

DR. BALLESTA

Director del Centro Laparoscópico Dr. Ballesta

“La diabetes Tipo 2 se puede curar con la cirugía bariátrica”

Existe una clara relación entre la obesidad y la Diabetes Mellitus Tipo2. Según estudios recientes, un 80% de los diabéticos son obesos. Para hablar de todo ello, entrevistamos al Dr. Carlos Ballesta, el primero que realizó en España la cirugía bariátrica por laparoscopia y Director del Centro Laparoscópico Dr. Ballesta, acreditado por la European Accreditation Council for Bariatric Surgery como Centro de Excelencia en Cirugía Bariátrica y Metabólica.

Doctor, ¿puede la cirugía reducir los riesgos que supone la diabetes?

Por supuesto. Después de la intervención, en el primer mes, el 50% de los diabéticos dejan de serlo. A los 6 meses, el 75%, no necesita medicación; al año, el 81% y el 85% a los dos años han curado su diabetes.

El 15% de los pacientes intervenidos no logran curarse pero reducen a la mitad la medicación y, en consecuencia, su calidad de vida mejora.

No existe todavía un tratamiento no quirúrgico efectivo para prevenir y curar la diabetes, lo cual nos indica que, por el momento, la cirugía se presenta como única alternativa que puede dar resultados óptimos. Entrando en materia, Dr. ¿cuáles son los pacientes candidatos a este tipo de intervenciones?

Los candidatos son aquellas personas que, con un índice de masa corporal (IMC) superior a 35 tienen alguna comorbilidad, ya sea diabetes, hipertensión, dislipemia, problemas cardiovasculares o respiratorios (apneas de sueño).

Para más del 75% de ellos, el único tratamiento efectivo para curar la diabetes es el bypass gástrico. Por eso debemos concienciar al paciente diabético y obeso de que no sólo pierde peso sino que también se curan de la enfermedad con las que se manifiesta la obesidad.

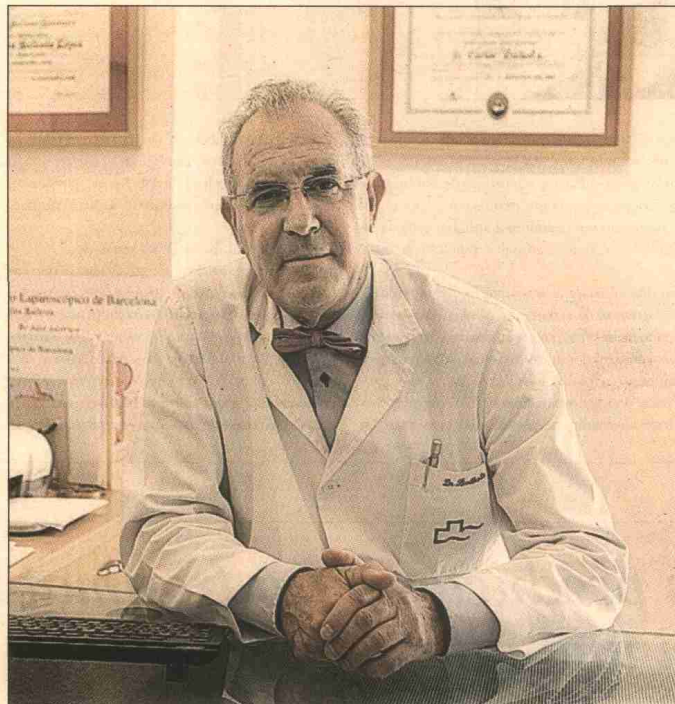
¿Qué riesgos supone realizar una cirugía abierta en vez de realizar una cirugía laparoscópica?

El riesgo es muy alto en pacientes diabéticos puesto que, casi con total seguridad, al abrir todo el abdomen, se pueden producir infecciones en la herida quirúrgica y éstas a su vez causarán hernias, con lo cual, se suele complicar el post-operatorio.

Hay que añadir que con cirugía abierta no se aconsejan realizar operaciones de obesidad en pacientes de más de 55 años por riesgo a tener complicaciones. Por el contrario, mediante cirugía laparoscópica, hemos realizado operaciones por encima de los 70 años.

¿De cuántas técnicas disponemos hoy en día y en qué consisten?

A través de este cuadro podrán ver las distintas técnicas.



“Debemos concienciar al paciente diabético y obeso de que no sólo pierde peso sino que también se curan de la enfermedad”

En los índices bajos, las técnicas restrictivas puras están indicadas.

En las obesidades extremas (IMC superior a 50), las operaciones con más componente malabsortivo, son las más eficaces.

Las técnicas mixtas tipo by-pass gástrico serían las indicadas en el resto de pacientes (IMC entre 35 y 50), que suponen más del 60%.

Es importante saber que la cirugía bariátrica debe ser una cirugía a medida de cada paciente, totalmente personalizada...

Para que nos sirva de referencia, en Estados Unidos, sólo se realizan en el 2% de los pacientes con obesidad, de los cuales, en un 30 % de los casos se practica las técnicas malabsor-

vas, y en el 68% restante se practica la técnica mixta.

¿Cómo es el post-operatorio de este tipo de intervenciones?

El 95% de los operados a las 36 horas, ya pueden tomar dieta líquida, a las 48 horas, la dieta pasa a ser semi blanda y a las 72 horas, el paciente recibe el alta. Puede llevar vida normal a los 15 días de habérsele practicado la intervención.

¿Se contempla el aspecto psicológico en su consulta para este tipo de pacientes?

Por supuesto que es un componente importante en estas personas. Nosotros realizamos un test básico y procedemos a realizar un exhaustivo análisis psiquiátrico si en él denotamos algunos de los siguientes perfiles: adolescencia, antecedentes familiares con problemas psicológicos, antecedentes de consumo de drogas o capacidad cognitiva baja.

¿A partir de qué edad se puede practicar la cirugía bariátrica para eliminar la diabetes tipo 2?

Se puede realizar a partir de que haya concluido el período de desarrollo.

Esto no se determina por la edad porque puede ser variable, sino mediante una radiografía de la muñeca a través de la cual sabremos si ha concluido el período de madurez en el adolescente.

¿Los diabéticos que no padecen obesidad pueden someterse a este tipo de intervenciones para erradicar la enfermedad?

En los casos en los que el IMC es inferior a 30 y existe diabetes tipo 2, estamos realizando intervenciones “tipo bypass gástrico” que cura la diabetes, si bien se encuentran aún en fase de confirmar con resultados clínicos iniciales y estudios multicéntricos para demostrar que la persistencia de la curación en el tiempo es la misma que se consigue con el bypass gástrico en la diabetes secundaria con obesidad.

Por último, incidir en la importancia de dirigirse a un centro especializado. ¿El suyo está acreditado por la IFSO?

Así es. Desde inicios del 2010, hemos sido evaluados de forma continuada y rigurosa por el Comité Científico de la AEC-BS (European Accreditation Council for Bariatric Surgery) para obtener la acreditación de la IFSO (The International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders) como Centro de Excelencia en Cirugía Bariátrica y Metabólica.

De los diferentes centros de España que solicitan la evaluación, sólo tres hemos superado los rigurosos controles de calidad exigidos.

Somos conscientes de que esta acreditación supone una exigencia más para seguir mejorando en nuestro trabajo diario en beneficio de esta difícil especialidad que es la cirugía bariátrica.

MÁS INFORMACIÓN
CENTRO LAPAROSCÓPICO DR.
BALLESTA

C/Vilana, 12, Despacho 174
Centro Médico Teknon
08022 BARCELONA
Teléfono: 93.393.31.74.
www.clb.es

TIPO DE TÉCNICA	COMPLICACIONES	PÉRDIDA PESO	COMORBILIDADES (HIPERTENSIÓN, DIABETES)	EFFECTOS INDESEADOS
Restrictivas				
Sleeve Banda	Baja	Reganancia a partir de dos años	No es efectiva a los dos años (reaparecen)	Escasos
Mixtas				
By pass Asa larga Asa corta	Baja	No se regana peso	Las soluciona	En ocasiones hierro y vitaminas están bajos
Malabsortivas				
Scopinano diversión biliopancreática	Alta	Con la que más peso se pierde	La soluciona	Déficits importantes, diarreas