

Esperanza de vida tras cirugía bariátrica

Autor: Laura Gómez Paredes.

Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Médico CGS. Madrid.

ABSTRACT

La cirugía bariátrica es el procedimiento de elección para tratar la obesidad mórbida. Consigue una pérdida de peso duradera que mejora las comorbilidades asociadas a la obesidad (enfermedad cardiovascular, diabetes, cáncer). Sin embargo, el efecto de la misma sobre la esperanza de vida a largo plazo es controvertido. El estudio sueco SOS profundiza en el tema tras más de 20 años de seguimiento de 2007 pacientes operados, 2040 controles, 1135 población general. En total murieron el 22,8% de pacientes en el grupo de cirugía y el 26,4% de pacientes en el grupo de control. La esperanza de vida en el grupo de cirugía fue 3 años (95% CI, 1,8-4,2) más que en el grupo de control, pero 5,5 años menos que en la población general. Por tanto la expectativa de vida mejora tras la cirugía bariátrica en pacientes obesos, pero la mortalidad sigue siendo elevada en comparación con la población general.

Bariatric surgery is the procedure of choice for treating morbid obesity. It

achieves lasting weight loss that improves the co-morbidities associated with obesity (cardiovascular disease, diabetes, cancer). However, its effect on long-term life expectancy is controversial. The Swedish SOS study goes deeper into the subject after more than 20 years of follow-up of 2007 operated patients, 2040 controls, 1135 from general population. A total of 22.8% of patients died in the surgery group and 26.4% of patients did in the control group. Life expectancy in the surgery group was 3 years (95% CI, 1.8-4.2) longer than in the control group, but 5.5 years less than in the general population. So, life expectancy improves after bariatric surgery in obese patients but mortality remains high compared to the general population. ,002).

ARTÍCULO

El estudio sueco SOS reclutó entre 1987 y 2001 individuos de 37-60 años con un índice de masa corporal (IMC) ≥ 34 para varones e IMC ≥ 38 para mujeres y los dividió en 2 grupos. El grupo 1 incluyó 2007 pacientes que fueron sometidos a cirugía bariátrica (bandas gástricas, gastroplastia o by-pass gástrico).

individuos de la población general sueca no obesos. Se analizó el impacto del tratamiento recibido sobre el IMC y la esperanza de vida/mortalidad tras un seguimiento de más de 20 años.

El grupo 1 disminuyó su IMC en 7 puntos de forma sostenida sin que hubiese cambios significativos en el grupo 2 o control. En cuanto a mortalidad, fallecieron 457 pacientes (22,8%) en el grupo de cirugía y 539 pacientes (26,4%) en el grupo de control con hazzard ratio (HR) de 0,77 [IC 95% 0,68-0,87] con $p < 0,0001$. Por enfermedad cardiovascular la HR fue de 0,70 [IC 95% 0,57-0,85].

ESPECIALIDADES

Medicina General
Endocrinología
Cirugía General

PALABRAS CLAVE:

Obesidad
Cirugía bariátrica
Muerte
Expectativa de vida.

KEYWORDS:

Obesity
Bariatric surgery
Death
Life expectancy

El grupo 1 disminuyó su IMC en 7 puntos de forma sostenida sin que hubiese cambios significativos en el grupo 2 o control. En cuanto a mortalidad, fallecieron 457 pacientes (22,8%) en el grupo de cirugía y 539 pacientes (26,4%) en el grupo de control con hazzard ratio (HR) de 0,77 [IC 95% 0,68-0,87] con $p < 0,0001$. Por enfermedad cardiovascular la HR fue de 0,70 [IC 95% 0,57-0,85]. Por cáncer se obtuvo HR de 0,77 [IC 95% 0,61-0,96]. La media de esperanza de vida en el grupo de cirugía fue 3 años más (IC 95% 1,8-4,2) que en el grupo de control, pero 5,5 años menos que en la población general. La mortalidad postoperatoria a los 3 meses fue de 0,2 %. Carlsson et al concluyen que la expectativa de vida de los pacientes con obesidad mórbida mejora tras la cirugía bariátrica en comparación con el tratamiento conservador, pero la mortalidad sigue siendo superior a la de la población general.

BIBLIOGRAFÍA

1. Loh YP, Cheng Y, Mahata SK, Corti A, Tota B. Chromogranin A and derived peptides in health and disease. *J Mol Neurosci*.2012;48(2):347-356.
2. Louthan O. Chromogranin A in physiology and oncology. *Folia Biol (Praha)*. 2011;57(5):173-181
3. Taupenot L, Harper KL, O'Connor DT. The chromogranin-secretogranin family. *N Engl J Med*. 2003;348(12):1134-1149ado en 06 de diciembre de 2020, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000200017&lng=es&tlng=es.
Spanish Adult Population (Aged 25-64 Years) 2014-2015: The ENPE Study. *Rev Esp Cardiol (Engl Ed)*. 2016 Jun;69(6):579-87. English, Spanish. doi: 10.1016/j.rec.2016.02.009. Epub 2016 Apr 26.
3. Rodríguez-Rodríguez, E., López-Plaza, B., López-Sobaler, A. M^a, & Ortega, R. M.^a. (2011). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos españoles. *Nutrición Hospitalaria*, 26(2), 355-363. Recuperado en 06 de diciembre de 2020, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000200017&lng=es&tlng=es.
4. Hernáez A, Zomeño MD, Dégano IR, Pérez-Fernández S, Goday A, Vila J, et al. Excess Weight in Spain: Current Situation, Projections for 2030, and Estimated Direct Extra Cost for the Spanish Health System. *RevEspCardiol*.2019;72(11):916–924 <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2018.07.009>
5. Kauppila JH, Tao W, Santoni G, et al. Effects of obesity surgery on overall and disease-specific mortality in a 5-country population-based study. *Gastroenterology*. 2019; 157(1): 119-127.e1.
6. Burguera B, Ruiz de Adana JC. Repercusiones a largo plazo de la cirugía bariátrica [Long term effects of bariatric surgery]. *Cir Esp*. 2012 May;90(5):275-6. Spanish. doi: 10.1016/j.cire-sp.2011.11.005. Epub 2012 Jan 18.