



1175 - PATRONES ALIMENTICIOS Y REGANANCIA DE PESO TRAS CIRUGÍA BARIÁTRICA

Amparo Buforn Pascual, Sory Binta Bah, Beatriz González Martín, Carmen Navarro Ortiz, Ana Maestre Peiró y María Isabel Pérez Soto

Hospital Universitario del Vinalopó, Elx, España.

Resumen

Objetivos: La obesidad constituye hoy en día uno de los mayores problemas de salud a nivel mundial. La cirugía bariátrica se ha postulado como la única medida que ha demostrado una pérdida de peso suficiente y mantenida en el tiempo, así como una reducción de la morbimortalidad. El objetivo de este estudio es ver la diferencia de patrones alimenticios entre sexos y su influencia en los resultados obtenidos tras ser sometidos a cirugía bariátrica.

Métodos: Se realiza una revisión retrospectiva de historias clínicas con los CIE-9 correspondientes a gastrectomía que fueron dadas de alta por cirugía general y digestiva entre 2010 y 2013. Se incluyeron aquellos pacientes con diagnóstico de obesidad mórbida (IMC > 40) u obesidad grado 2 (IMC > 35) con comorbilidades relacionadas con la obesidad que estuvieron en seguimiento pre y postquirúrgico por los servicios de Medicina Interna, Endocrinología, Nutrición y Psicología. Se define como excelentes resultados tras cirugía bariátrica conseguir que más del 75% de la población estudiada pierda más de un 50% de exceso de IMC (%EIMCP) a los 5 años.

Resultados: Se incluyeron 82 paciente intervenidos con gastrectomía vertical laparoscópica, 22 hombres y 60 mujeres. El 62% de los pacientes presentaba indicación por IMC > 40 (el 59,1% de hombres y 61,7% de mujeres); un 34% por IMC > 50 (el 36,4% de hombres y 35% de mujeres); y únicamente un 4% por IMC 35-39,9 y comorbilidades asociadas a la obesidad (el 4,5% de hombres y el 3,3% de mujeres). En cuanto al patrón alimenticio el 50% de los hombres eran grandes comedores frente a un 33,3% de las mujeres. Sin embargo, el patrón picoteador predominaba entre las mujeres con un 59,5% frente a un 18,8% de los hombres, así como la ingesta nocturna (mujeres 17,7 vs. hombres 7,1%). Del mismo modo, el consumo de bebidas carbonatadas y alcohol era mayor en mujeres, con un 75,8% y 32% respectivamente frente a un 56,3% y 8,3% en hombres. De los 82 pacientes, el 100% mantuvo el seguimiento durante el primer año y el 69,5% a los 5 años. El primer año, el %EIMCP fue del 78,2% con un 82% de los pacientes que consiguieron un %EIMCP > 50% (77,3% de los hombres y 84,4% de las mujeres). Sin embargo, este porcentaje disminuye a los 5 años en los que se constata un %EIMCP de 49,9%, con tan solo un 49,1% que superaba el %EIMCP objetivo (45,4% de hombres y 31,6% de las mujeres).

Conclusiones: Patrones de alimentación como picoteador o ingesta nocturna se han relacionado con una menor pérdida de peso a largo plazo. Es al quinto año de la intervención cuando parece que la

reganancia de peso es mayor en mujeres que en hombres, en quienes predomina un patrón alimenticio picoteador. Con este trabajo no podemos determinar el grado de asociación entre el hábito alimenticio y el riesgo de reganancia aunque nuestros datos concuerdan con diferentes estudios que consideran el patrón picoteador, ya sea pre o postquirúrgico, como un factor predictor independiente de menor pérdida de peso.