

Proyecto Multicéntrico de Cirugía Bariátrica SCLEDYN: evolución de IMC y complicaciones tras la intervención quirúrgica

Palabras clave: Cirugía bariátrica obesidad Sleeve Scopinaro Bypass gástrico

OBJETIVOS: Evaluar la evolución del IMC al año de la cirugía bariátrica y sus complicaciones. También describir las cirugías más frecuentes según la edad, el IMC y el hospital.

METODOLOGÍA: Estudio multicéntrico descriptivo longitudinal realizado en 249 pacientes operados de cirugía bariátrica incluidos en "Proyecto Multicéntrico de Cirugía Bariátrica SCLEDYN" de los hospitales de Burgos, Ávila, Valladolid (Río Hortega y Clínico), Segovia y Palencia.

RESULTADOS: Se recogieron 249 pacientes, en el 36,2% se realizó bypass gástrico, en el 33,7% la técnica Sleeve y en un 27,2% la técnica Scopinaro. La más utilizada en Burgos fue el bypass (92,2%), en el HCV fue el Sleeve (64,7%) y en HRH Scopinaro (66,7 %). Tanto en hombres como en mujeres la técnica más realizada fue el bypass, siendo un 43,3% y 34,9%, respectivamente. La media de edad de la técnica Sleeve fue 44,3 años, 42,7 para Scopinaro y 43,2 para el bypass. La media del IMC prequirúrgico en pacientes operados mediante Sleeve fue de 46.08Kg/m², 49.18Kg/m² en Scopinaro y 46.79Kg/m² en el bypass. De los que tienen seguimiento al año, el porcentaje perdido de exceso de IMC (PPEIMC) fue de 70.96% (?=25.71%), 59.00% (?=22.78%) y 65.08% (?=22.68%), respectivamente. En cuanto a las complicaciones postquirúrgicas se ha visto que la tasa es del 13,25%. Entre las más frecuentes se encuentran la estenosis de la anastomosis (5 pacientes), seguido de las eventraciones (3 pacientes). Se observó que el número de pacientes que necesitaron suplementos con vitaminas aumentó de 9 en la primera consulta a 180 al año de la cirugía. El 59,84% de los pacientes necesitaron vitamina D al año de la cirugía, seguido del 38,96% de pacientes que necesitaron suplementación con hierro.

CONCLUSIONES: Las técnicas son variables según el centro. La técnica de bypass gástrico fue la más utilizada en nuestro hospital (una de las técnicas mayormente realizada en nuestros pacientes). El mayor PPEIMC se consiguió con Sleeve. La cirugía bariátrica no está exenta de complicaciones, siendo una de las más frecuentes la estenosis de la anastomosis. Una gran parte de los pacientes necesitó suplementación con vitamina D.

- **Autor:** Laiz Prieto, Saul. Hospital Universitario de Burgos.
- **Coautores:** J Castañón Alonso, L de la Maza Pereg, JJ Lopez Gomez (Hospital Clínico Valladolid), R Jimenez Sahagun(Hospital Clínico Valladolid), DA de Luis Roman (Hospital Clínico Valladolid), LA Cuellar Olmedo (Hospital Río Hortega Valladolid), MC Crespo Soto (Hospital Río Hortega Valladolid), AJ Lopez- Guzman Guzman (Hospital Virgen de Sonsoles Ávila), C Abreu Padin (Hospital de Segovia), A Maldonado Ruiz (Hospital Río Carrión Palencia) , C Serrano Valles (Hospital Santa Bárbara Soria)