



12°
CONGRESO

DE LA
ASOCIACIÓN MEXICANA HEPATO PANCREATO BILIAR

PREVALENCIA DE DESARROLLO DE COLELITIASIS EN PACIENTES POSTQUIRÚRGICOS DE CIRUGÍA BARIÁTRICA ENTRE 2016 Y 2020 EN RELACIÓN CON EL TIPO DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN EL CENTRO MÉDICO NACIONAL DE OCCIDENTE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Monteon-Aspeitia X; Souza-Calderón RA; Flores-Carlos JD; Hernandez-Ramirez VT; Gómez-Sierra JP; Sánchez-Luna AG; Fuentes-Orozco C; González-Ojeda A.

Unidad de Investigación Biomédica 02 en Centro Médico Nacional de Occidente del Instituto Mexicano del Seguro Social.

INTRODUCCIÓN

La obesidad en México se considera una carga significativa para el sector salud y para los mexicanos que la padecen, por el impacto negativo en la morbilidad y mortalidad. Con el tiempo y las evidencias a favor de la cirugía para pérdida de peso, se ha considerado como la mejor opción de tratamiento para pacientes debidamente seleccionados con obesidad clínicamente grave (IMC ≥ 40 o ≥ 35 con condiciones comórbidas). La cirugía bariátrica se ha sido asociada a la formación de litiasis y más comúnmente con procedimientos malabsortivos como bypass gástrico en Y de Roux.

El objetivo fue Identificar la prevalencia de desarrollo de colelitiasis en pacientes postquirúrgicos de cirugía bariátrica entre 2016 y 2020 en relación con el tipo de intervención quirúrgica en el Centro Médico Nacional de Occidente del Instituto Mexicano del Seguro Social.

RESULTADOS

Se estudiaron a 132 pacientes que fueron sometidos a cirugía bariátrica durante el periodo del estudio.(Tabla 1) El peso prequirúrgico fue 121 kg (rango: 107-141), que representó un IMC prequirúrgico de 45.7 kg/m² (rango: 40-50.1). El IMC postquirúrgico fue de 33.8 kg/m² (rango: 29.2-39.2) y el exceso de peso perdido fue de 52% (rango 38.4-74). Se realizaron 33 (25%) mangas gástricas, 87 (65.9%) BGYR (Bypass Gástrico en Y de roux) y 8 (6.1%) BAGUA (Bypass Gástrico de una sola Anastomosis). Obtuvimos una prevalencia de colelitiasis postquirúrgica de 30.3%, de los cuales 8 (6.06%) pacientes con manga desarrollaron colelitiasis, 31 (23.4%) con BGYR, y 1 (0.75%) con BAGUA (p=0.242). (Gráfico 1, tabla 2)

Variable	N=132
Sexo	
Masculino, n (%)	38 (28.8)
Femenino, n (%)	94 (71.2)
Edad, años, media $\pm$ DE	42 $\pm$ 9.1
Comórbidos, n (%)	96 (72.7)
Hipertensión arterial, n (%)	78 (59.1)
Hipotiroidismo, n (%)	31 (23.5)
Diabetes mellitus, n (%)	47 (35.6)

Tabla 1. Características demográficas de los pacientes

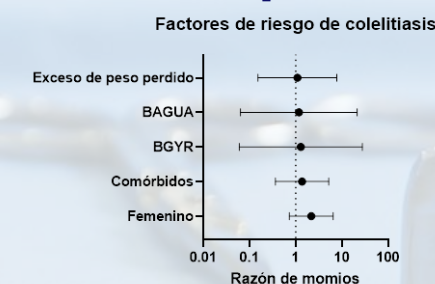
MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio transversal analítico

Se comparó la prevalencia de colelitiasis postquirúrgica entre los diferentes tipos de cirugía bariátrica. Se incluyeron pacientes sometidos a cirugía bariátrica entre 2016 y 2020 con edad de 18 a 60 años y que contaron con ultrasonido de hígado y vías biliares posterior al evento quirúrgico.

Variable	Coefficiente	p	OR	IC 95%
Sexo femenino	0.776	0.164	2.172	0.728 6.476
Comórbidos	0.316	0.641	1.372	0.364 5.174
BGYR	0.254	0.872	1.289	0.06 27.876
BAGUA	0.162	0.913	1.176	0.064 21.498
Exceso de peso perdido	0.088	0.93	1.092	0.153 7.774

Tabla 2. Análisis multivariado de asociación para desarrollo de colelitiasis posterior a cirugía bariátrica



Gráfica 1. Razón de momios de factores asociados a colelitiasis posterior a cirugía bariátrica.

CONCLUSIÓN

La cirugía bariátrica presentó un incremento en la prevalencia de colelitiasis, sin embargo, no se identificaron características clínicas o asociadas a la cirugía con esta complicación.

REFERENCIAS

1. Talha A, Abdelbaki T, Farouk A, Hasouna E, Azzam E, Shehata G. Cholelithiasis after bariatric surgery, incidence, and prophylaxis: randomized controlled trial. Surg Endosc. 2020;34(12):5331-5337. doi:10.1007/s00464-019-07323-7
2. Andrés-Imaz, A., Martí-Geloch, L., Eizaguirre-Letamendia, E., Asensio-Gallego, J. I., & Enríquez-Navascués, J. M. (2021). Incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de colelitiasis tras cirugía bariátrica. Cirugia espanola, 99(9), 648-654.
3. Dai, Y., Luo, B., & Li, W. (2023). Incidence and risk factors for cholelithiasis after bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis. Lipids in Health and Disease, 22(1), 5.
4. Guzmán, H. M., Sepúlveda, M., Rosso, N., San Martin, A., Guzmán, F., & Guzmán, H. C. (2019). Incidence and risk factors for cholelithiasis after bariatric surgery. Obesity surgery, 29, 2110-2114.