

Comparación de las Variables de Evolución de la Diabetes a los 5 Años de la Cirugía Bariátrica

En el presente estudio multicéntrico a gran escala, los pacientes sometidos a derivación gástrica en Y de Roux tuvieron más pérdida de peso, índices levemente más altos de remisión de la diabetes tipo 2, menos recaídas de la diabetes y mejor control de la glucemia a largo plazo, en comparación con los pacientes en quienes se realizó gastrectomía en manga.



Fuente: JAMA Surgery 1-12

Título original: Comparing the 5-Year Diabetes Outcomes of Sleeve Gastrectomy and Gastric Bypass: The National Patient-Centered Clinical Research Network (PCORNet) Bariatric Study

Autores: McTigue K y colaboradores

Institución: University of Pittsburgh, Pittsburgh, EE.UU.

Introducción

La cirugía bariátrica parece más eficaz que el tratamiento médico exclusivo para mejorar las variables de la diabetes; la remisión de la diabetes es frecuente después de la cirugía bariátrica, con lo cual se reduce el riesgo de complicaciones microvasculares y macrovasculares. Sin embargo, la posibilidad de remisión de la diabetes tipo 2, luego de la cirugía bariátrica, varía ampliamente según los procedimientos y las poblaciones, y se ha referido recaída de la enfermedad en un porcentaje considerable de pacientes sometidos a cirugía bariátrica que presentaron inicialmente remisión de la diabetes. Los resultados que analizaron las variables de la diabetes en asociación con los dos procedimientos bariátricos más comunes, la gastrectomía en manga y la derivación gástrica en Y de Roux no fueron coincidentes, especialmente en lo concerniente a la evolución a largo plazo. Sin embargo, los efectos de ambos procedimientos deben conocerse con exactitud si se tiene en cuenta que la gastrectomía en manga se realiza cada vez con mayor frecuencia.

El *PCORnet Bariatric Study* (PBS), una de las primeras iniciativas científicas de la *National Patient-Centered Clinical Research Network* (PCORnet), se diseñó con el objetivo de evaluar la eficacia de los procedimientos bariátricos comunes. En el presente artículo se compara la evolución de las variables de la diabetes tipo 2 en

pacientes sometidos a gastrectomía en manga o a derivación gástrica en Y de Roux. En análisis secundarios se evaluaron los cambios en el peso corporal y en el control de la glucemia, de manera independiente de la remisión de la diabetes.

Métodos

Los pacientes con diabetes tipo 2 fueron sometidos a un procedimiento bariátrico primario en uno de los 34 sistemas de salud afiliados a PCORnet, entre 2005 y 2015; los procedimientos se identificaron a partir de más de 59 millones de registros de pacientes, en los cuales se utiliza la *International Classification of Diseases, Ninth Revision, Clinical Modification* (ICD-9-CM). Los pacientes con diabetes tipo 2 fueron aquellos que presentaron niveles de hemoglobina glucosilada (HbA1c) de 6.5% o más altos o que estaban medicados con agentes hipoglucemiantes. La remisión de la diabetes se estableció en pacientes que lograron niveles de HbA1c de menos de 6.5%, en el transcurso de los 6 meses, sin necesidad de tratamiento antihiper glucémico. La aparición de niveles de HbA1c de 6.5% o superiores o la nueva prescripción de medicación antidiabética después de la remisión fue definitoria de recaída. Se estimaron los cambios en los niveles de HbA1c al año, a los 3 años y a los 5 años después de la cirugía, como también la pérdida total de peso en porcentaje. Se estimó el tiempo hasta la remisión de la diabetes en pacientes sometidos a cada uno de los procedimientos bariátricos. Mediante modelos proporcionales de Cox se estimaron los *hazard ratios* (HR) para la remisión; se calculó la proporción acumulada ajustada de pacientes en remisión al año, a los 3 años o a los 5 años de la cirugía.

Resultados

Fueron analizados 9710 pacientes de 49.8 años en promedio, seguidos durante una mediana de 2.7 años; el 72.6% era de sexo femenino. El índice de masa corporal (IMC) promedio fue de 49 kg/m².

La pérdida de peso fue significativamente más importante en los enfermos sometidos a derivación gástrica en Y de Roux, respecto de los pacientes con gastrectomía en manga, al año (diferencia promedio [DP]: 6.3; intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 5.8 a 6.7 puntos porcentuales) y a los 5 años (DP: 8.1; IC 95%: 6.6 a 9.6). El índice de remisión de la diabetes fue alrededor de 10 veces más alto en los pacientes con derivación gástrica en Y de Roux, respecto de los pacientes con gastrectomía en manga (HR: 1.10; intervalo de confianza del 95%: 1.04 a 1.16).

Los índices estimados ajustados combinados de remisión de la diabetes tipo 2 para los pacientes con derivación gástrica en Y de Roux y con gastrectomía en manga fueron de 59.2% (IC 95%: 57.7% a 60.7%) y de 55.9% (IC 95%: 53.9% a 57.9%), respectivamente, al año, y de 86.1% (IC 95%: 84.7% a 87.3%) y 83.5% (IC 95%: 81.6% a 85.1%) a los 5 años de la cirugía.

Entre los 6141 pacientes que presentaron remisión de la diabetes tipo 2, el índice posterior de recaída fue de más bajo en el grupo de derivación gástrica en Y de Roux, en comparación con el grupo de gastrectomía en manga (HR: 0.75; IC 95%: 0.67 a 0.84). Los índices estimados de recaída fueron de 8.4% (IC 95%: 7.4% a 9.3%) y de 11.0% (IC 95%: 9.6% a 12.4%) al año, y de 33.1% (IC 95%: 29.6% a 36.5%) y 41.6% (IC 95%: 36.8% a 46.1%), respectivamente, a los 5 años de la cirugía.

A los 5 años de la intervención y respecto de los valores basales, los niveles de HbA1c se redujeron en 0.45 puntos más en el grupo de derivación gástrica en Y de Roux (IC

95%: 0.27 a 0.63), en comparación con los enfermos del grupo de gastrectomía en manga.

Conclusión

Los resultados del presente estudio demuestran que los enfermos sometidos a derivación gástrica en Y de Roux presentan mejor evolución de las variables vinculadas con la diabetes a los 5 años, en comparación con los pacientes sometidos a gastrectomía en manga.