



---

## Varias sociedades científicas implicadas en el manejo de la obesidad y la diabetes firman el primer documento de consenso sobre las indicaciones de la cirugía metabólica

### EL 80% DE LOS OBESOS CON DIABETES PODRÍA PRESCINDIR DE LA INSULINA TRAS LA CIRUGÍA

- La cirugía metabólica está indicada en pacientes con obesidad (con un IMC superior o igual a 35 kg), especialmente si la diabetes o sus complicaciones son difíciles de controlar con cambios en el estilo de vida y tratamiento farmacológico
- Los expertos apuestan por la incorporación progresiva de esta cirugía como un tratamiento alternativo, complementario y eficaz en la diabetes tipo 2
- Esta intervención no sólo mejora la calidad de vida del paciente, SINO QUE reduce el riesgo de complicaciones crónicas asociadas a la diabetes como retinopatía, nefropatía o enfermedad cardiovascular
- La celebración de este encuentro ha coincidido con el *V Simposio Científico del CIBERObn*, en la que un centenar de investigadores debatieron sobre los resultados y estudios en marcha en este campo

**Madrid, 20 de marzo de 2013.-** El 80% de los pacientes obesos con diabetes podría dejar de necesitar insulina tras ser operados. Así lo ha comentado el **doctor Miguel Angel Rubio**, representante del Comité Organizador por parte de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO), del **I Congreso Médico-Quirúrgico de la Obesidad**, que se ha celebrado recientemente en Madrid y al que han acudido más de medio millar de profesionales implicados en el abordaje de esta patología. La reunión ha sido organizada conjuntamente por las **Sociedades Españolas para el Estudio de la Obesidad (SEEDO)** y la de **Cirugía de la Obesidad Mórbida y de las Enfermedades Metabólicas (SECO)**.

Los datos disponibles apuntan a que intervenciones quirúrgicas empleadas en la cirugía de la obesidad podrían revertir parcial o totalmente la diabetes. Un dato relevante que podría cambiar la forma de tratar a los diabéticos. “*Se trata de un hito importante*”, ha explicado el doctor Rubio, “*porque no sólo mejora la calidad de vida del paciente, sino que previsiblemente se reduce la posibilidad del desarrollo de todas*

*las complicaciones crónicas asociadas a la diabetes, como la retinopatía, la nefropatía, la enfermedad cardiovascular, etc”.*

Dada la aportación de esta cirugía como tratamiento alternativo eficaz en la diabetes tipo 2, las principales sociedades científicas implicadas\*<sup>1</sup> en el manejo de esta enfermedad y la diabetes han elaborado un **Documento de posicionamiento en relación a la cirugía metabólica en la diabetes tipo 2** presentado en la reunión de Madrid. “El objetivo”, explica el **doctor Antonio Torres**, representante del Comité Organizador por parte de la SECO, “es definir en qué pacientes sería recomendable hacer esta intervención. Hay que ser muy selectivo, teniendo en cuenta que implica la manipulación del tubo digestivo. En principio, estaría indicada en pacientes con sobrepeso (a partir de IMC no muy altos), y que presentan trastornos metabólicos como la diabetes tipo 2 o la hipercolesterolemia que suelen ir acompañadas de sobrepeso y obesidad. También es cierto que es una intervención para la que hay muchos candidatos con diabetes, a los que puede cambiar la vida”.

Además de definir qué es la cirugía metabólica y cuáles son sus indicaciones, el documento dedica un apartado a explicar los criterios de remisión. Esta operación consiste en aplicar los procedimientos quirúrgicos encaminados al tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y de los factores de riesgo cardiometabólicos susceptibles de mejoría. Está indicada en pacientes con obesidad (con un Índice de Masa Corporal-IMC- superior o igual a 35 kg), especialmente si la diabetes o sus complicaciones son difíciles de controlar con cambios en el estilo de vida y tratamiento farmacológico. “La idea es afinar un poco más en el tratamiento del paciente que no tiene una obesidad grave, pero que sufre diabetes; ellos son los que se van a poder beneficiar realmente de esta intervención”, subraya el doctor Torres.

Teniendo en cuenta los resultados disponibles, las sociedades científicas que han participado en este informe consideran que es necesario valorar la incorporación progresiva y racional de la cirugía metabólica como un tratamiento alternativo, COMPLEMENTARIO y eficaz para la DM2.

### **Remisión de la diabetes**

En el posicionamiento elaborado por estos profesionales se señala que las tasas de remisión de diabetes son menores cuando el diagnóstico de esta enfermedad supera los 10 años, el paciente recibe tratamiento con insulina y existe evidencia de escasa reserva pancreática. Por el contrario, se obtienen mejores resultados si el diagnóstico es más precoz, el paciente lleva poco tiempo con tratamiento insulínico y hay evidencia de buena reserva pancreática.

## Reunión del CIBERobn

En esta ocasión el **V Simposio Científico del CIBERobn** ha coincidido con la celebración de este encuentro conjunto organizado por la SEEDO y la SECO. La jornada contó con la participación de cerca de un centenar de los investigadores más importantes del país en este campo. El **doctor Felipe Casanueva**, presidente de la SEEDO y director científico del CIBERobn, ha señalado que *“este encuentro es único, ya que hemos conseguido reunir a los tres cuerpos científicos más importantes del país en el estudio y tratamiento de la obesidad: cirujanos, expertos en obesidad e investigadores. El individualismo en la ciencia siempre ha sido un problema en España y este encuentro conjunto es un buen ejemplo del valor y la necesidad de estar unidos para seguir avanzando”*.

En relación a la cirugía metabólica, el doctor Casanueva ha comentado que es *“un tema controvertido, de actual discusión, al tratarse de una cirugía que no tiene marcha atrás una vez realizada. Hasta ahora los resultados son muy buenos, aunque no se puede aplicar a gran escala. Lo que no hay duda es que los cirujanos han abierto una nueva vía, de la que estamos aprendiendo mucho y que es una solución muy válida para algunos pacientes”*.

Durante el Simposio del CIBERobn se han presentado los diferentes estudios y programas que tiene en marcha este grupo de investigación. *“Algunos de estos programas son, por ejemplo, las señales endocrinas que regulan el apetito, la obesidad infantil y juvenil, los factores psicológicos que influyen en esta enfermedad, las complicaciones asociadas, etc. Si hay que destacar alguno, sería el estudio que se ha llevado a cabo dentro del programa dedicado a la nutrición, el PREDIMED, presentado recientemente y publicado en el New England Journal of Medicine (NEJM)”*.

Un estudio que ha tenido una repercusión enorme en todo el mundo y que cierra diez años de investigación en dieta mediterránea. *“Los datos han sido tan espectaculares”*, ha comentado el doctor Casanueva, *“que probablemente contribuyan a cambiar las guías internacionales de tratamiento de la obesidad, así como la pirámide de alimentos que se recomienda a la población. Es la primera vez que un estudio muestra que a través del cambio en la alimentación se reduce un 30% la mortalidad por eventos cardio y cerebrovasculares”*.

En esta reunión también se han sentado las bases para realizar la segunda fase del estudio, que se dedicará, por un lado, a confirmar los resultados de la primera parte, y, por otro, a analizar el impacto de otro tipo de intervenciones como es la actividad física. *“Lo cierto es que la dieta mediterránea es una cultura, una forma de vida, donde la actividad física es un factor clave, tan importante que hoy en día creemos que en el problema de la obesidad infantil influye más negativamente el sedentarismo que la alimentación”*, concluye este experto.

- **Para más información, Gabinete de Prensa: 91.787.03.00**

**\*1 Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad y de las Enfermedades Metabólicas (SECO); Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), Sociedad Española de Diabetes (SED) y Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO)**