



Diabetes

Resolver la diabetes tipo 2 sin dejar de comer

El bypass gástrico mantiene un estómago grande y deriva el intestino para que se absorba menos azúcar y grasas

M. AMARELLE ZARAGOZA

Para conseguir un control correcto de la diabetes tipo 2 y poder evitar las complicaciones de la enfermedad, es fundamental disminuir el peso. Desde hace años se utiliza la cirugía metabólica para lograr este objetivo en pacientes con obesidad mórbida. Últimamente, también se han empezado a tratar pacientes con sobrepeso. La cirugía metabólica está indicada para pacientes con diabetes tipo 2 que tengan un peso que sobrepase 15kg su altura, es decir, con un índice de masa corporal (IMC) superior a 30. Además, deben tener un funcionamiento del páncreas adecuado como para, una vez realizada la cirugía, poder asumir la producción de insulina suficiente y abandonar la medicación. "En función

de la técnica, de un 60 a un 90% de los pacientes resuelven su diabetes", señala Joaquín Resa, coordinador de la unidad de cirugía laparoscópica de la obesidad y el metabolismo de la Clínica Montpellier de Zaragoza.

Las diferentes operaciones se engloban en dos grupos. Por un lado, un conjunto de intervenciones buscan reducir el estómago para que se ingieran menos cantidad de alimentos y, por tanto, el paciente adelgace y mejore la resistencia a la insulina. La más utilizada de este grupo es la gastrectomía vertical. "Estos pacientes requieren unas pautas de ingesta muy estrictas para no volver a la situación anterior, necesitan estar muy concienciados y controlar muy bien su dieta", recalca Resa.

Otro grupo de técnicas, los bypass, consisten en derivar una porción del intestino de manera que los alimen-

tos ingeridos no atraviesen la parte descartada del estómago ni del duodeno. Se basan en resolver la diabetes consiguiendo una menor absorción de glucosa y grasas, reduciendo el peso y estimulando la hormona intestinal GLP-1, que mejora la función del páncreas y la insulina periféricamente. El bypass gástrico, a diferencia de la mayoría de las técnicas, mantiene un estómago más grande. "De esta manera el paciente puede seguir comiendo de forma prácticamente normal", asegura este especialista. Inicialmente se deben tomar vitaminas para prevenir su carencia por la menor absorción.

Estas intervenciones consiguen normalizar los niveles de glucemia, abandonar la medicación, evitar la progresión de la diabetes y, en definitiva, aumentar la supervivencia. Hemos de pensar que un pacien-

te con diabetes tipo 2 que haya tenido un infarto tiene un riesgo muy elevado de mortalidad en los próximos años. Además, la diabetes es la etiología más frecuente de ceguera, insuficiencia renal, polineuropatía periférica, etc. Los bypass consiguen una tasa de éxito entre el 80 y el 90%.



Intervención de bypass gástrico.