

## **Conferencias y Simposios**

### **SIMPOSIO 9: El compromiso hepático en diabetes: más allá del hígado**

Coordinadora: Dra. María Cristina Faingold

#### **Cirugía metabólica: su impacto sobre la diabetes e hígado graso**

Dra. Susana Fuentes

Médica especialista en Medicina Interna y Diabetes, Coordinadora del Comité de Obesidad de la Sociedad Argentina de Diabetes, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

A partir de la publicación del *Diabetes Surgery Summit* (DSS II) se reconoció formalmente a la cirugía gastrointestinal como terapia para la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) asociada a obesidad, práctica que se conoce como cirugía metabólica (CM). Esta práctica se incorporó en los Estándares de Cuidado de la Diabetes de ADA en 2017.

Los estudios demuestran que la manipulación quirúrgica del aparato digestivo puede ejercer efectos beneficiosos sobre la homeostasis de la glucosa, independientemente de la pérdida de peso. La cirugía mejora los niveles de glucosa en sangre con mayor eficacia que cualquier intervención en el estilo de vida y/o intervención farmacéutica, y produce remisión de la DM2 en la mayoría de los pacientes, sobre todo si se realiza la adecuada selección de los candidatos a CM.

La CM demuestra, además, mejoras en el peso corporal y factores de riesgo asociados en complicaciones microvasculares, infartos, accidentes cerebrovasculares, cáncer y muerte.

En una revisión sistemática, que investiga los efectos de cirugía bariátrica en enfermedad por hígado graso no alcohólico confirmada por biopsia, se encontró una resolución completa de esteatosis, inflamación, abombamiento y fibrosis en el 66, 50, 76 y 40% de los pacientes respectivamente.

Desde hace mucho se sabe que la fibrosis hepática juega un papel importante en la progresión a enfermedad hepática. Aunque hay una pequeña proporción de pacientes con progresión de la enfermedad después de la cirugía bariátrica, esta proporción es probablemente menor que el número de pacientes que progresa con la terapia médica actual.

Se requieren estudios a más largo plazo para comprender mejor el beneficio de la cirugía bariátrica sobre la enfermedad hepática en el contexto de resultados a más largo plazo, como trasplante de hígado, cirrosis e insuficiencia hepática.

Palabras clave: cirugía bariátrica; enfermedad hepática.

#### **Bibliografía**

- Rubino F, Nathan DM, Eckel RH, et al. Metabolic surgery in the treatment algorithm for type 2 diabetes: a joint statement by international diabetes organizations. *Diabetes Care* 2016; 39: 861–77
- Lee Y, et al. Complete Resolution of Nonalcoholic Fatty Liver Disease After Bariatric Surgery: A Systematic Review and Meta-analysis. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2019 May;17(6):1040-1060.e11.

## **SYMPOSIUM 9: Hepatic involvement in diabetes: beyond the liver**

Coordinator: Dra. María Cristina Faingold

### **The impact of metabolic surgery on diabetes and fatty liver**

Dra. Susana Fuentes

Specialist in Internal Medicine and Diabetes, Coordinator of the Obesity Committee of the Argentine Diabetes Society, Autonomous City of Buenos Aires, Argentina

The Second Diabetes Surgery Summit (DSS II) formally recognized gastrointestinal surgery, also known as Metabolic Surgery (MC), as treatment for Type 2 Diabetes (T2D) patients with obesity. This treatment has been added to the Standards of Medical Care in Diabetes from the ADA in 2017.

Studies show that performing surgeries on the digestive system can have beneficial consequences on glucose's homeostasis, regardless of weight loss. Surgery improves glucose's levels on blood with greater effectiveness than any lifestyle change and/or medication, and produces remission of T2D in most patients, especially if candidates to MC are carefully selected.

MC demonstrates improvements on body mass index and associated risk factors, as well as on microvascular complications, heart-attacks, cerebrovascular accidents, cancer and death.

Systematic reviews researching the effects of bariatric surgery on non-alcoholic fatty liver disease confirmed by biopsy found a complete resolution of steatosis in 66% of patients, inflammation in 50%, ballooning degeneration in 76%, and fibrosis in 40%. It is widely known that hepatic fibrosis has a key role in the progression to hepatic disease. Although some patients developed a progression to the disease after bariatric surgery, the number of patients that improved their condition due to this medical treatment is larger.

More long-term research is needed to better understand the benefits of bariatric surgery on hepatic disease, and to examine the results on liver transplant, cirrhosis and hepatic insufficiency.

Key words: bariatric surgery; liver disease.

### **Bibliography**

- Rubino F, Nathan DM, Eckel RH, et al. Metabolic surgery in the treatment algorithm for type 2 diabetes: a joint statement by international diabetes organizations. *Diabetes Care* 2016; 39: 861–77
- Lee Y, et al. Complete Resolution of Nonalcoholic Fatty Liver Disease After Bariatric Surgery: A Systematic Review and Meta-analysis. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2019 May;17(6):1040-1060.e11.