



Jefe de la Unidad de Cirugía Laparoscópica

ENTREVISTA **Jorge Solano**

FABIÁN SIMÓN



El doctor Jorge Solano es jefe de la Unidad de Cirugía Laparoscópica Avanzada de Hospital Quirón Zaragoza.

«La operación para curar la diabetes alcanza una tasa de éxito del 81%»

EL PERIÓDICO
monograficos@aragon.elperiodico.com
ZARAGOZA

—Acaba de presentar un informe de resultados sobre el éxito de la cirugía metabólica en pacientes con diabetes, ¿en qué ha consistido este estudio?

—El estudio se basa en las 42 operaciones realizadas a pacientes con diabetes en el Hospital Quirón desde febrero del 2010. Ha consistido en analizar tanto sus cifras actuales de azúcar, hemoglobina y adiposidades, como la forma en la que han abandonado los tratamientos y la repercusión que ha tenido la operación en otras enfermedades asociadas a la diabetes, como la hipercolesterolemia y la hipertensión arterial.

—¿Es posible curar la diabetes con esta cirugía?

—Hablar de cura es hablar de más de 10 años sin que el paciente tome ningún tipo de medicación. En el momento actual, después de un año haciendo estas intervenciones, es más lógico hablar de control. A fecha de hoy, el 81% de los pacientes operados tienen cifras de azúcar normales sin tomar ninguna medicación ni pincharse insulina. El 19% restante está mucho mejor que antes, pero toman una o dos pastillas al día.

—¿Qué otras mejoras se producen en la salud del paciente?

—El problema de la diabetes no es el azúcar, sino las cifras mantenidas de azúcar que van lesionando progresivamente los vasos del organismo. Dependiendo del órgano donde está el vaso que más se lesiona, aparecen otra serie de complicaciones, como el infarto de miocardio en el caso del corazón, el accidente cerebrovascular en el caso del cerebro o la insuficiencia renal con diálisis en el caso del riñón. El objetivo de la cirugía metabólica es por tanto, estabilizar las cifras de azúcar y poder decir dentro de 10 años que las complicaciones y mortalidad de este tipo de pacientes son las mismas que los de la población general. Allí podremos hablar de curación de la diabetes y de sus consecuencias.

—¿En qué consiste exactamente la intervención?

—La intervención consiste en hacer un *bypass* entre una parte del estómago y el final del intestino delegado. Es similar a los que se realizan en cirugía de la obesidad pero mucho menos agresivo desde el punto de vista funcional. Hoy en día sabemos que la diabetes no es solo insulina sino que hay más de 70 hormonas implicadas. Cuando la comida pasa por determinados tramos el aparato digestivo, estimula una serie de hormonas. En lo que es la parte final del estómago y duodeno, cuando pasa la comida hay una

serie de hormonas que se activan y hacen que suba el nivel de azúcar en sangre, mientras que cuando llega al final del intestino delegado se activan otra serie de hormonas que hacen que baje el nivel de azúcar en sangre. Con esta operación, hacemos un cortocircuito para que la comida no pase por las zonas que no nos interesan y vaya automáticamente a las zonas donde se generan esas hormonas que hacen que baje el

LA INTERVENCIÓN

Se realiza un 'bypass' entre el estómago y el final del intestino delegado

LOS RESULTADOS

Un paciente joven sale del hospital a las 48 horas con el nivel de azúcar normal

azúcar. Por eso los resultados de la intervención son tan rápidos.

—¿Es una operación segura?

—En manos expertas, sí. En Quirón el índice de complicaciones ha sido de 2 pacientes de los 42 intervenidos, y en ambos casos se ha solucionado satisfactoriamente. Si no fuera así, no mandaríamos en 48 horas al paciente a su casa o a la habitación, nada más terminar la operación, dándole de comer a las 6 horas.

—¿Son operables todos los casos de diabetes?

—No. Tienen que cumplir una serie de condiciones: que sea diabetes tipo 2 (el 90% de los casos de diabetes), una edad entre 18 y 65 años y que asocien cierto grado de sobrepeso. Con esa base, se realiza un análisis de sangre en el que vemos si su páncreas todavía es capaz de funcionar o no, ya que el objetivo de la intervención es ayudar a que ese órgano vuelva a funcionar correctamente.

—¿Cuánto tiempo lleva el estudio preoperatorio?

—Todas las pruebas, además del análisis de sangre, se realizan en un solo día, y los resultados se entregan en el mismo momento.

—¿En qué casos es recomendable operarse?

—En el momento actual, lo que estamos viendo que cuanto antes se haga mejor. La gente no se lo suele plantear hasta que no necesita de insulina, y hasta ahí estoy de acuerdo, pero los mejores resultados los obtenemos con gente joven que lleva poco tiempo con diabetes. Estos casos son espectaculares, ya que cuando abandonan la clínica a las 48 o 72 horas lo hacen con unas cifras de glucosa totalmente normales. La gente más mayor que lleva más años de enfermedad tarda entre unos 2 y 8 meses en compensarse.

—¿Cuánto cuesta?
—Unos 12.000 euros. ≡