Cirugía de la obesidad o cirugía bariátrica

¿Qué es la cirugía bariátrica?

La cirugía bariátrica o cirugía de la obesidad consiste en una serie de técnicas quirúrgicas cuyo objetivo es la pérdida de peso mantenida y significativa que ayuda a mejorar la calidad de vida y las enfermedades asociadas del paciente.

El tratamiento quirúrgico de la obesidad permite, mediante reducción de la ingesta, asociada o no a malabsorción, conseguir un balance energético negativo que facilite la pérdida de peso del paciente obeso.

¿Qué pacientes se pueden beneficiar de la cirugía bariátrica? ¿Qué requisitos tiene?

- Edades entre 18 y 60 años.
- IMC ≥ 40 kg/m^2
- IMC ≥ 35 kg/m^2 asociado a patología importante.
- Fracaso bien documentado del tratamiento no quirúrgico.
- Descartar causas de obesidad secundaria (hipotiroidismo, síndrome de Cushing…).
- Estabilidad psicológica: ausencia de patología psiquiátrica o trastornos de conducta alimentaria, ausencia de consumo de tóxicos…
- Compromiso de adhesión al seguimiento antes y después de la intervención quirúrgica.
- Ausencia de contraindicaciones: enfermedad crónica no controlada, neoplasia activa, riesgo elevado para cirugía bariátrica…
- Consentimiento informado.

¿Qué intervenciones quirúrgicas se realizan habitualmente para tratar la obesidad?

En función del tipo de cirugía empleada, existen **técnicas restrictivas** (actúan restringiendo la cantidad de comida que se puede ingerir), **técnicas malabsortivas** (los alimentos ingeridos no se absorben y no se aprovechan) y **técnicas mixtas** (utilizan tanto la restricción como la malabsorción).

Las técnicas más utilizadas en la actualidad son:

- Gastrectomía vertical: también llamada gastrectomía tubular, manga gástrica o *sleeve*. En esta técnica se extirpa gran parte del estómago convirtiéndolo en un tubo estrecho. No se modifica el intestino delgado ni se desvían las secreciones digestivas, pero sí se modifican algunas hormonas que controlan el apetito. El mecanismo fundamental es la disminución de la ingesta.
- Bypass gástrico: se realiza una sección del estómago, que queda reducido a un volumen de unos 15-30 ml y se derivan las secreciones del hígado y del páncreas al intestino delgado. Su objetivo es aumentar la sensación de saciedad y disminuir la ingesta y, por otro lado, modificar la digestión y absorción de los alimentos.
- Derivación bilio-pancreática o cruce duodenal: con estas técnicas se realiza una resección del estómago, que se une directamente al intestino delgado. En esta técnica se altera considerablemente la digestión y la absorción de los alimentos. Esta modalidad de cirugía consigue una mayor pérdida de peso pero también puede presentar más complicaciones.

¿Qué complicaciones puede tener la cirugía bariátrica?

- Complicaciones perioperatorias: infecciones, hemorragia, trombosis.
- Pérdida ponderal excesiva.
- Desnutrición proteica.
- Déficit de micronutrientes.
- Hipoglucemia.
- Descenso de masa ósea.

La cirugía de la obesidad requiere que el paciente modifique su pauta de alimentación de manera mantenida en el tiempo y debe ser controlada de manera periódica y adecuada.

La disminución de la ingesta y la malabsorción que asocian algunas técnicas suponen para el paciente una situación de riesgo nutricional que obliga a una supervisión y un seguimiento médico a largo plazo, requiriendo en muchas ocasiones suplementación específica.