

Trabajos Seleccionados

P48 Resultados metabólicos luego de la cirugía bariátrica en pacientes con diabetes tipo 2 y obesidad

Julieta Michelli¹, Daniela Faretta¹, Felisa Vilches¹, Yanina Soledad Oliva¹, María Clara Fritz¹, Silvana Del Luca², María de Luján Calcagno², Patricio Cal³, Tomás Jakob², Rubén Lutfi¹, María Jimena Soutelo¹

¹SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA Y METABOLISMO, HOSPITAL CHURRUCA VISCA, CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA; ²CÁTEDRA DE MATEMÁTICA, FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA, UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES, CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA; ³SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL CHURRUCA VISCA, CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA

Contacto: julieta.michellizabalua@gmail.com

Introducción: en pacientes con obesidad y diabetes mellitus tipo 2 es difícil alcanzar las metas de peso y control metabólico con cambios del estilo de vida y farmacoterapia, que a veces se logran con la cirugía bariátrica (CB).

Objetivos: evaluar los efectos metabólicos de la CB en una población de pacientes con diabetes y obesidad.

Materiales y métodos: 56 pacientes con diabetes fueron estudiados pre y postCB; se recabaron datos personales, medidas antropométricas y presión arterial (PA). Se calculó el índice de masa corporal (IMC). Se midieron hemograma, hepatograma, lípidos, glucemia, HbA1c y función renal. Análisis estadístico: se realizó Test de Student o Test de Mann-Whitney y/o Test de Wilcoxon. Se calculó el coeficiente de correlación de Spearman. Valores expresados en media \pm desvío estándar. p significativa $p < 0,05$.

Resultados: edad promedio $52 \pm 9,6$. 35 femeninos y 21 masculinos, 29 fueron sometidos a cirugía BAGUA y 27 By Pass en Y de Roux (BGRY). Se registraron datos pre y postCB, con un tiempo postCB, entre 3 y 79 meses, con un promedio de 31,6 meses. Del total de pacientes preCB, el 52% era tratado con insulina y el 77% tomaba metformina, 23% IDPP4. El 100% recibía tratamiento antihipertensivo y el 69% tratamiento hipolipemiante. Post cirugía: sólo el 7% seguía tratado con insulina, el 14% metformina, 11% IDPP4. 54% tratamiento antihipertensivo y 31% hipolipemiante. Hubo una reducción significativa en el IMC preCB: $43,87 \pm 9,99$ y post CB: $29,48 \pm 5,82$ ($p < 0,0001$), no hubo diferencias en PA. Con respecto a los datos bioquímicos se observó una diferencia significativa en las variables pre y postCB respectivamente glucemia(mg/dl): 149 ± 58 vs: 101 ± 21 ($p < 0,0001$) HbA1c: $8,14 \pm 2,5\%$ vs $5,86 \pm 1,09$ ($p < 0,0001$) Triglicéridos (TG) 159 ± 68 vs 106 ± 60 ($p < 0,0001$) TG/HDL: $4,11 \pm 2$ vs $2,14 \pm 1,45$ ($p < 0,0001$) HDL 41 ± 10 vs 53 ± 13 ($p < 0,0001$) no HDL(mg/dl): 140 ± 39 vs 122 ± 37 ($p < 0,007$) y ácido úrico $5,44 \pm 1,47$ vs $4,74 \pm 1,04$ ($p < 0,0004$). Hubo correlación significativa con la cantidad de meses transcurridos postCB y TG ($r < 0,27$ $p < 0,04$) TG/HDL ($r < 0,34$ $p < 0,01$). Hallamos una reducción estadísticamente significativa a favor de quienes realizaron BAGUA vs BGRY en IMC ($p < 0,02$) TG ($p < 0,01$), colesterol total ($p < 0,01$) y no HDL ($p < 0,03$). En el período postCB se encontró 3,5% hipoglucemia y 14,28% anemia.

Conclusiones: al igual que otros autores hallamos mejoría con la CB en el IMC, parámetros metabólicos y menor uso de medicación. No hubo diferencia significativa en los niveles de PA.

P48 Metabolic results after bariatric surgery in patients with type 2 diabetes and obesity

Julieta Michelli¹, Daniela Faretta¹, Felisa Vilches¹, Yanina Soledad Oliva¹, María Clara Fritz¹, Silvina Del Luca², María de Luján Calcagno², Patricio Cal³, Tomás Jakob², Rubén Lutfi¹, María Jimena Soutelo¹

¹SERVICE OF ENDOCRINOLOGY AND METABOLISM, HOSPITAL CHURRUCA VISCA, AUTONOMOUS CITY OF BUENOS AIRES, ARGENTINA; ²CHAIR OF MATHEMATICS, FACULTY OF PHARMACY AND BIOCHEMISTRY, UNIVERSITY OF BUENOS AIRES, AUTONOMOUS CITY OF BUENOS AIRES, ARGENTINA; ³SURGERY SERVICE, CHURRUCA VISCA HOSPITAL, AUTONOMOUS CITY OF BUENOS AIRES, ARGENTINA

Contact: julieta.michellizabalua@gmail.com

Introduction: In type 2 diabetic and obese patients it is frequently difficult to achieve weight and metabolic control goals with lifestyle changes and pharmacotherapy and sometimes accomplished by bariatric surgery (BS).

Objectives: to evaluate metabolic effects of BS in a diabetic and obese population.

Materials and methods: 56 patients were evaluated preoperative and postoperative (BS). Personal background, anthropometric measurements, blood pressure, body mass index (BMI), hemogram, hepatogram, glycemia, lipid profile, HbA1c and renal function were analyzed. Statistical analysis: Student's and Mann-Whitney-Wilcoxon tests were applied. Spearman correlation coefficient was calculated. Values expressed in average \pm standard deviation. Significant $p < 0,05$.

Results: The sample consisted of 35 female and 21 male with a mean age of $52 \pm 9,6$. One anastomosis gastric bypass (OAGB) was performed in 29 patients and laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass (LRYGB) in 27. Pre and postoperative data was analyzed. Postoperative data with a time lapse between 3 to 79 months, average of 31.6. In the preoperative period 52% received insulin, 77% metformin, 23% IDPP4, 100% antihypertensive drugs and 69% lipid lowering therapies while in the postoperative group only 7% were still treated with insulin, 14% metformin, 11% IDPP4, 54% antihypertensive drugs and 31% lipid lowering therapies. During the follow up BMI decreased from $43,87 \pm 9,99$ kg/m² in preoperative period to $29,48 \pm 5,82$ kg/m² in postoperative period ($p < 0,0001$). There were not significant differences in blood pressure. Regarding metabolic parameters a significant difference was observed: Glycemia (mg/dl) 149 ± 58 vs 101 ± 21 ($p < 0,0001$); HbA1c $8,14 \pm 2,5\%$ vs $5,86 \pm 1,09$ ($p < 0,0001$); Triglycerides (TG) (mg/dl) 159 ± 68 vs 106 ± 60 ($p < 0,0001$); TG/HDL: $4,11 \pm 2$ vs $2,14 \pm 1,45$ ($p < 0,0001$); HDL(mg/dl) 41 ± 10 vs 53 ± 13 ($p < 0,0001$); no HDL(mg/dl) 140 ± 39 vs 122 ± 37 ($p < 0,007$); uric acid $5,44 \pm 1,47$ vs $4,74 \pm 1,04$ ($p < 0,0004$). There was significant correlation between time in months after surgery and TG ($r 0,27$ $p < 0,04$) TG/HDL ($r 0,34$ $p < 0,01$) levels. Statistical significant reduction was found in favor of OAGB vs LRYGB regard of BMI ($p < 0,02$), TG ($p < 0,01$), total cholesterol ($p < 0,01$) y no HDL ($p < 0,03$). Hypoglycemia was found in 3,5% post BS and anemia in 14,28%.

Conclusions: As seen by other authors we found enhancement with BS in BMI, metabolic parameters and less use of medications. There were not significant differences in blood pressure levels.