

CÓMO INFLUYE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA EN LA DIABETES MELLITUS TIPO 2

Gascón Pastor M.; Voltó Julvé M. ; Giménez Rodríguez MC.; Enfermeras de Cirugía del Hospital Universitari Sant Joan Reus

INTRODUCCIÓN

Tanto la obesidad como la Diabetes Mellitus tipo 2 son problemas sanitarios fuera de control y con un coste sanitario significativo⁽¹⁾. Con el tratamiento quirúrgico se puede obtener una importante reducción ponderal y la mejoría e incluso la curación de la mayoría de las comorbilidades que acompañan la obesidad, entre ellas la que es motivo de nuestro estudio, la diabetes ⁽²⁾.

Puede ser que la cirugía bariátrica provoque una resolución a largo plazo de la DM2 en más de la mitad de las personas con obesidad y diabetes que se operen. No todas las técnicas quirúrgicas tienen el mismo impacto sobre la pérdida de peso y resolución de la DM2 ⁽³⁾.

En el Hospital Universitari Sant Joan de Reus (H.U.S.J.R) la cirugía de elección que se utiliza es el Bypass Gástrico. Esta técnica no sólo ayuda a controlar el exceso de peso sino también produce resultados satisfactorios en el control y remisión de la diabetes⁽⁴⁾.

Se dispone de:

1. Plan de Curas de Enfermería Estandarizado al Paciente de Cirugía Bariátrica, pero con los pacientes con patologías asociadas como la DM, hace falta personalizarlo.
2. Guía de Normoglicemia Perioperatoria que nos permite el buen control de las glucemias.

OBJETIVO

Valorar los cambios en la DM2 en pacientes sometidos a una cirugía bariátrica que siguen el plan de cuidados y la guía intra céntrica.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo de una serie de casos, relacionados con obesidad, DM2 y las dos cirugías que se utilizan en nuestro centro: la Gastrectomía vertical (Sleeve gastrectomy) y el Bypass gástrico (BPG).

Se incluyen los pacientes intervenidos por obesidad mórbida por vía laparoscópica desde finales de agosto del 2021 hasta principios de marzo del 2022. Se ha efectuado una exhaustiva revisión de las historias clínicas, observándose resultados de evolución de la diabetes tras la cirugía.

RESULTADOS

En los siete meses en que se ha realizado el estudio, se intervienen 100 pacientes de cirugía bariátrica de los cuales un 71% son mujeres y un 29% hombres. Si hablamos del tipo de cirugía llevada a cabo, obtenemos que un 35% se ha sometido a SG y un 65% BPG.

Nos centramos en los pacientes que tienen como antecedente DM2 y de los 100 pacientes obtenemos que un 26% son diabéticos.

Se siguen los cuidados enfermeros estandarizados, añadiendo el control del nivel de glicemia.

De dicho porcentaje, un 50% son mujeres y el otro 50% son hombres. Y según el tipo de cirugía practicada tenemos que el 69% se les ha realizado BPG y el 31% SG.

De este 26%, un 69% tomaban antidiabéticos orales (ADO) y un 31% se administraban insulina.

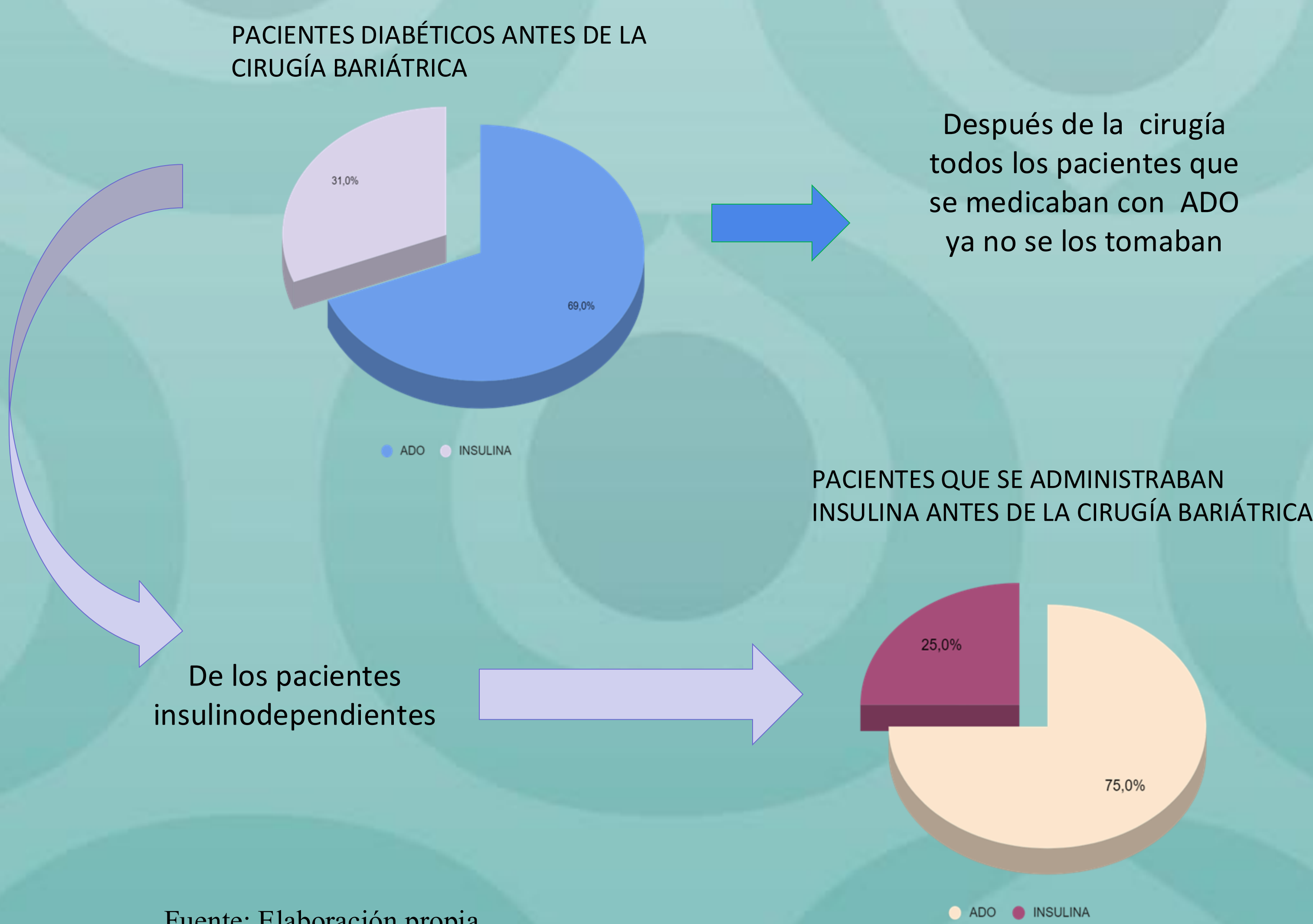
Posteriormente a la cirugía, la totalidad de los pacientes que tomaban ADO ya no los necesitaban y de los pacientes insulino dependientes, un 75% pasa a tomar ADO y un 25% se administra la mitad de la dosis de insulina pautada anteriormente.

CONCLUSIONES

Podemos concluir que la cirugía de elección es el BPG. Ya que después de la cirugía bariátrica, la gran mayoría de los pacientes solucionan su DM2 al cabo de pocos días o meses, o reducen significativamente la medicación utilizada para el control de la enfermedad.

La cirugía bariátrica permite la mejora de la calidad de vida de los pacientes con obesidad y mejora significativamente los niveles de glucemias y otras patologías asociadas.

La guía estandarizada se puede mantener para este tipo de pacientes si se combina con la Guía de Normoglicemia Perioperatoria.



BIBLIOGRAFÍA

- (1) Domínguez-Caro, J., et al. "Cirugía bariátrica como tratamiento de la diabetes tipo 2. Revisión de la literatura." *Rev. esp. investig. quir* (2020): 93-99.
- (2) Lecube A., Azriel S., Barreiro E., Blay G., Carretero J., Ciudin A., Fernández JM., Flores L., de Hollanda A., Martínez E., Miñambres I., Moizé V., Morales C., Ramírez V., Salvador J., Soler MJ., Supervia M., Valentí V., Vicente G., Vilarrasa N., Malagón MaM. "Guía Española GIRO: guía española del manejo integral y multidisciplinar de la obesidad en personas adultas, 2024"
- (3) Acosta, Javier Aquiles Hidalgo, et al. "Manejo de la obesidad y diabetes mellitus tipo 2 con cirugía bariátrica. Una revisión sistemática." *Medicinas UTA 7.4* (2023): 81-90.
- (4) Navarrete Aulestia, S., et al. "Bypass gástrico en Y de Roux para el tratamiento de pacientes con diabetes mellitus tipo II con IMC de 30 a 35 kg/m²." *Nutrición Hospitalaria 27.4* (2012): 1160-1165.