

XVI

congreso asturpar



# ***Pérdida de peso tras cirugía bariátrica. Efecto sobre parámetros morfométricos, respiratorios y polisomnográficos***

C. Castañón, M.J. Fernández, M.L. García, F. Payo.  
Área de Gestión Clínica del Pulmón. Laboratorio de  
Función Pulmonar. Unidad de Sueño. INS-HUCA.

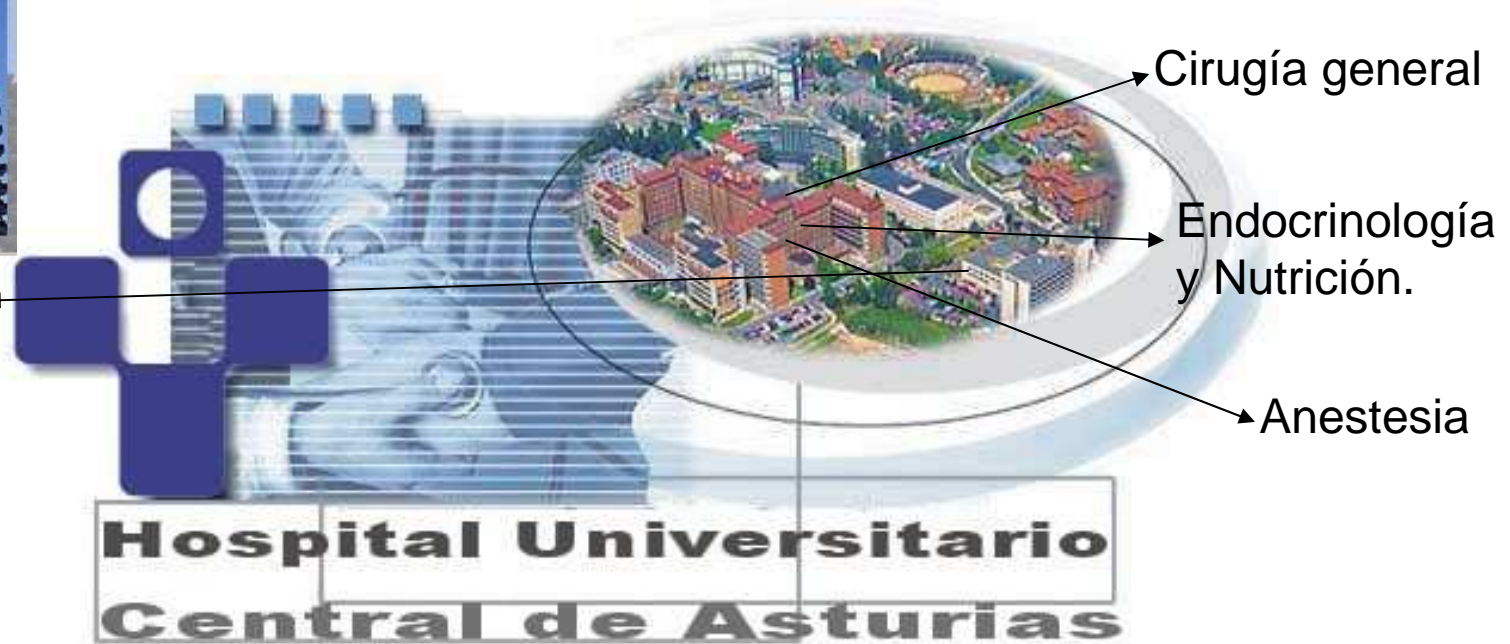
Beca ASTURPAR 2008

# Introducción



U de Sueño  
INS

**La obesidad incide de forma importante sobre la salud.**



Protocolo de actuación de ámbito regional dirigido  
a pacientes con obesidad mórbida.

## **Objetivo**

---

- Analizar las relaciones entre la obesidad y diferentes parámetros de función pulmonar, morfométricos, y polisomnograficos en vigilia y durante el sueño, en pacientes sometidos a cirugía bariátrica.



## ***Material y método***

- 133 pacientes. Estudio prospectivo.
- 26 pacientes completaron el protocolo.
- **Se registraron-** Pre y Post las diferencias:
  - P - Peso
  - PC - Perímetro del cuello
  - CV - Capacidad Vital
  - PaO<sub>2</sub> - en vigilia
  - IAH - Índice de Apnea Hipopnea
  - SpO<sub>2</sub> - Saturación Arterial media durante el sueño



## ***Material y método***

---

- La magnitud de las diferencias se presentan como (pre-post)/pre. (INC variable).
- Se analizaron las diferencias entre pares antes y después usándose el **test t** de medias.
- Las variaciones de cada variable se estudiaron en una matriz de correlación simple divariada. (SPSS).

# Resultados

26 pacientes. 8 hombres y 18 mujeres



<b>PRE</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Mean</b>	<b>Std.D</b>
<b>Edad</b>	<b>26</b>	<b>58</b>	<b>42,81</b>	<b>9,37</b>
<b>CV</b>	<b>2050</b>	<b>4420</b>	<b>3101,92</b>	<b>612,55</b>
<b>PaO2</b>	<b>58</b>	<b>98</b>	<b>76,48</b>	<b>11,34</b>
<b>PC</b>	<b>39</b>	<b>53</b>	<b>45,16</b>	<b>4,12</b>
<b>IAH</b>	<b>12</b>	<b>134</b>	<b>62,35</b>	<b>36,91</b>
<b>SatO2m</b>	<b>68</b>	<b>95</b>	<b>90,23</b>	<b>5,47</b>
<b>Peso</b>	<b>98</b>	<b>220</b>	<b>135,81</b>	<b>25,73</b>

## Resultados

	Media	D.std	t	Sig.
CV pre-CV post/pre	-674,00	402,40	-6,487	.000
P. pre- P. post/pre	47,33	21,18	8,657	.000
PC pre- PC post/pre	6,83	1,25	18,949	.000
PaO2 pre-PaO2post/pre	-10,80	14,63	-2,858	.013
SatO2 media pre-post/pre	-5,00	4,14	-4,351	.001
IAH pre- IAH post/pre	41,01	32,11	4,604	.001



- Incrementos de CV, PaO2, SatO2
- Disminución de Peso, de PC y del IAH.

## Diapositiva 7

---

**h2**

Peso en Kg ¿porque?  
hospital; 16/03/2011

# Resultados

Tabla 3 Matriz de correlación

		IAH	PESO	PC	SATO2	PO2	CV
IAH	r	1,000	,376	,449	-,150	-,158	-,010
	Sig.	,	,085	,054	,506	,493	,964
PESO	r	,376	1,000	,771	-,545	-,026	-,268
	Sig.	,085	,	,000	,009	,903	,186
PC	r	,449	,771	1,000	-,361	-,074	-,341
	Sig.	,054	,000	,	,128	,742	,111
SATO2	r	-,150	-,545	-,361	1,000	,234	,610
	Sig.	,506	,009	,128	,	,307	,003
PO2	r	-,158	-,026	-,074	,234	1,000	,209
	Sig.	,493	,903	,742	,307	,	,317
CV	r	-,010	-,268	-,341	,610	,209	1,000
	Sig.	,964	,186	,111	,003	,317	,

## Conclusión

- En nuestros pacientes sometidos a cirugía bariátrica mejora la CV y la PaO<sub>2</sub> como muestra de mejoría de la Función Pulmonar.



- Las relaciones entre el IAH con el peso y con el perímetro del cuello sugieren una relación no simple entre IAH y obesidad.

\* El IAH podría estar más influenciado por el tipo de obesidad que por la obesidad en sí mismo.

