



Proyecto multicéntrico Cirugía Bariátrica SCLEDYN: Prevalencia y evolución de comorbilidades.

Palabras clave: Obesidad Cirugía Bariátrica DM2 HTA Hipercolesterolemia Hipertrigliceridemia

Introducción: La cirugía bariátrica comprende distintas técnicas quirúrgicas destinadas a reducir y prevenir la morbimortalidad asociada a la obesidad, así como mejorar la calidad de vida por medio de la disminución de peso suficiente y prolongada en el tiempo. Está indicada en pacientes con un IMC $\geq 40\text{Kg/m}^2$ en quienes el tratamiento conservador haya fracasado o un IMC $\geq 35\text{Kg/m}^2$ con complicaciones derivadas de la obesidad.

Objetivos: Describir las características clínicas basales de una muestra de pacientes procedentes de distintos hospitales públicos de Castilla y León sometidos a cirugía bariátrica ("Proyecto multicéntrico Cirugía Bariátrica SCLEDYN"). También la presencia de comorbilidades previas a la intervención y su disminución a posteriori.

Material y métodos: Estudio descriptivo multicéntrico (siete hospitales) sobre una muestra de pacientes sometidos a cirugía bariátrica, seguidos entre 2003-2022.

Resultados: Se recogen 243 pacientes (68 varones, 175 mujeres). La media de edad fue 43,6 años ($\pm 9,7$ años). Por sexos, la media en hombres fue 43,3 años (± 9 años) y en mujeres 43,7 (± 10 años). Por otro lado, la media de IMC fue $41,6\text{Kg/m}^2$ ($\pm 16,4\text{Kg/m}^2$). El IMC promedio en hombres fue $46,2\text{Kg/m}^2$ ($\pm 13\text{Kg/m}^2$) y $39,8\text{Kg/m}^2$ en mujeres ($\pm 17\text{Kg/m}^2$).

Del total de pacientes, 28 pertenecían al Hospital de Ávila, 57 al Hospital de Burgos, 4 al de Palencia, 21 al de Segovia, 4 al Complejo asistencial de Soria, 85 al Hospital Clínico de Valladolid y 44 al Hospital Río Hortega de Valladolid.

Entre los antecedentes destacables, un 18,9% de los pacientes consumían tabaco, un 1,2% eran consumidores habituales de alcohol, y un 6,6% lo hacía de forma ocasional.

Como comorbilidades asociadas a la obesidad, un 35,4% de pacientes presentaban HTA, 17,7% hipercolesterolemia, 15,6% hipertrigliceridemia, 21% DM2 y 6% complicaciones vasculares.

Un año después de la cirugía, el uso de ADOs se redujo un 85%, el de insulina un 70%, el de antihipertensivos un 51,72%, y el de hipolipemiantes un 50%.

Conclusiones: Un importante número de pacientes presentaba comorbilidades asociadas a la obesidad previas a la intervención. Se observó que un año después de la cirugía, un alto porcentaje de tratamientos para dichas comorbilidades ya no eran necesarios por la evolución favorable de las mismas.

- **Autor:** López Pérez, María. Hospital Universitario de Burgos.
- **Coautores:** L de la Maza, P Álvarez, J.J López, R Jiménez, D de Luis (Hospital Clínico)

Valladolid), L Cuéllar(Hospital Río Hortega Valladolid), C Crespo (Hospital Río Hortega Valladolid), A López (Hospital Virgen de Sonsoles de Ávila), C Abreu (Hospital de Segovia), A Maldonado (Hospital Río Carrión Palencia), C Serrano (Hospital Santa Bárbara de Soria), , Estudio" Manejo del paciente Sometido a Cirugía Bariátrica en Castilla y León.Base de datos Multicéntrica de Hospitales SACYL" galardonado con la Beca de investigación 2021-22 de SCLEDYN