

## SALÓN GRAN PANAMERICANO

14.30 A 15.30 h

### CONTROVERSIA

Coordinador: Dr. Silvio Schraier

Secretaria: Dra. Juliana Mociulsky

#### **Tratamiento de la obesidad: cirugía metabólica vs tratamiento médico.**

##### **¿Qué hacer con la reganancia de peso?**

Dra. Susana Fuentes, Dra. Susana Gutt

La obesidad aumenta los riesgos de trastornos metabólicos, incluida la diabetes mellitus tipo 2 (DM2). La cirugía bariátrica es la opción terapéutica que causa mayor pérdida de peso y mejoras en las comorbilidades de la obesidad.

En los últimos años numerosas publicaciones demostraron una mejora en el control glucémico, y una disminución de la mortalidad y de los eventos cardiovasculares después de la cirugía en pacientes con DM2.

En 2015 se publicó el Consenso Argentino de Cirugía Metabólica, elaborado por la Sociedad Argentina de Nutrición (SAN), la Sociedad Argentina de Diabetes (SAD) y la Sociedad Argentina de Cirugía de la Obesidad (SACO), en el cual estas entidades científicas establecieron los parámetros de selección de los pacientes candidatos a cirugía basados en la posición de la *International Diabetes Federation* (IDF) de 2011, en las guías de la *American Association of Clinical Endocrinologists* (AACE)/ *The Obesity Society* (TOS)/ *American Society for Metabolic and Bariatric Surgery* (ASMBS) 2013, y la *European Association for the Study of Obesity* (EASO)/ *International Federation for de Surgery of Obesity* (IFSO), donde recomiendan la cirugía bariátrica para el tratamiento de la DM2 con inadecuado control metabólico e IMC >35 kg/m<sup>2</sup>; a su vez también proponen este tratamiento en pacientes seleccionados con IMC 30-35 kg/m<sup>2</sup>.

La derivación gástrica en Y de Roux (RYGB) y la gastrectomía vertical en manga (VSG, sus siglas en inglés) son las técnicas quirúrgicas más utilizadas en cirugía bariátrica. A pesar de los diferentes cambios anatómicos que se producen con ambas técnicas, tienen un éxito notablemente similar en cuanto a pérdida de peso y resolución de comorbilidades. Curiosamente también causan una amplia gama de cambios endocrinos, varios de los cuales se reflejan específicamente en el intestino y están implicados en el éxito metabólico de la cirugía.

En el caso de Juana, que se discute en estas Jornadas, justificaremos la indicación de la cirugía bariátrica/metabólica en esta paciente con DM2 y mal control metabólico asociado a obesidad en base a la evidencia científica disponible a la fecha.

## SALÓN GRAN PANAMERICANO

15.45 A 17.30 h

### SIMPOSIO: IMPACTO TRANSGENERACIONAL DE LOS TRASTORNOS METABÓLICOS

Coordinador: Dr. Jorge Alvariñas

Secretaria: Dra. Inés Argerich

#### **Epigenética**

Dra. Cristina Faingold

En la actualidad se acepta que el producto del embarazo en madres que han sido expuestas a desnutrición, obesidad o diabetes gestacional (DG) tiene un aumento del riesgo de desarrollar enfermedades crónicas a lo largo de su vida. El principal resultado adverso en la progenie de embarazos complicados