

CIRUGÍA BARIÁTRICA EN MENORES DE 30 AÑOS, ¿SOLUCIÓN TEMPRANA O DECISIÓN PREMATURA?



Marta Gallach Martínez¹, Elena Parreño Caparrós¹, Daniel Antonio de Luis Román², Luis Ángel Cuéllar Olmedo³, Margarita Díez Muñiz-Alique⁴, Pedro Luis Talledo Madrid⁵, Alfonso Maldonado Ruiz⁶; Ana Isabel Sánchez Marcos⁷, Cristina Abreu Padín⁸, Laura de la Maza Pereg⁹, Juan José López Gómez².

¹Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete. ²Hospital Clínico Universitario, Valladolid. ³Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid. ⁴Hospital Sierrallana, Torrelavega. ⁵Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander. ⁶Hospital General Río Carrión, Palencia. ⁷Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca. ⁸Hospital General, Segovia. ⁹Hospital Universitario de Burgos, Burgos.



INTRODUCCIÓN

La cirugía bariátrica ha demostrado ser la técnica más eficaz para la pérdida y mantenimiento de peso en la obesidad. Es por ello por lo que resulta de especial interés conocer datos clínicos de adultos jóvenes sometidos a esta intervención.

OBJETIVO



Describir las características en pacientes jóvenes y de edad media antes y después de ser sometidos a cirugía bariátrica.



MATERIAL Y MÉTODOS

Análisis comparativo de pacientes sometidos a cirugía bariátrica. Los pacientes se clasificaron según su edad en dos grupos: menores de 30 años y entre 40-50 años. Los datos se obtuvieron del registro SCLEDYN (Sociedad Castellano-Leonesa de Endocrinología y Nutrición) en el que participaron hospitales de Albacete, Valladolid (Clínico y Río Hortega), Torrelavega, Santander, Palencia, Salamanca, Segovia y Burgos.

RESULTADOS



Las siguientes tablas muestran las variables estudiadas en ambos grupos, así como el momento en el que se estudiaron: antes, durante (tipo de técnica quirúrgica empleada) y después de la cirugía (a los 2 y a los 5 años). Las variables numéricas se expresaron como media (desviación estándar) y, las frecuencias como porcentaje. En algunas variables aparece reflejado el número de pacientes de cada grupo (n) sobre los que se pudo analizar la variable.

		<30 años (n=38)	40-50 años (n=181)
Sexo	Hombre	32%	32%
	Mujer	68%	68%
Edad (años)		26(3)	45(3)
Tiempo seguimiento (meses)		39(45)	43(21)
PRECIRUGÍA			
Peso (kg)		132(27)	125(24)
IMC (kg/m ²)		49(9)	48(7)
HTA		7,9%*	39%*
Tratamiento antihipertensivo (n=21;104)		0%*	38%*
DM2		13%	20%
Tratamiento antidiabético (n=20;106)		25%	21%
CIRUGÍA			
Técnica quirúrgica	Bypass	32%	38%
	Cruce duodenal	26%	17%
	Sadis	0%	0,6%
	Scopinaro	18%	13%
	Sleeve	24%	31%

		<30 años (n=38)	40-50 años (n=181)
2 AÑOS POSTCIRUGÍA			
Peso		83(14)	82(16)
Tratamiento antidiabético (n=14;79)		0%	2,7%
Tratamiento antihipertensivo (n=14;76)		0%	16%
PEPP (n=24;110)		82%	76%
PEPP en nadir		82%	77%
5 AÑOS POSTCIRUGÍA			
Peso (n=11;54)		86(18)	85(17)
Tratamiento antidiabético (n=10;52)		0%	1,9%
Tratamiento antihipertensivo (n=11;53)		9,1%	17%
PEPP (n=8;110)		73%	69%
PEPP recuperado (n=8;41)		3%*	15%*

IMC: índice de masa corporal; HTA: hipertensión arterial; DM2: diabetes mellitus tipo 2; PEPP: porcentaje de exceso de peso perdido.

*p<0.05



CONCLUSIONES

En nuestra cohorte, previa a la cirugía, existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la hipertensión y su tratamiento. En esta serie la cirugía bariátrica es efectiva para la pérdida de peso, y, aunque el número de paciente con seguimiento a largo plazo es pequeño, los resultados sugieren que los menores de 30 años mantienen mejor la pérdida de peso.