        | 86,3 (16,4)            | 42,7 (16,3) |
| IMC (kg/m <sup>2</sup> )               |                             | 49,34 (6,9)                       | 32,9 (5,9)             | 16,3 (5,9)  |
| Glucosa ayunas (mg/dl)                 | 9 (19,1)                    | 112,17 (42,5)                     | 89 (40,7)              | 23,3 (40,7) |
| Colesterol total (mg/dl)               | 10 (21,3)                   | 192,5 (36,5)                      | 192 (30,48)            | N/A         |
| Triglicéridos (mg/dl)                  | 23 (48,9)                   | 132,5 (53,8)                      | 88,2 (37,1)            | 51,9 (53,8) |

*Discusión:* La obesidad es un problema grave de salud pública a nivel mundial, con una prevalencia creciente y múltiples co-morbilidades asociadas. La cirugía bariátrica es un tratamiento eficaz para la reducción mantenida de peso en pacientes con obesidad mórbida. Los resultados de nuestro estudio son similares a los resultados descritos en la literatura, en los que se observa una clara asociación de la cirugía bariátrica con la mejoría del perfil glucémico, así como un descenso en las cifras de triglicéridos.

*Conclusiones:* La cirugía bariátrica es un tratamiento eficaz para la reducción de peso de los pacientes con obesidad mórbida, alcanzando una reducción entorno al 33% del peso en el primer año, favoreciendo a su vez una mejoría del perfil metabólico del paciente, especialmente de las cifras de glucemia y de triglicéridos.