Mortalidad: cirugía bariátrica vs el manejo habitual no quirúrgico de la obesidad

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Viernes, 16 Marzo 2018 15:07
Escrito por: Endoweb
Visitas: 9746

Association of Bariatric Surgery Using Laparoscopic Banding, Roux-en-Y Gastric Bypass, or Laparoscopic Sleeve Gastrectomy vs Usual Care Obesity Management With All-Cause Mortality. Orna Reges, PhD; Philip Greenland, MD; Dror Dicker, MD; Morton Leibowitz, MD; Moshe Hoshen, PhD; Ilan Gofer; Laura J. Rasmussen-Torvik, PhD; Ran D. Balicer, MD.
https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2669726?

Análisis de la mortalidad por todas las causas entre la cirugía bariátrica (utilizando banda gástrica laparoscópica, bypass gástrico en Y de Roux, o manga gástrica laparoscópica) y el manejo habitual no quirúrgico de la obesidad

Puntos clave

Pregunta: ¿Existe una asociación entre la cirugía bariátrica con banda laparoscópica, derivación gástrica en Y de Roux, o gastrectomía laparoscópica con manga, versus el tratamiento no quirúrgico habitual con la mortalidad entre los pacientes con obesidad?

Hallazgos: En este estudio de cohorte retrospectivo de 8385 pacientes sometidos a cirugía bariátrica y 25155 pacientes apareados que recibieron atención habitual, la tasa de mortalidad durante aproximadamente 4,5 años fue del 1,3% entre los pacientes quirúrgicos en comparación con el 2,3% entre los pacientes no quirúrgicos, una diferencia estadísticamente significativa.

Significado: La cirugía bariátrica se asoció con una menor mortalidad por todas las causas.

Resumen

Importancia: La cirugía bariátrica es un tratamiento efectivo y seguro tanto para la pérdida de peso como para la mejoría a corto plazo de los trastornos metabólicos como la diabetes. Sin embargo, en la mayoría de los centros los estudios han sido limitados por falta de un grupo no quirúrgico, abandonos durante el seguimiento, faltante de datos y tamaños de muestra pequeños, en ensayos clínicos y estudios observacionales.

Objetivo: Evaluar la asociación entre los 3 tipos más comunes de cirugía bariátrica, comparándolos con el tratamiento no quirúrgico en pacientes obesos en relación a la mortalidad y a otros resultados clínicos.

Phoca PDF

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Viernes, 16 Marzo 2018 15:07
Escrito por: Endoweb
Visitas: 9746

Diseño, configuración y participantes: Estudio de cohorte retrospectivo en un sistema integrado de salud israelí que cubre al 54% de los ciudadanos israelíes, con menos del 1% de rotación anual de miembros. Se seleccionaron pacientes adultos obesos que se sometieron a cirugía bariátrica entre el 1 de enero de 2005 y el 31 de diciembre de 2014 y se compararon con pacientes obesos no quirúrgicos emparejados por edad, sexo, índice de masa corporal (IMC) y diabetes, con una fecha de seguimiento final del 31 de diciembre de 2015. Se incluyeron en este estudio un total de 33540 pacientes.

Tratamientos: Cirugía bariátrica (banda laparoscópica, derivación gástrica en Y de Roux o manga gástrica) o atención habitual de la obesidad (proporcionada por un médico de atención primaria y que puede incluir asesoramiento dietético y modificación de los hábitos).

Principales medidas y resultados: El objetivo principal fue evaluar la mortalidad por todas las causas, ajustado según el IMC antes de la cirugía, edad, sexo, nivel socioeconómico, diabetes, hiperlipidemia, hipertensión, enfermedad cardiovascular y tabaquismo.

Resultados: La población de estudio incluyó 8385 pacientes que se sometieron a cirugía bariátrica (mediana de edad, 46 [IQR, 37–54] años, 5490 mujeres [65,5%], índice de masa corporal inicial 40,6 [IQR, 38,5–43,7], bandas laparoscópicas [n = 3635], bypass gástrico [n = 1388], gastrectomía en manga laparoscópica [n = 3362]), y 25155 pacientes no quirúrgicos (mediana de edad, 46 [IQR, 37–54] años, 16470 [65.5%] mujeres, IMC 40.5 [IQR, 37.0–43.5]). La disponibilidad de datos de seguimiento fue del 100% para la mortalidad por todas las causas. Hubo 105 muertes (1.3%) entre pacientes quirúrgicos durante una mediana de seguimiento de 4.3 (IQR, 2.8–6.6) años (61 [1.7%] que se sometieron a banda laparoscópica, 18 [1.3%] derivación gástrica y 26 [0.8%] manga gastrectomía), y 583 muertes (2.3%) entre pacientes no quirúrgicos durante una mediana de seguimiento hasta 4.0 (IQR, 2.6–6.2) años. La diferencia absoluta fue de 2.51 (95% CI, 1.86–3.15) menos muertes / 1000 persona-año en el grupo quirúrgico versus no quirúrgico. El cociente de riesgo (HR) para la mortalidad entre los pacientes no quirúrgicos vs. quirúrgicos fue 2,02 (IC 95%, 1,63–2,52) para toda la población del estudio; por tipo quirúrgico, el cociente fue 2.01 (IC 95%, 1.50–2.69) para la banda laparoscópica, 2.65 (IC 95%, 1.55–4.52) para la derivación gástrica y 1.60 (IC 95%, 1.02–2.51) para gastrectomía laparoscópica en manga.

Conclusiones y relevancia: En pacientes obesos provenientes de servicio de salud integrado de Israel, la cirugía bariátrica usando tanto banda laparoscópica, derivación gástrica o gastrectomía

Phoca PDF

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Viernes, 16 Marzo 2018 15:07
Escrito por: Endoweb
Visitas: 9746

laparoscópica en manga, en comparación con el manejo habitual no quirúrgico de la obesidad, se asoció con una menor mortalidad por todas las causas en un tiempo de seguimiento de aproximadamente 4.5 años. La evidencia de esta asociación se suma a la literatura limitada que describe los resultados beneficiosos de estos 3 tipos de cirugía bariátrica en comparación con el tratamiento habitual de la obesidad.

Copyrigth2018 ENDOweb.

Citar este artículo: Mortalidad: cirugía bariátrica vs el manejo habitual no quirúrgico de la obesidad. –ENDOweb– 13 de Marzo de 2018

Phoca PDF