

Trabajos Seleccionados

P49 Control metabólico en pacientes con diabetes mellitus y obesidad. Tratamiento con antidiabéticos vs cirugía bariátrica

Felisa Vilches¹, Julieta Michelli¹, Daniela Faretta¹, Yanina Soledad Oliva¹, María Clara Fritz¹, Silvina Del Luca², María de Luján Calcagno², Patricio Cal³, 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: felisavilches@gmail.com

Introducción: en pacientes con obesidad y diabetes mellitus (DM) tipo 2 es difícil alcanzar las metas de peso, presión arterial (PA), control metabólico y lipídico con cambios del estilo de vida y farmacoterapia, lo cual a veces se logra con cirugía bariátrica (CB).

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

Materiales y métodos: se evaluaron 105 pacientes con DM, 55 realizaron tratamiento antidiabético (AD) y 50 realizaron CB. Se tomaron medidas antropométricas, índice de masa corporal (IMC) y PA, se evaluó hemograma, hepatograma, función renal, glucemia, HbA1c, lipidograma, índice triglicéridos/HDL (TG/HDL) y metabolismo mineral óseo. Para estudiar si hay diferencia significativa entre los grupos, se realiza el Test de Student para muestras independientes o el Test de Mann-Whitney, según corresponda, p significativa <0,05.

Resultados: la edad del grupo de pacientes con AD fue de 58,51±7,59 vs 55,41±8,77 años del grupo CB (sin diferencia significativa). El tiempo de duración de la diabetes fue de 8,1 años para ambos grupos. Del total de pacientes con diabetes con AD, el 22% estaba tratado con insulina y el 95% tomaba metformina. El 39% recibía IDPP4, el 100% tratamiento antihipertensivo y el 75% estatinas. Del total de los pacientes con diabetes luego de la cirugía, sólo el 7% seguía tratado con insulina y el 14% tomaba metformina, el 11% IDPP4, 54% estaba tratado con antihipertensivos y el 31% con estatinas. Los pacientes con DM que realizaron CB presentaron menor IMC (p 0,005), PA sistólica (p 0,049), PA diastólica (p 0,007), glucemia y HbA1c (< 0,0001), TG (p 0,0027), HDL (p 0,0039) índice TG/HDL (p 0,0009). No hubo diferencias significativas en metabolismo mineral óseo, colesterol total, LDL, no HDL y función renal. Cuando evaluamos las metas HbA1c <7% se logró en el 41,82% de CB versus 17,02% pacientes con AD (p 0,006). El 10,91% de no HDL<100 de los AD difiere significativamente del 30,0% en los pacientes CB (p 0,01). El 65,45% de controles con TG <150 difiere significativamente del 83,67% en los pacientes CB: p-valor=0,034. No hubo diferencias en metas para LDL y presión arterial.

Conclusiones: logramos con la CB un mejor IMC, PA, control glucémico. El perfil lipídico y la función renal fueron controlados en ambos tratamientos.

P49 Metabolic control in patients with diabetes mellitus and obesity. Antidiabetic treatment vs bariatric surgery

Felisa Vilches¹, Julieta Michelli¹, Daniela Faretta¹, Yanina Soledad Oliva¹, María Clara Fritz¹, Silvina Del Luca², María de Luján Calcagno², Patricio Cal³, 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: felisavilches@gmail.com

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

Objectives: To evaluate the metabolic effects of BS in a population of patients with DM and obesity in comparison with antidiabetics.

Materials and methods: 105 patients with DM were evaluated, 55 underwent antidiabetic treatment (AD) and 50 underwent BS. Anthropometric measurements, body mass index (BMI), BP, hemogram, hepatogram, renal function, glycemia, HbA1c, lipidogram, triglycerides / HDL index (TG / HDL) and bone mineral metabolism 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 age of the group with AD was 58.51 ± 7.59 vs 55.41 ± 8.77 years of the BS group (without significant difference). The duration of diabetes was 8.1 years for both groups. Of the total number of patients with diabetes with AD 22% were treated with insulin and 95% were taking Metformin. 39% received iDPP-4, 100% antihypertensive treatment and 75% statins. Of all the patients with diabetes after surgery only 7% were still treated with insulin and 14% were taking Metformin, 11% iDPP-4, 54% antihypertensive drugs and 31% statins. Patients with DM who underwent BS had lower BMI ($p 0.005$), systolic BP ($p 0.049$), diastolic BP ($p 0.007$), glycemia and HbA1c (<0.0001), triglycerides ($p 0.0027$), HDL ($p0.0039$) TG / HDL index ($p 0.0009$). There were no significant differences in bone mineral metabolism, total cholesterol, LDL, non-HDL, and renal function. When we evaluated the HbA1c $<7\%$ goals it was achieved in 41.82% of BS versus 17.02% of patients with AD ($p 0.006$). The 10.91% of non-HDL <100 of the AD differ significantly from the 30.0% in post BS patients: ($p 0.01$). 65.45% of controls with TG <150 differ significantly from 83.67% in post BS patients: ($p 0.034$). There were no differences in LDL and blood pressure goals.

Conclusions: we achieved with BS a better BMI, BP and glycemic control. The lipid profile and renal function were controlled in both treatments.