



AULA VIRTUAL

Cirugía Bariátrica

3. CONVIVE

Preparando la intervención

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición



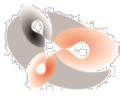
Autoras

❑ **Nuria Vilarrasa García**

- Coordinadora del Grupo de Trabajo de Obesidad de la SEEN (GOSEEN)
- Médico especialista en Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Bellvitge

❑ **María D. Ballesteros Pomar**

- Coordinadora del Área de Nutrición de la SEEN (NutriSEEN)
- Médico especialista en Endocrinología y Nutrición, Complejo Asistencial Universitario de León



Pasos previos al tratamiento quirúrgico de la obesidad

- 1. ¿Qué debo saber antes de operarme?
- 2. ¿Qué estudios me realizarán antes de la operación?
- 3. ¿Debo hacer dieta prequirúrgica?
- 4. ¿Qué debo hacer cuándo me den el alta hospitalaria?
- 5. ¿Cómo va a ser mi seguimiento?
- 6. ¿Podré quedarme embarazada?
- 7. ¿Podré beber alcohol?
- 8. ¿Cuándo podré volver a trabajar y a realizar mis actividades habituales?



¿Qué debo saber antes de operarme?

Para que la cirugía sea exitosa es muy importante una preparación previa.

<http://www.seco.org/Preparacion-de-una-operacion-de-obesidad-es-19-0-0-33-44.html>

Es preciso un estudio y **tratamiento** de las comorbilidades asociadas a la obesidad, **mejorar los hábitos alimentarios** y el peso preservando un **adecuado estado nutricional**.

Tras la cirugía deberá seguir un control médico periódico para ajustar sus medicaciones y descartar déficits vitamínicos

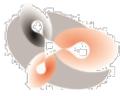
Recuerde que la OBESIDAD MÓRBIDA es una **enfermedad crónica** y como tal requiere un **control médico de por vida**



Estudios previos a la operación

- ❑ Se debe realizar una historia clínica completa en las consultas de Endocrinología y Nutrición.
- ❑ Exploración física:
 - Medida de parámetros antropométricos:
 - Peso, talla, IMC, perímetro de cintura
- ❑ Una valoración nutricional.
- ❑ Extracción de muestra sanguínea para la determinación de parámetros analíticos asociados a la obesidad (azúcar, colesterol, etc.)..
- ❑ Se debe realizar un estudio digestivo y búsqueda de patología respiratoria.
- ❑ Evaluación psicológica (ésta es muy importante para determinar que usted está capacitado para recibir este tratamiento y asumir los cambios en el estilo de vida que serán necesarios).
- ❑ Otros estudios van a depender de las características de cada paciente y el protocolo de su centro.





¿Debo hacer dieta antes de operarme?

Se recomienda una **pérdida de peso preoperatoria del 5-15%** porque

- Mejora el riesgo cardiovascular,
- Mejora las comorbilidades asociadas,
- Ayuda a reducir el tamaño hepático, lo que facilita la técnica quirúrgica.
- En algunos estudios se asocia con mejor pronóstico ponderal a largo plazo.



Se pueden utilizar **pautas dietéticas convencionales** bajas en calorías o **productos comerciales**, que siendo bajos en calorías aseguren un aporte proteico suficiente para conseguir una pérdida de peso sin riesgos.



Otras cosas importantes...

❑ **Dejar de fumar**

El tabaco aumenta el riesgo de complicaciones respiratorias en la cirugía, úlceras y mala cicatrización. Se recomienda dejarlo 2-4 semanas antes.



❑ **Anticonceptivos:**

Se deben suspender 1 mes antes de la cirugía por el riesgo de trombosis.





Y no olvidemos las enfermedades asociadas.

Es muy importante que antes de la cirugía usted tenga controladas las complicaciones asociadas a su obesidad

OBJETIVOS:

- Optimización del control glucémico en caso de diabetes mellitus tipo 2
- Normalización de la tensión arterial en caso de hipertensión.
- Control del colesterol.
- Tratamiento adecuado de los problemas respiratorios como la apnea sueño.
- Adecuado tratamiento de los trastornos psicosociales.
- En pacientes con gota se aconseja su tratamiento preventivo prequirúrgico.



¿Qué controles debo realizar tras la cirugía?

Tras el alta hospitalaria deberá seguir unos controles con su equipo terapéutico.

Debe informar a su médico de atención primaria de su operación

- ❑ Tras la operación, deberá acudir a consultas externas de su hospital 1-2 semanas tras el alta, y posteriormente al mes, a los 3, 6, 12 meses y posteriormente una vez cada 6 meses.
- ❑ En muchas de estas visitas será necesario hacer controles mediante análisis.
- ❑ También se le realizarán densitometrías de control para descartar la aparición de osteoporosis.
- ❑ Posteriormente y dependiendo de la técnica quirúrgica los controles pueden ser más espaciados.
- ❑ La evolución será controlada por el equipo multidisciplinar de su centro según el protocolo local.
- ❑ Es muy importante que su médico de familia esté informado de su intervención, de sus tratamientos y de sus visitas hospitalarias.





¿Debo modificar mis medicaciones tras la cirugía?

- ❑ Después de la cirugía, suele ser necesario modificar la dosis de algunos medicamentos, como los que se utilizan en la diabetes o en la hipertensión que deberán ser ajustados por su equipo médico a medida que estas enfermedades mejoren.
- ❑ Dependiendo del tipo de cirugía, puede tener dificultad para tolerar los comprimidos de gran tamaño. Por este motivo, es preferible utilizar preparados que se puedan partir o triturar, líquidos o en sobre.
- ❑ La absorción de algunos medicamentos también se puede alterar tras la cirugía (por ejemplo: la hormona tiroidea, los anticonceptivos o algunos antibióticos).
- ❑ Puede tomar analgésicos, como el paracetamol, si lo necesita. Evite los anti-inflamatorios durante las primeras 4-6 semanas tras la cirugía.

<https://asmbs.org/patients/life-after-bariatric-surgery>





¿Me podré quedar embarazada tras la cirugía?

□ Embarazo y cirugía:

- **Se desaconseja** el embarazo durante los primeros **12-18 meses** tras la cirugía, puesto que la limitación en la ingesta y/o la malabsorción producida en ese período puede representar un riesgo para el feto.
- Las complicaciones perinatales en pacientes sometidas a cirugía bariátrica suelen ser inferiores que en las pacientes con obesidad mórbida no intervenidas.
- Debe considerar que tras la cirugía la pérdida de peso puede aumentar las posibilidades de embarazo y que además existe un riesgo de malabsorción de anticonceptivos orales, por lo que si no se desea embarazo, debe valorarse utilizar otros métodos.
- Las mujeres gestantes precisan un estrecho seguimiento nutricional y analítico en cada trimestre.



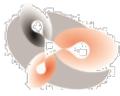


¿Puedo beber alcohol tras la cirugía?

□ Consumo de alcohol:

- **No se recomienda** el consumo de alcohol tras la cirugía.
- El alcohol contiene **calorías** pero bajo aporte nutricional y limitará su pérdida de peso.
- La absorción del alcohol cambia tras la operación porque un enzima del estómago que empieza a digerir el alcohol está ausente o disminuido.
- Existe una absorción más rápida del alcohol en el cuerpo tras la cirugía haciendo que alcance unos niveles más altos y mantenidos.
- En algunos pacientes el uso de alcohol puede llevar a la dependencia del mismo.

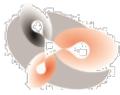




¿Cuándo podré volver a trabajar y a realizar mis actividades habituales?

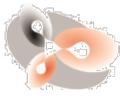
- ❑ Dependerá del tipo de intervención que le hayan realizado o se considere indicado en su caso, pero en general, si su trabajo es de oficina, podrá volver a trabajar en 1 mes tras la intervención.
- ❑ Si en su trabajo necesita realizar esfuerzos físicos, o levantar pesos, no podrá incorporarse al mismo hasta dos meses más tarde.
- ❑ No debe conducir hasta por lo menos dos semanas después del alta hospitalaria.
- ❑ Durante las primeras 2-3 semanas, podrá hacer pequeñas labores domésticas sin esfuerzos.
- ❑ La actividad sexual se podrá reanudar aproximadamente entre 4-6 semanas tras la operación.





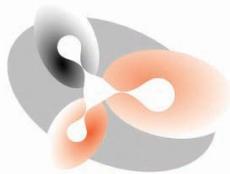
Enlaces de interés

- ❑ A lo largo de este módulo aprenderá más cosas sobre el tratamiento quirúrgico de la obesidad mórbida, y también dispone de más información en los siguientes enlaces
 - Sociedad española de Endocrinología y Nutrición :
<http://www.seen.es/docs/apartados/1808/Cirugia%20bariatrica%20obesidad.pdf>
 - Declaración SECO-SEEDO sobre el tratamiento actual de la obesidad grave en España:
https://www.seedo.es/images/site/ComunicadosMedios/2016/Tratamiento_actual_de_la_obesidad_grave_en_Espana_Declaracion_SECO_SEEDO2015.pdf
 - Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad: www.seco.org
 - The Bariatric Surgery Patient's Essential Guidebook (en inglés):
<http://www.bariatric-surgery-source.com/wp-content/uploads/2016/03/bariatric-surgery-patients-essential-guidebook-ebook.pdf>
 - American Society for Metabolic and Bariatric surgery (en inglés):
<https://asmbs.org/patients>
 - Sociedad Canadiense de Obesidad (inglés y francés):
<https://obesitycanada.ca/managing-obesity/>
 - Sociedad Europea Estudio Obesidad (EASO) (inglés): <https://easo.org>



¡Muchas gracias!

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición