



## V-014 - FACTORES ASOCIADOS A LA PÉRDIDA DE PESO EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA

C. Carbonell Muñoz<sup>1</sup>, J. López Sánchez<sup>2</sup>, J. Torres Triana<sup>1</sup>, L. Pinzón Uribe<sup>1</sup>, A. Rolo Ramírez<sup>1</sup>, L. Manzanero Bueno<sup>1</sup>, L. Hernández Cosido<sup>3</sup>, M. Marcos Martín<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>3</sup>Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca. <sup>2</sup>Facultad de Medicina. Universidad de Salamanca. Salamanca.

### Resumen

**Objetivos:** La obesidad es una patología multifactorial en la que intervienen factores ambientales y genéticos, muchos de ellos con una implicación aún desconocida. Para intentar disminuir la prevalencia de la obesidad y las comorbilidades derivadas, son cada vez más los estudios dedicados a la identificación de factores asociados con una mayor o menor pérdida ponderal tras diversos tratamientos. El objetivo de nuestro estudio es analizar la influencia de diversos factores en la pérdida de peso en una muestra de pacientes obesos sometidos a cirugía bariátrica.

**Material y métodos:** Estudio observacional y prospectivo de una muestra de pacientes con obesidad sometidos a gastrectomía tubular laparoscópica en el Hospital Universitario de Salamanca. Se evaluó la variabilidad en la pérdida de peso al año de la intervención en función de diferentes variables preoperatorias: edad, sexo, hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus tipo 2 (DM2), dislipemia (DL) y peso preoperatorio. El análisis estadístico se realizó mediante el coeficiente de correlación de Spearman y la prueba de la t de Student para datos independientes, estableciéndose un nivel de significación de  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Se incluyeron 52 pacientes con edad media de 46,59 años (desviación estándar = 11,45), siendo el 75% mujeres. En la muestra, 25 (48,1%) pacientes tenían HTA, 17 (32,7%) presentaban DM2 y 16 (30,8%) DL. El análisis de la relación entre la pérdida ponderal y las variables DM2, sexo, DL y edad, no mostró relación significativa. El estudio de la presión arterial mostró una asociación significativa entre la presencia de HTA y una menor pérdida de peso expresada en reducción absoluta en kilogramos (kg), en porcentaje de pérdida de peso y en porcentaje de pérdida de IMC. Asimismo, se encontró una correlación positiva entre el peso basal preoperatorio de los pacientes, y la pérdida de peso medida en kg ( $r = 0,569$ ;  $p < 0,01$ ), pero no porcentualmente o en relación con el IMC.

**Discusión:** Nuestros resultados sobre la asociación entre la HTA y la menor pérdida de peso coinciden con los hallados en la literatura, donde algunos estudios demuestran que los pacientes con HTA tienen mayor dificultad para perder peso y mantener dicha reducción en el tiempo, recuperándolo rápidamente. Esta relación entre la HTA y la menor pérdida de peso podría estar en relación con la hiperactivación del sistema nervioso simpático en los pacientes hipertensos, responsable de la regulación del metabolismo energético en reposo. La relación entre el peso o IMC

preoperatorio y la pérdida de peso es controvertida; la mayoría de los estudios consideran que existe una relación inversa entre el peso preoperatorio y la pérdida de peso de los pacientes obesos sometidos a cirugía bariátrica. En el resto de variables estudiadas no se encontró relación significativa, sin embargo en la literatura encontramos estudios que sí demuestran relación entre DM2 y una menor pérdida de peso; así como otras variables no estudiadas en nuestra muestra, como la presencia de alteraciones psiquiátricas o la raza negra, variables ambas asociadas con una menor pérdida de peso.

*Conclusiones:* En nuestra muestra, la presencia de HTA se relaciona con una menor pérdida ponderal, mientras que un mayor peso preoperatorio se asocia a una mayor disminución de peso posquirúrgico, no encontrándose relación en el resto de variables estudiadas.