

Manejo pre y posquirúrgico en el paciente bariátrico

Pre- and post-surgical management in the bariatric patient

Raquel Franco, Nut.

Hospital de Clínicas – Facultad de Ciencias Medicas -UNA

Contacto: rakelfranko@gmail.com

Capacidades adquiridas: Al finalizar el artículo, los lectores podrán:

- a. Describir el impacto de los cambios que genera la Cirugía Bariátrica en el aparato digestivo
- b. Conocer el manejo nutricional pre y pos quirúrgico de los pacientes que fueron sometidos a Cirugía Bariátrica.
- c. Comprender la importancia del seguimiento a largo plazo para preservar el estado nutricional.

Resumen

La obesidad genera diversas alteraciones metabólicas y comorbilidades en el paciente. La cirugía bariátrica representa a un grupo de procedimientos quirúrgicos que buscan generar cambios en el aparato digestivo con el objetivo de estimular la pérdida de peso en pacientes con resultados insatisfactorios cuando emplearon tratamientos convencionales. El manejo nutricional antes, durante y después de estos procedimientos es fundamental para asegurar resultados óptimos y reducir las complicaciones nutricionales.

Palabras clave: cirugía bariátrica, nutrición, obesidad.

Abstract

Obesity generates various metabolic alterations and comorbidities in the patient. Bariatric surgery represents a group of surgical procedures that seek to generate changes in the digestive system with the aim of stimulating weight loss in patients with unsatisfactory results when conventional treatments were used. Nutritional management before, during and after these procedures is essential to ensure optimal results and reduce nutritional complications.

Keywords: bariatric surgery, nutrition, obesity.

Introducción

La Obesidad constituye una enfermedad crónica caracterizada por acumulación excesiva de grasa en el organismo y se asocia a una amplia gama de alteraciones metabólicas que conllevan a una mayor morbilidad y mortalidad. En la actualidad, se ha vuelto una constante la recidiva del tratamiento convencional - en un 95% a 98% - debido a que estas intervenciones no son efectivas en todos los pacientes. Esto ha generado el desarrollo de nuevas modalidades terapéuticas, tales como la cirugía bariátrica, cuyo objetivo es lograr una más rápida y efectiva disminución del peso corporal (1).

Características de la cirugía bariátrica

La Cirugía Bariátrica es el procedimiento quirúrgico que consiste en realizar cambios en el sistema digestivo con el propósito de ayudar a la pérdida de peso. Está indicada en pacientes con edades comprendidas entre 18 y 60 años que cumplan con al menos uno de los siguientes criterios: a) índice de masa corporal (IMC) ≥ 40 Kg/m²; b) IMC entre 35-40 Kg/m² con comorbilidades; o c) aquellos pacientes que no logran perder peso o mantener una pérdida de peso significativa a largo plazo a pesar del uso de un tratamiento convencional (2).

La cirugía bariátrica comprende procedimientos restrictivos y malabsortivos. Hay cuatro tipos de procedimientos generalmente usados: a) Banda gástrica ajustable, b) Bypass gástrico en Y de Roux, c) Gastrectomía vertical en banda y d) Derivación bilio-pancreática. El tipo de procedimiento a elegir dependerá de los objetivos individualizados de la terapia (2).

Manejo nutricional en el paciente bariátrico

La preparación nutricional antes de la cirugía es un componente importante para lograr resultados óptimos, en términos de pérdida de peso y prevención de complicaciones nutricionales (3).

La valoración prequirúrgica debe incluir una buena evaluación antropométrica, además de, los aspectos clínicos, la bioquímicos y la dietéticos del paciente (3).

El posoperatorio inmediato consiste de un programa de alimentación basado en líquidos bajos en azúcares. Éste puede, usualmente, ser iniciado dentro de las 24 horas posteriores a cualquiera de los tipos de procedimientos quirúrgicos descritos previamente. Se debe ir progresando desde la textura líquida, en las primeras dos semanas. En la segunda fase se puede iniciar la inclusión de un módulo proteico, avanzando las siguientes semanas a una textura puré. Luego, se va prosperando hacia sólidos blandos, y en la octava semana ofrecer sólidos normales. En todo momento, se debe tener en cuenta el tipo de cirugía bariátrica al cual fue sometido el paciente (3).

Los pacientes deben recibir suplementos de vitaminas y minerales y los niveles séricos de estos elementos deben ser investigados periódicamente a lo largo de todo el seguimiento. Del mismo modo, debe llevarse a cabo una evaluación periódica de la masa ósea y de la composición corporal (4).

Se recomienda que todos los pacientes sometidos a cirugía bariátrica deben ser seguidos a lo largo de su vida, teniendo en cuenta algunas consideraciones especiales, tales como: evaluación del progreso en la pérdida de peso, ajuste de dosis de medicamentos, educación nutricional para mantener hábitos de vida saludables, incentivar la adherencia a la actividad física, evaluar la necesidad de grupos de apoyo (4).

Finalmente, el mantenimiento de los resultados de la pérdida de peso a largo plazo y un buen estado nutricional dependerá de la modificación del estilo de vida que haya logrado el paciente; por lo que, si no reemplazan las conductas erróneas por conductas saludables, a pesar de un adecuado acompañamiento por parte del equipo multidisciplinario, puede presentarse reganancia de peso con reaparición de comorbilidades (5).

Conclusión

La cirugía bariátrica es un tratamiento sugerido para pacientes que no han obtenido resultados permanentes de pérdida de peso con los tratamientos convencionales. La cirugía bariátrica demanda un apoyo nutricional especializado antes, durante y después de llevado a cabo el procedimiento quirúrgico.

Recibido el 15 de noviembre de 2023.

Aceptado para publicación el 15 de diciembre de 2023.

Declaración de conflicto de interés, Los autores declaran no tener conflicto de interés para llevar a cabo esta publicación.

Referencias bibliográficas

1. S.C. Bischoff, A. Schweinlin. Obesity therapy. *Clinical Nutrition ESPEN* 38 (2020) 9-18
2. Neef KJ, le Roux CW, Bariatric Surgery; practice article. *Jclin Patrol* 2013; 66: 90-98
3. Palacio A, et al. *Rev Chil Nutr* 2019; 46(1): 64-75
4. Shannon C, Gervasoni A, Williams T. The bariatric surgery patient. Nutrition considerations. *Australian Family Physician* 2013; 42:547-552.
5. Heber D, Greenway FL, Kaplan LM, Livingston E, Salvador J, Still C; Endocrine Society. Endocrine and nutritional management of the post-bariatric surgery patient: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab* 2010; 95:4823-4843