



TRATE LA  
OBESIDAD  
SERIAMENTE

# Cirugía Bariátrica

Dra. Alejandra Almeida

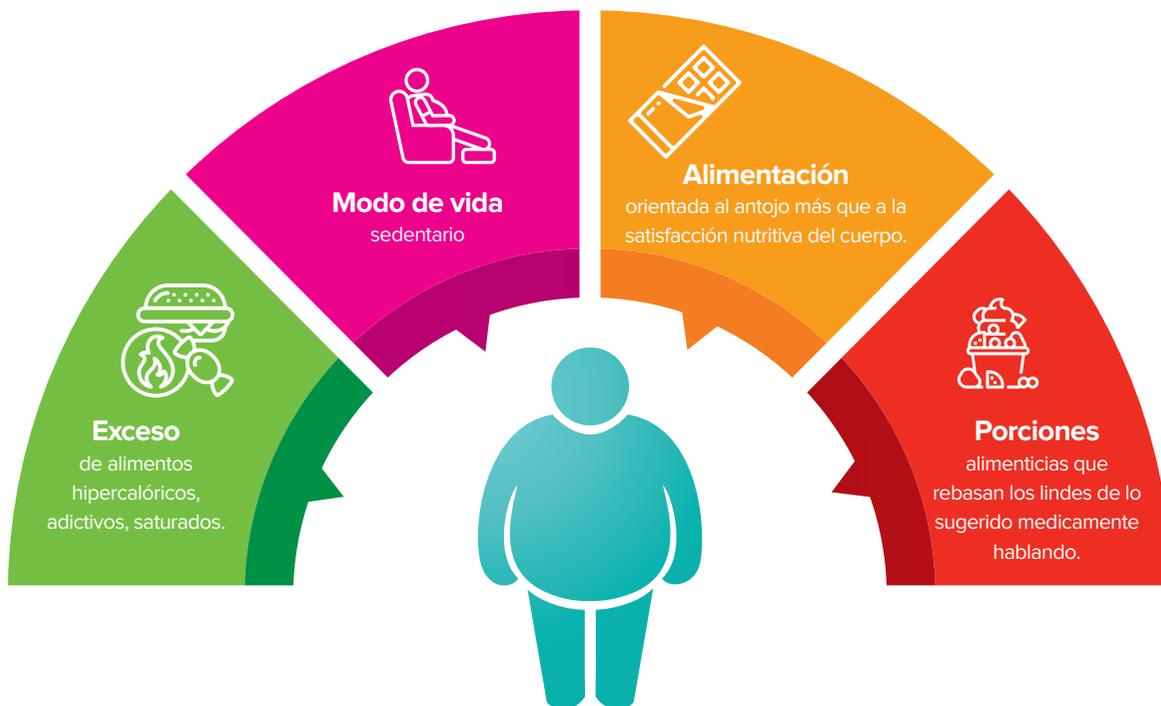


## Introducción.

**Obesidad**, del latín *obesus* o el que “engorda por comer”, ¿cuándo es que se volvió un problema? ¿Cuándo es que la obesidad dejó de ser problema de unos cuantos para ser problema de una vasta porción de la población?

Es verdad que la obesidad no es un problema que haya aparecido recientemente, no es un problema de este siglo o del siglo pasado. Se tiene información de la obesidad con Hipócrates (460-355 a.C.) y Galeno (131-201 d.C.) quienes en sus textos arrojaban ya evidencia sobre las consecuencias de esta enfermedad, y es **al final del XIX que se dan los primeros pasos experimentales en la comprensión de la fisiopatología de la hipoabsorción intestinal como base del adelgazamiento**. Hablamos de la cirugía como tratamiento para la obesidad pero también en la antigüedad se hablaba de tratamientos (basta revisar los textos de Hipócrates y Galeno) pero ¿cuál es el origen de la obesidad? ¿Cuál fue el salto que dimos como sociedad en nuestro modo de vida, alimentación, medio ambiente que hizo de esta enfermedad un problema creciente?.

### Las hipótesis apuntan al “Entorno obesogénico”:

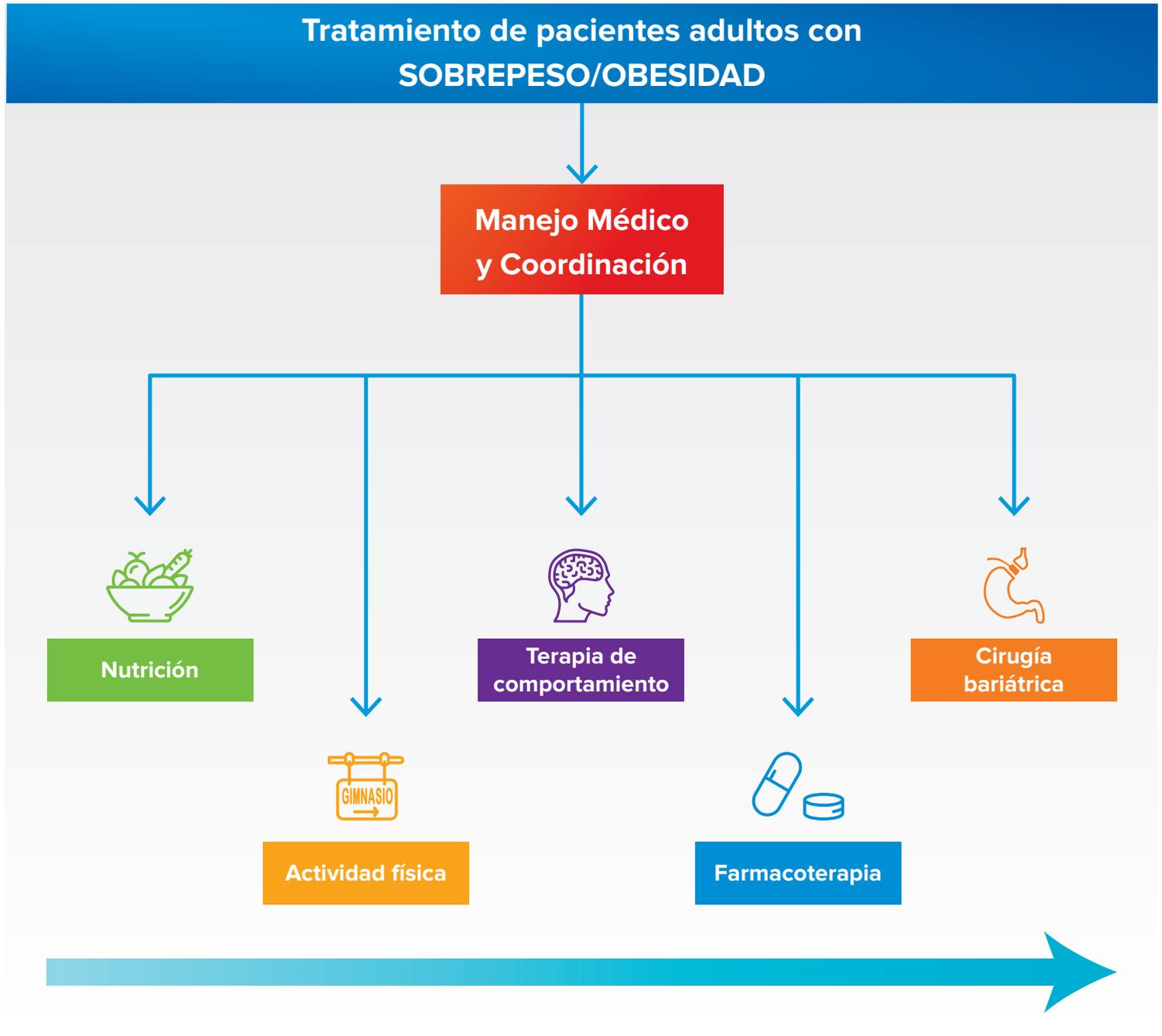


En fin, factores que alteran, en muchos niveles, nuestros cuerpos facilitando la obesidad y por ende, el incremento de comorbilidades.

En este sentido, se han estudiado diversos tratamientos para la obesidad mórbida y uno de ellos ha sido precisamente la cirugía bariátrica. El término bariátrico fue adoptado hacia 1965 y consta del prefijo griego *baro* (peso) y el sufijo *iatros* (los que practican la medicina) y bueno, la cirugía bariátrica es la operación que ayuda a la pérdida de peso mediante la modificación del sistema digestivo.

Algunos tipos de cirugía bariátrica reducen el tamaño del estómago permitiendo comer y beber en menor cantidad, promoviendo así la saciedad con menor cantidad de ingesta; otras cirugías disminuyen el tamaño del intestino.

La cirugía sin duda, es una opción que puede ser definitiva para muchos pacientes que no han logrado enfrentarse de manera efectiva a una enfermedad que acarrea consigo una vorágine de comorbilidades. La obesidad severa va más allá de la estética y la cirugía bariátrica puede ser la respuesta para muchos pacientes que han entendido que tener obesidad es un gran problema.



Adaptado de: Obesity Medicine Association. 2020

## Tratamientos actuales para la obesidad



\* **Potencia** incluye varios factores, como cantidad, velocidad y sustentabilidad de la pérdida de peso, y la pérdida a largo plazo de adiposopatía y enfermedad de la masa grasa. La potencia varía entre individuos (Ej. Adherencia a largo plazo a cambios en el estilo de vida puede ser tan potente como la cirugía de bypass)

Adaptado de: Obesity Medicine Association. 2020

## Cirugía Bariátrica:

**1** | Los dos procedimientos bariátricos más comunes son el **bypass gástrico Roux-en-Y** y la **gastrectomía vertical en manga** (a menudo realizada por vía laparoscópica), que proporcionan una mejora clínicamente significativa en enfermedades metabólicas como la diabetes mellitus tipo 2.

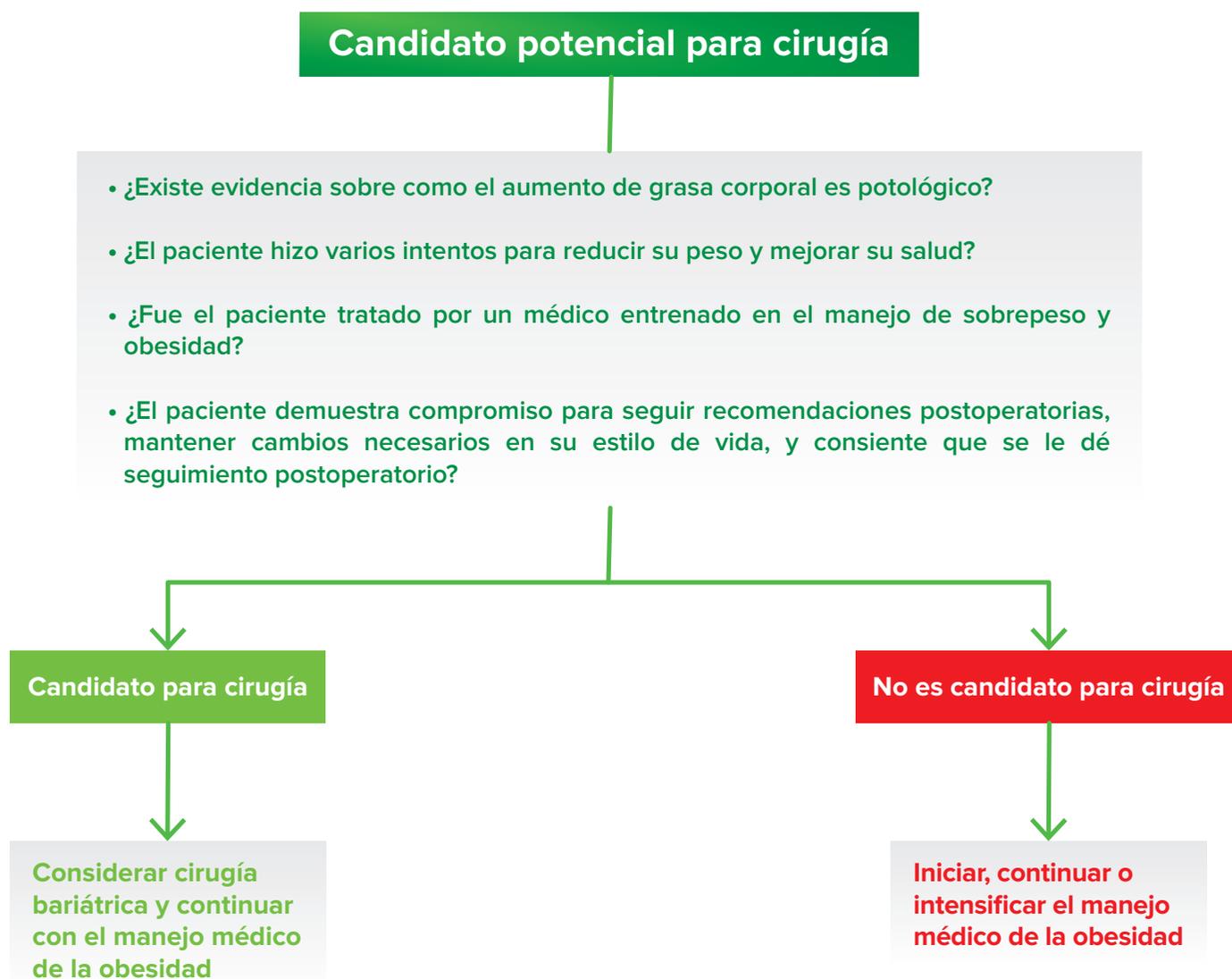
**2** | El **bypass gástrico** implica conectar el yeyuno a una bolsa gástrica proximal, con la mayor parte del estómago excluido; el duodeno distal se vuelve a unir a una porción inferior del yeyuno.

- **Las complicaciones agudas del bypass gástrico** incluyen fugas o perforaciones que pueden conducir a peritonitis con dolor abdominal intenso, fiebre, taquicardia y leucocitosis.
- **Las complicaciones crónicas del bypass gástrico** incluyen la fístula gastro-gástrica, lo que resulta en una mayor capacidad para ingerir alimentos y pérdida de peso subóptima o recuperación de peso.
- **El síndrome de dumping** es una complicación del bypass gástrico que produce enrojecimiento facial, aturdimiento, hipoglucemia reactiva y diarrea posprandial.

**3** | La **gastrectomía en manga** consiste en extirpar una porción del estómago, dejando menos área del estómago.

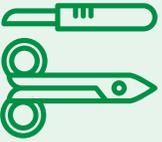
- **Las complicaciones agudas de la gastrectomía en manga** incluyen obstrucción gastrointestinal y fugas en la línea de engrapado
- **Las complicaciones crónicas de la gastrectomía en manga** incluyen dilatación de la manga, enfermedad por reflujo gastrointestinal y estenosis luminal.

## ¿Cómo elegir a un paciente?



Adaptado de: Obesity Medicine Association. 2020

## Tipos de Cirugía

Procedimientos de Cirugía Bariátrica				
	Pros	Contras	Porcentaje de pérdida de peso* esperada a dos años	Especialmente para pacientes con:
<b>Bypass gástrico Roux en Y</b>	Una mayor mejoría de la enfermedad metabólica	Mayor riesgo de complicaciones que la banda gástrica	60 - 75%	Alto IMC, ERGE, DMT2
<b>Gastrectomía Vertical en Manga</b>	Mejoría en enfermedades metabólicas, mantiene la anatomía del intestino delgado, deficiencias de micronutrientes infrecuentes	Sin datos a largo plazo	50 - 70% (*3 años de información)	Enfermedad metabólica
<b>Banda Gástrica Laparoscópica</b>	Poco invasiva, removible	25 - 40% Tasa internacional de remoción 5 años	30 - 50%	Bajo IMC, sin enfermedad metabólica
<b>Derivación biliopancreática con cruce duodenal</b>	Mayor pérdida de peso y resolución de enfermedad metabólica	Riesgo incrementado de deficiencias de macro y micronutrientes, que el bypass	70 - 80%	Alto IMC, DMT2

\* Exceso de peso corporal = peso total - peso corporal magro.

Adaptado de: Obesity Medicine Association. 2020



## Después de una Cirugía Bariátrica. Algunos Puntos Clave:

La derivación biliopancreática es un procedimiento que tiene una alta tasa de deficiencias múltiples de vitaminas y minerales después del procedimiento.

Las deficiencias comunes de vitaminas y minerales después del bypass gástrico y la gastrectomía en manga incluyen deficiencias de vitaminas B1 (tiamina), B9 (folato), B12 (cianocobalamina) y D, así como deficiencias de los minerales hierro y calcio (bypass gástrico).

Los niveles más bajos de vitamina D a menudo se encuentran antes de la operación en pacientes con obesidad.

Las multivitaminas de alta calidad se recomiendan rutinariamente después de los procedimientos bariátricos, con suplementos que a menudo contienen mayores cantidades de vitamina B12, hierro, vitamina C (para ayudar con la absorción de hierro), vitamina D y calcio.

## La nutrición después de la cirugía dependerá del tipo de procedimiento, sin embargo en términos generales, estos son los consejos:



## Notas Bibliográficas

1. González-González J, Sanz-Álvarez L, García Bernardo C. La obesidad en la historia de la cirugía. Cir Esp. 2008;84(4):188-95
2. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Disease. Definition & Facts for Bariatric Surgery. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/weight-management/bariatric-surgery/definition-facts> [Revisado 12 Abril 2019]
3. Obesity Medicine Association. Obesity Algorithm. 2020. Disponible en: <https://obesitymedicine.org/obesity-algorithm/>

ESTE MATERIAL CIENTÍFICO ES TRAÍDO A USTED,  
CORTESÍA DE:

IFA  
**acxion**<sup>®</sup>  
Fentermina

**acxion**<sup>®</sup> C  
Fentermina

**acxion** ap<sup>®</sup>  
Fentermina

**Itravil** IFA<sup>®</sup>  
Clobenzorex

**Itravil** ap<sup>®</sup>  
Clobenzorex

IFA  
**Lose**<sup>®</sup>  
Mazindol

IFA  
**Norex**<sup>®</sup>  
Anfepramona

IFA  
**Norex**<sup>®</sup> ap  
Anfepramona (**Dietilpropión**)

**MATERIAL EXCLUSIVO PARA EL PROFESIONAL DE LA SALUD -  
EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA**

Escaneé con su celular e ingrese  
para conocer y vivir la experiencia de  
ser parte de un equipo por la vida.

