

Gastrektomia bertikala obesitatearen tratamendu gisa. Epe luzerako emaitzak eta faktore prediktiboen azterketa

Vertical gastrectomy as a treatment for obesity. Analysis of long-term results and predictive factors

Ibabe Villalabeitia Ateca

Gurutzeta Unibertsitate Ospitaleko Kirurgia Orokorreko zerbitzuko medikua eta EHUko ikaslea

ibabe.villalabeitiaateca@gmail.com

1. Sarrera

Obesitatea XXI. mendeko osasun arazo nagusietako bat da, haren prebalentzia etengabe areagotzen ari baita. Morbi-mortalitate handiko hainbat patologiarekin erlazionatuta dago, urtero 2,8 milioi heriotza eragiten dituela estimatuz. Gaur egun, tratamendu eraginkorrena kirurgia bariatrikoa da, eta gastrektomia bertikala da teknikarik erabiliena. Ikerketaren helburua kirurgia ondorengo epe luzeko pisu-galera eta komorbiditateen hobekuntza aztertzea da; baita prozesuan eragina izan dezaketen faktore biopsikosozialak ebaluatzea ere.

2. Metodologia

Atzera begirako ikerketa analitikoa egin da, 2011-2020 bitartean Gurutzetako Unibertsitate Ospitalean egindako gastrektomia bertikalak aztertuz. Emaitzak bost urtera ebaluatu dira. Aztertutako aldagaien artean ezaugarri demografikoak, galdutako gorputz-masaren indizearen ehunekoa (%GMI) eta ezaugarri psikosozialak daude. Kirurgiaren porrotarekin erlazionaturiko faktoreak identifikatzeko, erregresio logistikoko multibariante modelo bat sortu da, eta estatistikoki esanguratsuak diren aldagaiekin nomograma bat garatu da.

3. Emaitzak

Guztira 324 paziente aztertu dira, horietatik %74,2 emakumeak izanik. Gehiengoa ezkondata zegoen (%64,1), eta ikasketa-maila ertain-altua zuen (%73). Emakumeek ikasketa-maila baxuagoa, errenta txikiagoa, antsietate-depresio egoera eta elikadura-ohituretan pikatzeko joera handiagoa erakutsi dute ($p<0,05$). Gizonek, aldiz, tabako eta alkohol kontsumo handiagoa adierazi dute (denak $p<0,05$). Sindrome metabolikoaren prebalentzia ere handiagoa izan da gizonengan.

Bost urtetara, galdutako batez besteko gehiegizko GMI %62,3 izan da. Komorbiditateei dagokienez, sindrome metabolikoaren (%32,7 vs %7,24), diabetearen (%31,6 vs %10,9), hipertentsio arterialaren (%38,2 vs %18) eta lo-apnea obstruktibo sindromearen (%67,9 vs %8) prebalentzien hobekuntza esanguratsua ikusi da ($p<0,05$). Aldiz, dislipemiaren hobekuntza ez da estatistikoki esanguratsua izan (%25,2 vs. %10,9; $p=0,08$). Emaitza hauetan eragina duten faktoreak aztertzerako unean, ikusi da kirurgiaren porrotarekin erlazionaturiko faktoreak hauek izan direla: sindrome metabolikoa, egoera zibila, errenta-maila baxua eta zaurgarritasun-maila handia ($p<0,05$).

4. Ondorioak

Gastrektomia bertikala obesitatearen tratamendu eraginkorra da bost urtera, bai pisu galerari dagokionez, baita komorbiditateen hobekuntzari dagokionez ere. Hala ere, faktore biopsikosozialek emaitzetan eragin nabarmena dute. Ezkonduak, maila sozioekonomiko baxukoak, sindrome metabolikoa dutenek eta zaugarritasun gradu nabarmena duten emakumeek kirurgia-hutsegite arrisku handiagoa dute. Horrek azpimarratzen du ikuspegi integralaren eta jarraipen pertsonalizatuaren garrantzia.