

## EVOLUCIÓN CLÍNICA Y COMPLICACIONES AL AÑO DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA EN PACIENTES DE SIETE HOSPITALES PÚBLICOS DE CASTILLA Y LEÓN

E Caballero, J Castañón, L de la Maza, P Álvarez, J.J López, E Gómez, D de Luis, C Crespo, L Cuéllar, A López-Guzmán, A Maldonado, C Abreu, C Serrano

### Objetivos

Analizar las características de las cirugías bariátricas de Castilla y León; características de los pacientes, evolución del IMC, mejoría de comorbilidades y aparición de efectos adversos, durante el primer año postcirugía.

### Material y métodos

Estudio multicéntrico descriptivo longitudinal en pacientes intervenidos de cirugía bariátrica del "Proyecto Multicéntrico de Cirugía Bariátrica SCLEDYN" de siete hospitales de Castilla y León (Ávila, Burgos, Palencia, Segovia, Soria, Hospital Clínico y Río Hortega de Valladolid).

### Resultados

La cirugía más frecuente es el bypass gástrico (88 pacientes), seguido del sleeve y el scopinero, (82 y 66 pacientes). La media del IMC prequirúrgico mediante sleeve fue de 46.1Kg/m<sup>2</sup>, 49.2Kg/m<sup>2</sup> en scopinero y 46.8Kg/m<sup>2</sup> en bypass. Al año, el porcentaje perdido de exceso de IMC fue de 70.96%, 59.00% y 65.08% respectivamente.

Presentaron complicaciones quirúrgicas 36 pacientes (15.3%), siendo las más frecuentes estenosis de la anastomosis e hipoglucemias (6 pacientes cada una (16.7%). Presentaron obstrucciones/pseudo oclusiones 5 pacientes.



#### CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN ESTUDIADA

Tamaño muestra	243 pacientes
Edad media	45 años (DT 9,9)
IMC medio	46,4 kg/m <sup>2</sup> (DT 7,1)

#### INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Bypass gástrico	88 pacientes
Sleeve	82 pacientes
Scopinero	66 pacientes

#### IMC MEDIO PREQUIRÚRGICO

Bypass gástrico	46,8 kg/m <sup>2</sup>
Sleeve	46,1 kg/m <sup>2</sup>
Scopinero	49,2 kg/m <sup>2</sup>

#### % PERDIDO DE EXCESO DE IMC

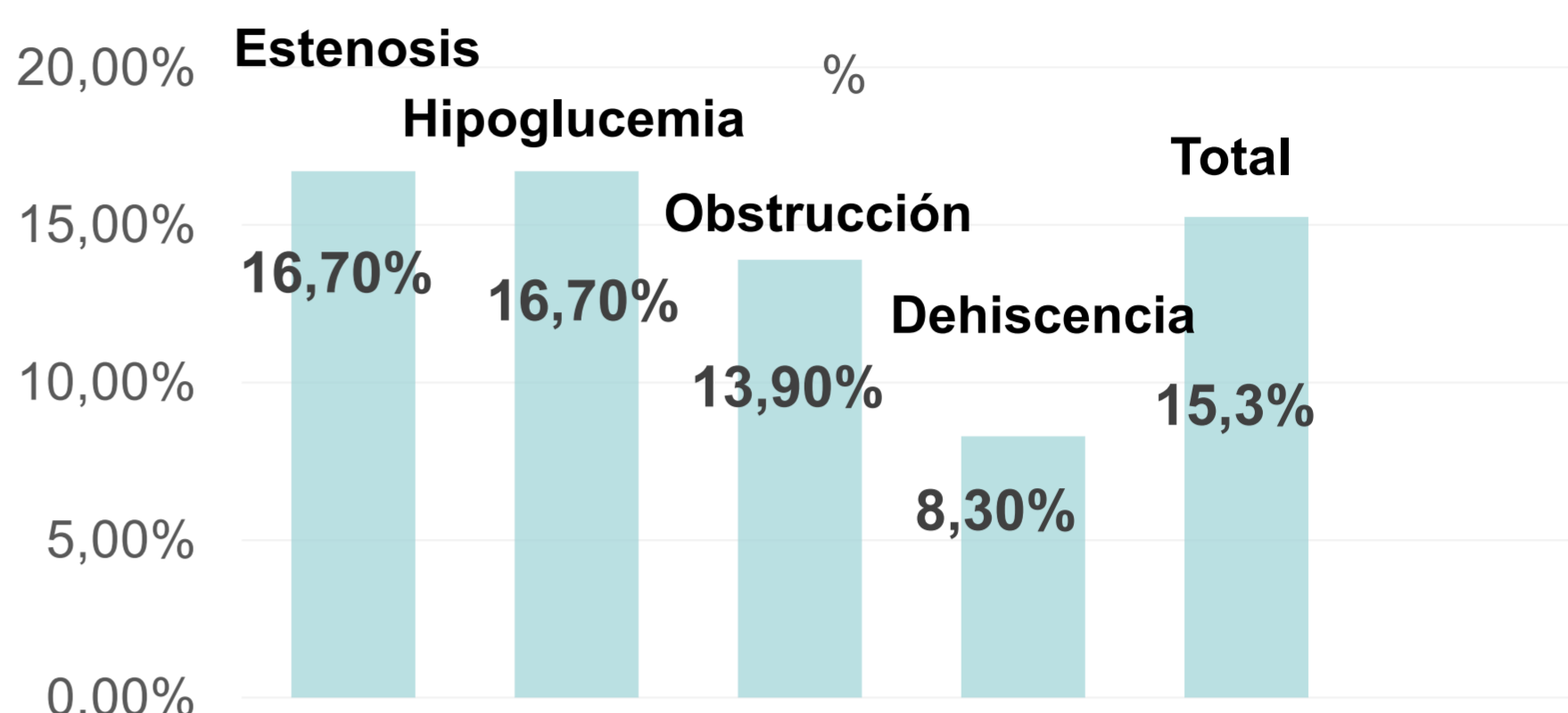
Bypass gástrico	65,08% (DT 22,68%)
Sleeve	70,96% (DT 25,71%)
Scopinero	59% (DT 22,78%)

### Conclusiones

La cirugía bariátrica es el tratamiento de elección en pacientes seleccionados siendo el sleeve más efectivo en pérdida de IMC en nuestra muestra. La evolución de comorbilidades post-cirugía fue favorable, requiriéndose mayor suplementación de vitaminas y minerales.

**ASPECTOS ÉTICOS:** Estudio aprobado por comité ético y aplicado consentimiento informado.

### Complicaciones al año post-cirugía



En cuanto a las comorbilidades, se redujo el uso de antidiabéticos orales del 24.4% al 3.8%; insulina del 6.5% al 2.0%; antihipertensivos del 35.8% al 18.1%; e hipolipemiantes del 13.7% al 7.1%.

Respecto a suplementación, el 5,2% tomaban multivitamínicos precirugía, ascendiendo al año al 89.1% (Multicentrum 75.5%, Barimix y Supradyn 7.1% ambos). También se incrementó la suplementación de otros micronutrientes.

#### Tratamiento antiHTA

	Pre-cirugía	1 año tras cirugía
Sí	35,80%	18,06%
No	64,20%	81,94%
Total	100,00%	100,00%

#### Tratamiento hipolipemiante

	Pre-cirugía	1 año tras cirugía
Sí	13,66%	7,14%
No	86,34%	92,86%
Total	100,00%	100,00%

#### Tratamiento antidiabético

	Pre-cirugía	1 año tras cirugía
Sí	24,39%	3,80%
No	75,61%	96,20%
Total	100,00%	100,00%

#### Insulina

	Pre-cirugía	1 año tras cirugía
Sí	6,54%	1,99%
No	93,46%	98,01%
Total	100,00%	100,00%

### Suplementación pre y postcirugía

