



Original article

Prognostic Factors of Weight Loss After Sleeve Gastrectomy: Multicenter Study in Spain and Portugal[☆]



Raquel Sanchez Santos,^{a,*} Ricard Corcelles,^b Ramón Vilallonga Puy,^c Salvadora Delgado Rivilla,^d José Vicente Ferrer,^e Javier Foncillas Corvinos,^f Carlos Masdevall Noguera,^g Maria Socas Macias,^h Pedro Gomes,ⁱ Carmen Balague Ponz,^j Jorge de Tomas Palacios,^k Sergio Ortiz Sebastian,^l Andrés Sanchez Pernaute,^m José Julián Puche Pla,ⁿ Fátima Sabench Pereferer,^o Julen Abasolo Vega,^p Xavier Suñol Sala,^q Ana García Navarro,^r Carlos Duran Escribano,^s Norberto Cassinello Fernandez,^t Nieves Perez,^u José Antonio Gracia Solanas,^v Francisca Garcia-Moreno Nisa,^w Alberto Hernández Matias,^x Víctor Valentí Azcarate,^y José Eduardo Perez Folques,^z Inmaculada Navarro Garcia,^{aa} Eduardo Dominguez-Adame Lanuza,^{ab} Sagrario Martinez Cortijo,^{ac} Jesús González Fernández^{ad}

^a Complejo Hospitalario y Universitario de Pontevedra, Pontevedra, Spain

^b Hospital Clínic Barcelona, Barcelona, Spain

^c Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, Spain

^d Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, Spain

^e Clínica Obesitas, Valencia, Spain

^f Quiron Salud-Hospital Universitari Sagrat Cor, Barcelona, Spain

^g Clínica Diagonal, Barcelona, Spain

^h Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, Spain

ⁱ Hospital Geral, Centro Hospitalar Univertario Coimbra, Coimbra, Portugal

^j Hospital Sant Pau, UAB, Barcelona, Spain

^k Hospital Gregorio Marañón, Madrid, Spain

^l Hospital General de Alicante, Alicante, Spain

^m Hospital Clínico San Carlos, Madrid, Spain

ⁿ Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, Spain

^o Hospital Universitario de Reus, Reus (Barcelona), Spain

^p Hospital de Basurto, Bilbao, Spain

^q Hospital de Mataró, Mataró (Barcelona), Spain

^r Hospital Virgen de las Nieves, Granada, Spain

^s Hospital Virgen de la Paloma, Madrid, Spain

^t Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, Spain

^u Hospital Virgen de los Lirios, Alcoy (Alicante), Spain

^v Hospital Clínico de Zaragoza, Zaragoza, Spain

^w Hospital Ramón y Cajal, Madrid, Spain

[☆] Please cite this article as: Sanchez Santos R, Corcelles R, Vilallonga Puy R, Delgado Rivilla S, Ferrer JV, Foncillas Corvinos J, et al. Factores predictivos de pérdida ponderal tras la gastrectomía vertical. Estudio multicéntrico hispano-portugués. Cir Esp. 2017;95:135-142.

* Corresponding author.

E-mail address: Raquel.sanchez.santos@sergas.es (R. Sanchez Santos).

^xHospital Universitario de Getafe, Getafe (Madrid), Spain

^yClínica Universitaria de Navarra, Pamplona, Spain

^zHospital Virgen del Castillo, Yecla (Murcia), Spain

^{aa}Hospital Santa Lucía, Cartagena (Murcia), Spain

^{ab}Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, Spain

^{ac}Hospital de Talavera de la Reina, Talavera de la Reina (Toledo), Spain

^{ad}Centro Médico Asturias, Oviedo, Spain

ARTICLE INFO

Article history:

Received 10 October 2016

Accepted 6 February 2017

Available online 27 April 2017

Keywords:

Sleeve gastrectomy

Weight loss

Prognostic factors

ABSTRACT

Introduction: Sleeve gastrectomy (SG) has become a technique in its own right although a selective or global indication remains controversial. The weight loss data at 5 years are heterogeneous. The aim of the study is to identify possible prognostic factors of insufficient weight loss after SG.

Methods: A SG retrospective multicenter study of more than one year follow-up was performed. Failure is considered if EWL >50%. Univariate and multivariate study of Cox regression were performed to identify prognostic factors of failure of weight loss at 1, 2 and 3 years of follow up.

Results: A total of 1565 patients treated in 29 hospitals are included. PSP per year: 70.58 ± 24.7; 3 years 69.39 ± 29.2; 5 years 68.46 ± 23.1. Patients with EWL <50 (considered failure): 17.1% in the first year, 20.1% at 3 years, 20.8% at 5 years. Variables with influence on the weight loss failure in univariate analysis were: BMI >50 kg/m², age >50 years, DM2, hypertension, OSA, heart disease, multiple comorbidities, distance to pylorus >4 cm, bougie >40F, treatment with antiplatelet agents. The reinforcement of the suture improved results. In multivariate study DM2 and BMI are independent factors of failure.

Conclusion: The SG associates a satisfactory weight loss in 79% of patients in the first 5 years; however, some variables such as BMI >50, age >50, the presence of several comorbidities, more than 5 cm section of the pylorus or bougie >40F can increase the risk of weight loss failure.

© 2017 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Factores predictivos de pérdida ponderal tras la gastrectomía vertical. Estudio multicéntrico hispano-portugués

RESUMEN

Introducción: La gastrectomía vertical (GV) se ha convertido en una técnica con entidad propia cuya indicación selectiva o global sigue siendo objeto de controversia. Los resultados ponderales a 5 años son heterogéneos. El objetivo del estudio es identificar posibles factores pronósticos de pérdida de peso insuficiente tras GV.

Métodos: Estudio multicéntrico retrospectivo de GV con seguimiento mayor de un año. Se considera fracaso si el PSP < 50%. Se realiza estudio univariado y multivariado de regresión de Cox para determinar los factores que influyen en el fracaso ponderal a 1, 2 y 3 años de seguimiento.

Resultados: Se incluye a 1.565 pacientes intervenidos en 29 hospitales. PSP al año: 70,58 ± 24,8; a los 3 años 69,39 ± 29,2; a los 5 años 68,46 ± 23,1. Pacientes con PSP < 50 (considerado fracaso ponderal): 17,1% en el primer año, 20,1% a 3 años, 20,8% a 5 años. Las variables que mostraron relación con el fracaso ponderal en el estudio univariado fueron: IMC > 50 kg/m², edad > 50 años, DM2, HTA, SAOS, cardiopatía, varias comorbilidades asociadas, distancia a píloro > 5 cm, bujía > 40 F, tratamiento con antiagregantes. La sobresutura mejora los resultados. Las variables que mostraron ser factores predictivos de fracaso en el seguimiento fueron la DM2 y el IMC.

Conclusión: La GV asocia una pérdida de peso satisfactoria en el 79% de los pacientes en los primeros 5 años; sin embargo, algunas variables como el IMC > 50, la DM2, la edad > 50, la presencia de varias comorbilidades, la sección a más de 4 cm del píloro o la bujía > 40 F pueden aumentar el riesgo de fracaso ponderal.

© 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Palabras clave:

Gastrectomía vertical

Pérdida ponderal

Factores pronósticos

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8826769>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8826769>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)