O.J.D.: 29425
E.G.M.: 183000
Tarifa (€): 2765

SUR
EL PERIÓDICO DE MÁLAGA

Fecha: 09/12/2009
Sección: SOCIEDAD
Páginas: 44

La técnica más simple de reducción de estómago, denominada BAGUA, se desarrolló en Málaga. :: SUR

La técnica de reducción de estómago detiene la diabetes de tipo 2

La adaptación intestinal a través de cirugía laparoscópica abre nuevos campos para la investigación clínica

:: LAURA P. TORRES

MÁLAGA. Hasta hace unos años había pasado totalmente desapercibido por los investigadores a pesar de sus seis metros de largo. El intestino delgado está compuesto por tres zonas (duodeno, yeyuno, íleon) que absorben gran parte de la comida que se ingiere. En la actualidad, las operaciones quirúrgicas relacionadas con la adaptación intestinal se practican tanto para la cura de la obesidad como para la de la diabetes, abriendo novedosas vías de investigación.

Así, «se denomina adaptación intestinal cuando, debido a un trauma o isquemia, o bien para una intervención de cirugía de la obesidad (reducción de estómago), se corta un trozo de estómago, y al tubo de estómago que queda, se le pega un asa de intestino», explica Manuel García-Caballero, profesor de Cirugía de la Universidad de Málaga (UMA). De tal manera, «que la comida va a pasar del estómago directamente a la mitad del intestino», saltándose parte del proceso tradicional.

El estómago, que sirve de almacén, hace el batido de los alimentos ingeridos, y este batido va saliendo poco a poco hacia la primera parte del intestino, el duodeno, que contiene unas sustancias químicas que «transforman cualquier bocado para que las células reciban oxígeno y energía y podamos seguir viviendo. De una micropartícula, al filete o bocadillo que comemos, hay un proceso elaborado», comenta García-Caballero, que explica que debido a la adaptación intestinal el bolo alimenticio se salta algunos de estos pasos.

Asimismo, el investigador resalta que la técnica quirúrgica utilizada en todo el mundo para estas operaciones es malagueña, «se desarrolló a partir de nuestros experimentos, y se denomina Bagua (Bypass Gástrico de Una Anastomosis). «Hay muchas técnicas de cirugía de la obesidad, pero ésta es la más simple que existe, cualquiera de las otras como mínimo tiene dos anastomosis o empalmes, es decir, pegar un trozo con otro, y cuantas más veces, más riesgo», aclara el profesor de la UMA.

Al realizar un bypass en el tubo digestivo las hormonas cambian y dejan de inhibir la secreción de insulina

Los cambios de estímulos en el intestino pueden provocar cambios en los gustos y apetencias del paciente

Cómo frena la diabetes

García-Caballero relaciona también el mecanismo por el que los pacientes pierden peso con la solución para curar la diabetes tipo 2. «En nuestro organismo todo se desarrolla con respecto a la función que va a tener, de forma que el trozo de intestino que en un principio se situaba a tres metros, y que subimos y empalmamos junto al estómago, tiene unas vellosidades intestinales, los lugares por donde se absorbe la comida, muy pequeños ya que cuanto más lejos del estómago más pequeñas son», informa el cirujano. En este sentido, García-Caballero explica que «a los pacientes que se les practica esta intervención, los primeros tres meses, pierden 30 kilos, tiempo que tardan las vellosidades intestinales en adquirir otras capacidades para poder absorber gran parte de la comida, ya que si éstas no se adaptaran, nos moriríamos».

Estímulos diferentes

«La adaptación intestinal se desarrolla porque los estímulos mecánicos y químicos que recibe la mucosa intestinal son distintos a los que recibía, no es lo mismo el bolo alimenticio que recibía este asa de intestino cuando estaba a tres metros que cuando la comida prácticamente entra directamente de la boca», dice el investigador, quien afirma que «el estímulo mecánico hace que las hormonas gastrointestinales, que son las sustancias que se secretaban en la mucosa intestinal, se produzcan en otras cantidades».

Por ello, la diabetes, que era una enfermedad de tratamiento médico con pastillas o insulina, está pasando a ser un enfermedad de tratamiento quirúrgico. «Hacemos un bypass más corto, lo importante es que la comida no pase por el duodeno, y estas hormonas no inhiben la secreción de insulina», apostilla García-Caballero, que concluye que «el aparato digestivo funciona como un circuito cerrado e incluso cambian las apetencias, probablemente por el eje intestino-cerebro».