

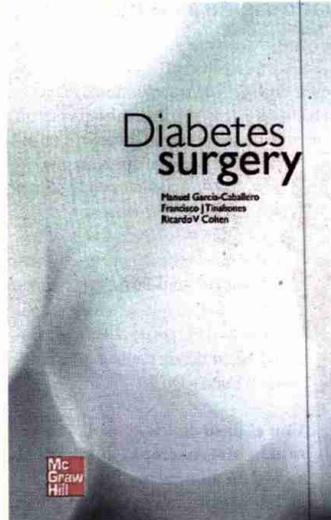
ENTREVISTA | PROFESOR MANUEL GARCÍA CABALLERO

Autor del primer libro sobre Cirugía de Diabetes que se ha escrito en el mundo

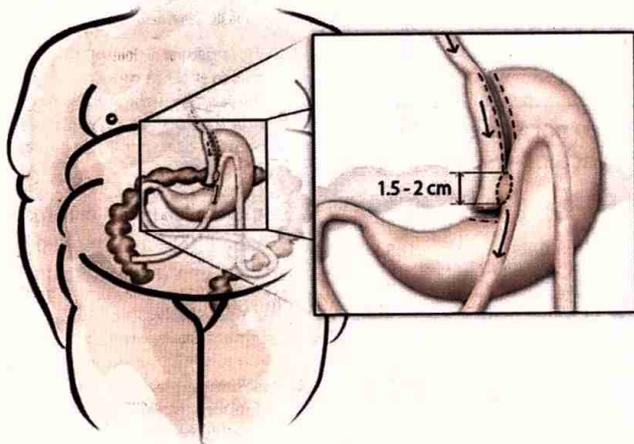
“La cirugía de la diabetes es la gran desconocida por enfermos y médicos”

Con la operación de diabetes desaparece la diabetes y complicaciones laterales: hipertensión, colesterol, triglicéridos y cardiopatías. La cirugía de la diabetes ha irrumpido pues, como algo que parece “milagroso” porque nunca se hubiera pensado que un problema así se curase con cirugía.

Antes, los pacientes diabéticos recibían otros métodos para su cura y hoy, cuando consultan a sus médicos de cabecera y endocrinos, estos desconocen a “dónde llega” la cirugía de la diabetes, pero los pacientes diabéticos insulino dependientes tienen muy buena curación con esta intervención, y si además presentan hipertensión, colesterol, cardiopatías, retinopatías, nefropatías y pie diabético, al realizárseles la operación de Bypass Gástrico les desaparece la diabetes y el resto de enfermedades que acompañan a lo que se conoce el “Síndrome Metabólico”. Para aclarar esta gran incógnita que llena de dudas a estos pacientes, entrevistamos al Profesor García Caballero, todo un experto en la materia.



El Profesor García-Caballero es autor del primer libro sobre Cirugía de Diabetes que se ha escrito en el mundo. Fue presentado en Los Angeles (USA) del 3 al 7 de septiembre pasado durante el Congreso Mundial de Obesidad y Diabetes.



La experiencia de un paciente que ha probado todo tipo de tratamientos no quirúrgicos

La experiencia de un paciente que ha probado todo tipo de tratamientos no quirúrgicos G.M.A., 61 años, economista que ha trabajado en el sector sanitario, Diabetes Tipo II con más de 20 años de evolución: “probé varios tipos de insulina, la bomba de insulina, nuevos y variados fármacos, inyecciones nuevas...pero nada me funcionaba y mi diabetes seguía descontrolada. Después de tener un síncope, hablé con el endocrino y éste me comentó que existía una cirugía de corrección de peso y que, en algunos casos, daba buen resultado en pacientes diabéticos. Yo que ya estaba en el límite del IMC, pensé que no tenía nada que perder; consulté a varios doctores, páginas web y al final me intervino el Dr. García Caballero hace tres meses. Desde entonces he perdido 23 Kg., tengo el azúcar controlado y de 11 pastillas diarias he pasado a sólo tomar vitaminas. Estoy contento”.

¿Por qué a pesar de las numerosas ventajas que presenta esta cirugía para los pacientes diabéticos sigue existiendo un desconocimiento?

Porque aunque los primeros hallazgos datan de 1982, hemos tenido que esperar 25 años para comprobar que sus efectos –de la intervención- no eran pasajeros, esto es, que la cirugía mediante Bypass Gástrico es una solución para la Diabetes Mellitus.

Pero muchos pacientes, cuando preguntan a sus médicos de cabecera o endocrinos, estos dicen no conocer la operación o que no es fiable...

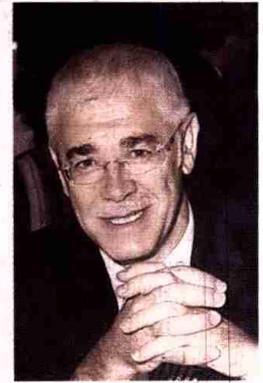
Ello ocurre por desconocimiento, lo que es admisible, dado que es algo relativamente nuevo. No todo el mundo ha llegado a estas facetas de la información, aunque el paciente se extrañe, máxime al ser una enfermedad lesiva y frecuente.

En el caso de los endocrinos, que puedan creer que la intervención no es fiable, ello se da porque estos especialistas exigen muchos casos operados y mucho tiempo transcurrido. Desde el punto de vista científico sería entendible, pero el problema está en que el paciente que sufre esta enfermedad y espera innovaciones, la llegada de algo que no sólo mejora sino que hace desaparecer la medicación, es tan bueno que es difícil de creer, pero yo les invito a que hablen con pacientes operados y estos les cuenten su propia experiencia, sus teléfonos de contacto los pueden encontrar en la página www.cirurgiadelaoesidad.net

¿Y todos los diabéticos pueden ir a cirugía?

En principio sí, porque incluso en los pacientes diabéticos de Tipo II, con larga evolución, con reserva pancreática casi nula, los resultados demuestran que dejan de necesitar insulina y que a lo sumo se quedan con algún comprimido (metformina, la mayoría de las veces); asimismo se mejoran las complicaciones de la diabetes (retinopatías, nefropatías, pie diabético) y desaparecen las otras patologías del Síndrome Metabólico (hipertensión, hipercolesterol, hipertrigliceridemia y algunas cardiopatías no severas que se asocian a la diabetes, amén de la depresión, sobrecargas articulares, dolores articulares en pacientes con obesidad simple...).

Ahora bien, si operamos a todos los diabéticos (hablaríamos de millones) no sería factible para la sanidad pública (costes inasumibles), así que hay que priorizar; por otra parte, la mayoría de casos de diabéticos se controlan simplemente tomando 1 o 2 comprimidos y haciendo algo de dieta. Siempre que con este tratamiento la hemoglobina glicosi-



lada (HG) esté por debajo del 6% (valor normal que indica una diabetes controlada que no colabora al desarrollo de complicaciones de la diabetes) a estos pacientes no haría falta operarlos.

Pero cuando la diabetes no se controla con pastillas, además hay que poner insulina y muy especialmente, cuando a pesar de la insulina la HG es superior al 6% (mal control de diabetes y riesgo de desarrollo de complicaciones), entonces sí estará indicada la cirugía; incluso hay un grupo donde la cirugía tiene una indicación casi absoluta: en pacientes que han de utilizar altas dosis de insulina, 3 veces al día y aún así la HG está por encima del 9% y ya han empezado a verse complicaciones.

Normalmente, además, estos pacientes suelen recibir medicación cardiológica, antihipertensiva, contra el colesterol y los triglicéridos, algún ansiolítico y antidepresivo, a veces algo para la próstata y algún protector gástrico...así que si una cirugía les quita todo esto, la vida les cambia.

¿Se debe tener miedo a esta cirugía? ¿Presenta problemas?

Es una intervención por laparoscopia, dura entre una hora y hora y media, a las 48 horas de hospitalización se da el alta y el paciente sale por su propio pie. Dependiendo de los años de evolución de la diabetes y de la toma de insulina, el no necesitar más medicación puede ser algo inmediato o entre uno o dos meses.

