

Cirurgia

Síndrome metabólica após cirurgia bariátrica. Resultado depende da técnica realizada

ELIAS JIRJOSS ILIAS

Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões; Doutor em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP

O autor deste estudo teve o objetivo de estudar a evolução dos parâmetros que definem a síndrome metabólica, após 10 anos de seguimento, de maneira a elucidar qual técnica cirúrgica traz melhores resultados com poucas complicações.

MÉTODOS

Foram utilizados neste estudo os critérios da Federação Internacional de Diabetes para a caracterização de síndrome metabólica. Foram estudados 125 pacientes obesos e superobesos submetidos à gastroplastia vertical, 265 pacientes obesos e superobesos submetidos à diversão biliopancreática (cirurgia de Scopinaro e diversão biliopancreática modificada) e 152 pacientes obesos mórbi-dos submetidos à gastroplastia com derivação em Y de Roux (Fobi-Capella). A média de tempo de seguimento pós-operatório foi de sete anos em todos os grupos.

RESULTADOS

Antes da cirurgia, a síndrome metabólica foi diagnosticada em 76% dos pacientes submetidos à diversão biliopancreática, em 53,4% nos submetidos à derivação em Y de Roux e em 78,4% nos submetidos à gastroplastia vertical. A perda de peso foi constante nos dois primeiros anos em todos os grupos. Após esse período inicial, o grupo de diversão biliopancreática manteve o peso perdido. No entanto houve um importante ganho de peso no grupo da gastroplastia vertical, principalmente nos pacientes superobesos. No grupo submetido à derivação gástrica em Y de Roux houve ganho de peso somente após cinco anos de seguimento. A morbimortalidade pós-operatória foi semelhante nos três grupos. As complicações tardias principalmente de caráter nutricional foram importantes no grupo submetido à diversão biliopancreática.

Após sete anos de seguimento, a síndrome metabólica estava presente em 6% dos pacientes submetidos à diver-

são biliopancreática, em 30% nos submetidos a cirurgia de Fobi-Capella e 41% nos submetidos à gastroplastia vertical ($p<0,05$).

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados obtidos neste estudo, a melhor técnica para resolver a síndrome metabólica é a diversão pancreática, porém apresenta alta morbidade e, portanto, só deve ser considerada em pacientes superobesos. Nos obesos mórbi-dos a gastroplastia com derivação em Y de Roux parece ser a melhor escolha, mas deve ser complementada com mudanças no estilo de vida dos pacientes. Os procedimentos puramente restritivos devem ser indicados apenas em casos muito selecionados.

COMENTÁRIO

A cada dia aumenta mais a indicação de cirurgias bariátricas para o tratamento da síndrome metabólica, principalmente em decorrência dos pobres resultados advindos do tratamento clínico desta síndrome. Sabemos hoje que as cirurgias disabsortivas (Scopinaro) são muito eficientes no tratamento da síndrome metabólica, porém as complicações nutricionais tardias são de difícil manejo, o que limita muito a indicação dessas técnicas. Em nossa opinião, a cirurgia de Fobi-Capella parece ser, até o momento, a mais eficiente e segura tanto para a perda de peso como para o tratamento da síndrome metabólica. Devemos lembrar que ainda estamos longe do tratamento definitivo da síndrome metabólica, mas a cirurgia deve ser considerada como mais uma opção terapêutica nesta grave doença de nosso tempo.

REFERÊNCIA

1. Gracia-Solanas JA, Elia M, Aguilera V, Ramirez JM, Martinez J, Bielsa MA *et al*. Metabolic syndrome after bariatric surgery: results depending on the technique performed. *Obes Surg*. 2010; Nov16. [Epub ahead of print]