

► 11 Mayo, 2015

La gastrectomía vertical logra mantener pérdidas de peso de más del 50% a 7 años

A pesar de estos datos, el 'bypass' gástrico sigue siendo superior en el control metabólico de la diabetes

R.C.
Madrid

En algunos países, la gastrectomía vertical supone ya casi el 80 por ciento del total de cirugías bariátricas y "hay servicios, incluso aquí en España, en los que esta es la única técnica que se realiza", destaca Jordi Pujol, jefe de la Unidad de Cirugía Bariátrica y Metabólica del Hospital Universitario de Bellvitge. Por eso es importante la presentación de resultados a medio y largo plazo de esta técnica, como los que se han presentado durante la celebración en este hospital del 12º Curso Internacional sobre Cirugía Bariátrica y Metabólica.

Los datos, con una muestra de 400 pacientes y un seguimiento a siete años, demuestran una pérdida del exceso de peso del 60 por ciento, además de un buen control también de la diabetes en ese periodo de seguimiento. Unos datos que concuerdan con estudios de más de mil pacientes ya publicados y que destacan porcentajes de entre el 52 y el 54 por ciento. En cuanto a la indicación, Pujol señala que en su centro practican esta técnica a los extremos de edad—pacientes muy jóvenes o muy mayores—y de IMC—más de 60, como preludio de otra cirugía más agresiva como un cruce duodenal, o menos de 45—.

Eso sí, reconoce Pujol, los datos de comparación con el *bypass* gástrico siguen destacando este estándar de tratamiento como la mejor opción para



Imagen de una de las sesiones de cirugía en directo organizadas en el 12º Curso Internacional de Cirugía Bariátrica y Metabólica, celebrado en el Hospital Universitario de Bellvitge.

el control metabólico. "Aunque los resultados son similares los dos primeros años, el *bypass* gástrico mantiene mejor el control metabólico de la diabetes a largo plazo", indica este cirujano.

A pesar de ello, Pujol enfatiza que la técnica obtiene buenos resultados, ya que se mantiene por encima de los estándares recogidos en el consenso de la Federación Internacional de Cirugía Bariátrica, además de que ha ayudado a la eliminación definitiva del *banding*. Asimismo, con una media de entre 4.000 y 6.000 intervenciones en España cada

año, la gastrectomía vertical ha ayudado a reducir las listas de espera, ya que "al ser menos exigente técnicamente, ha aumentado el número de cirujanos dispuestos a realizarla". Otra ventaja es que, después de realizar esta técnica, sí es posible realizar un *bypass* gástrico o un cruce duodenal, una opción que no es posible a la inversa.

Durante el curso, se habló además de otra técnica, *Endobarrier*. Indicada en pacientes diabéticos mal controlados, se trata de una prótesis que se ancla a la salida del estómago, en el duodeno, y que

tiene los mismo efectos que un *bypass*. En concreto, en una muestra de 30 pacientes a los que se colocó la prótesis durante un año en Bellvitge, Pujol habla de un éxito del 80 por ciento, ya que aquellos que menos unidades de insulina redujeron pasaron de más de 100 unidades/día a entre 20 y 30 unidades/día y en aproximadamente un 60 por ciento de ellos la diabetes entró en remisión. Asimismo, este especialista señala que la técnica es también útil para predecir si una cirugía metabólica posterior será útil en ese paciente.