

Otros beneficios de la cirugía de obesidad

05/01/2020

La cirugía de la obesidad o cirugía bariátrica tiene beneficios que van más allá de la pérdida de peso. Según un estudio presentado en EuroEcho 2019, un congreso de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) esta intervención también mejora la salud cardiovascular de los pacientes.

«La cirugía bariátrica fue concebida para perder peso; nuestro estudio indica que también puede revertir la disfunción cardíaca subclínica. Debido a que esta situación predice eventos cardiovasculares adversos y mortalidad, su reversión podría traducirse en un mejor pronóstico», señala la autora del estudio, Marie-Eve Piché, del Instituto de Corazón y Pulmón de Quebec (Canadá).

Las personas obesas tienen un doble riesgo de enfermedad cardiovascular. Dicho riesgo aumenta exponencialmente con el número de comorbilidades relacionadas con la obesidad: a saber, diabetes tipo 2, hipertensión y dislipidemia (colesterol y triglicéridos elevados). La obesidad y sus comorbilidades afectan la estructura y la función cardíacas antes de que se manifieste la enfermedad cardíaca, la llamada enfermedad cardíaca subclínica, que solo se puede detectar mediante técnicas de imagen cardíacas.

La llamada enfermedad cardíaca subclínica, que solo se puede detectar mediante técnicas de imagen cardíacas.

El presente estudio examinó los efectos de la cirugía bariátrica en la enfermedad cardíaca subclínica. Además, analizó el impacto sobre la diabetes, la hipertensión y la dislipidemia.

El estudio incluyó a 38 pacientes obesos que se sometieron a cirugía bariátrica y 19 pacientes, emparejados por edad y sexo, que permanecieron en la lista de espera quirúrgica. Las mediciones al comienzo del estudio (antes de la cirugía

bariátrica) y a los seis meses incluyeron ecocardiografía, peso corporal, presión arterial, lípidos en sangre y glucosa en sangre.

A los seis meses, los pacientes en el grupo de cirugía habían perdido el 26% de su peso corporal total, mientras que los que estaban en la lista de espera mantuvieron el mismo peso. Las tasas de comorbilidades a los seis meses fueron significativamente más bajas en el grupo de cirugía en comparación con el grupo de la lista de espera: 30% versus 61% tenían hipertensión, 5% versus 42% dislipidemia y 13% versus 40% diabetes tipo 2, respectivamente.

Unos 22 pacientes (58%) en el grupo de cirugía presentaba enfermedad cardíaca subclínica al comienzo del estudio. En el 82% de esos pacientes, la función cardíaca subclínica se había normalizado a los seis meses después de la cirugía. Por contra, la enfermedad subclínica empeoró en el 53% de los pacientes en la lista de espera durante el mismo período.

Además, los investigadores obtuvieron pruebas adicionales de una mejor función cardíaca subclínica en el grupo de cirugía mediante comparaciones con 18 controles de peso saludable de la misma edad y sexo. Antes de la cirugía, los pacientes obesos tenían una función cardíaca subclínica peor que los controles de peso saludable. A los seis meses, la función cardíaca subclínica era similar en ambos grupos.