

## **ESTUDI PROSPECTIU NUTRICIONAL DE PACIENTS INTERVINGUTS DE GASTRECTOMIA TUBULAR**

Laia Martínez<sup>a</sup>, Eva Martínez<sup>a</sup>, Alba Leis<sup>b</sup>, Roxana Zabala<sup>a</sup>, Pau Moreno<sup>c</sup>, Jordi Tarascó<sup>c</sup>, María Luisa Granada<sup>b</sup>, M. Cruz Pastor<sup>b</sup>, Manel Puig-Domingo<sup>a</sup>, Anna Lucas<sup>a</sup>, Silvia Pellitero<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servei d'Endocrinologia i Nutrició.

<sup>b</sup> Laboratori Bioquímica.

<sup>c</sup> Servei de Cirurgia General i Digestiva.

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona

### **Objectius:**

Analitzar l'estat vitamínic-nutricional i l'evolució de comorbiditats metabòliques en pacients (p) intervinguts de gastrectomia tubular (GT).

### **Material i Mètodes:**

Es van analitzar dades clíniques i analítiques recollides de 154 p (68,2% dones) sotmesos a GT entre l'octubre de 2008 i desembre de 2012 amb un seguiment a 12 mesos (m) (93 a 24m i 55 a 36m). Els pacients van rebre la mateixa pauta de polivitamínic i cianocobalamina.

### **Resultats:**

L'edat mitja va ser de 49,1±9,1 anys, l'índex de massa corporal (IMC) de 47,5±7,4Kg/m<sup>2</sup>. Un 53,8% tenien diabetis, 61% dislipèmia i 64,1% hipertensió. Basalment, el dèficit de vitamina D va ser de 17,8% (69% insuficiència), de 3% de B1, 14,5% de B6 i 2,9% de coure.

L'IMC mig fou de 33,7 (12m), 33,9(24m) i 36 (36m) Kg/m<sup>2</sup>, i el % de sobrepès perdut va ser de 56% (12m), 55,2% (24m) i 49,8% (36m).

La insuficiència de vitamina D va disminuir significativament a un 34,2% als 12m, sent d'un 42% a 36m. El dèficit de tiamina va ser de 4,3% a 12m, 2,4% a 24m i 0% 36m; i de piridoxina de 13% a 12m, 9,3% a 24m i 10,6% a 36m. No van haver-hi dèficits d'albumina, Zinc o Seleni. Un 12,7% va presentar dèficit de coure als 12m. Es va observar hiperparatiroidisme secundari per dèficit de vitamina D en 8,4% (12m), 6,9% (24m) i 4,1%(36m).

Es va obtenir una remissió de diabetis, dislipèmia i HTA d'un 66,1%, un 31,8% i 51,6% als 12m i d'un 73,9%, 25% i 44,8% als 36 m. La remissió de la diabetis tipus 2 (DM2) es va associar significativament a l'ús d'insulina i el mal control glicèmic abans de la cirurgia, independentment del sexe, l'evolució de la DM i l'IMC inicial

### **Conclusions:**

La GT és una opció eficaç en el tractament de l'obesitat mòrbida i de la milloria de les malalties metabòliques associades, amb baixa freqüència de deficiències vitamíniques i minerals.