Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):285

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EP-060 - ESTUDIO DE LOS PARÁMETROS ESPIROMÉTRICOS EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA

M. Sánchez García[1], C. Carbonell Muñoz[1], J. Torres Triana[1], A. Rolo Ramírez[1], A. Mateos Díaz[1], L. Hernández Cosido[2], O. Rozo[2], M. Marcos Martín[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Cirugía General. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

Resumen

Objetivos: La prevalencia de obesidad se ha incrementado considerablemente en las últimas décadas en nuestro medio, con una presentación cada vez a edades más tempranas. De forma característica, la obesidad (IMC > 30) determina cambios en la mecánica ventilatoria y la fisiología respiratoria. El objetivo de nuestro estudio fue describir los patrones espirométricos de los pacientes obesos sometidos a cirugía bariátrica.

Métodos: Estudio retrospectivo realizado de junio de 2012 a junio de 2014. Se incluyeron 37 pacientes sometidos a cirugía bariátrica electiva para el tratamiento de la obesidad, a los que se les realizó espirometría previa a la intervención quirúrgica. Los pacientes fueron operados en el servicio de Cirugía General del Hospital Clínico Universitario de Salamanca y valorados previamente en la consulta de Medicina Interna. Se recogieron los datos espirométricos y antropométricos de los pacientes. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS versión 19.

Resultados: La media de edad de estos pacientes fue de 43,0 (desviación estándar 11,8) años siendo el 75,7% mujeres. La media de índice de masa corporal (IMC) fue de 48,3 (DE: 6,2) Kg/m^2. El valor medio de la capacidad vital forzada (CVF) fue de 92,5 (DE: 18,2)% y del volumen espiratorio forzado en el primer segundo (FEV1) de 88,59 (DE: 18,4)%, con una relación FEV1/CVF de 81,7 (DE: 8,1)%. El 78,4% de los pacientes presentaron un patrón espirométrico compatible con la normalidad, el 16,2% presentaba un componente restrictivo y un 5,4% obstructivo. La correlación de Pearson evidenció una relación inversa entre la CVF y el IMC (r: -0,326; p: 0,049).

Discusión: La acumulación de grasa alrededor del abdomen y tórax contribuye a reducir el volumen pulmonar y afecta a la distensibilidad pulmonar. Como consecuencia, en la literatura está descrito un patrón restrictivo asociado a la obesidad (con reducción de la CVF y FEV1 y relación FEV1/CVF preservada) con una prevalencia entre el 40 y 80% según los estudios. En nuestra serie sólo el 16,2% de los pacientes presentó un patrón restrictivo aunque sí encontramos una correlación negativa débil entre el IMC y la CVF.

Conclusiones: En nuestro estudio se muestra una menor prevalencia de pacientes obesos con alteración restrictiva en comparación con la literatura previa. Sí se encontró una correlación negativa estadísticamente significativa entre el IMC y la CVF.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.