



PORCENTAJE DE PESO PERDIDO DE PACIENTES MEXICANAS SOMETIDOS A BYPASS GÁSTRICO Y SU RELACIÓN CON LOS RITMOS BIOLÓGICOS



Barrios Espinosa, Cecilia, Vélez Pliego, Marcela, Bilbao Reboledo, Tania J, Soto Rodríguez, Guadalupe, Molina Galván, Lizeth y Ortega González, Jesús Adán.
Facultad de Medicina, Licenciatura en Nutrición Clínica de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
Correo: nutrioceci@gmail.com

Antecedentes

El estilo de vida moderno, la exposición nocturna a luz y el aumento de la posibilidad de estar más horas despiertos, genera alteraciones de los ritmos biológicos, que influyen en la fisiopatología de la obesidad y el tratamiento de la misma¹. El Bypass Gástrico (BG) se ha consolidado como el estándar de oro de las cirugías para el tratamiento de la obesidad mórbida, pues consigue un peso perdido (PP) exitoso y mejoras metabólicas². Hoy en día se sabe, que estos beneficios no son exclusivos de la cirugía, si no se resalta la importancia de los patrones de sueño, de alimentación y la estacionalidad del año como determinantes en el éxito del tratamiento de la obesidad³.

Objetivo

Evaluar el PP de mujeres con obesidad sometidas a BG y relacionarlo con variables cronobiológicas.

Metodología

Estudio: no experimental, longitudinal de cohorte retrospectivo
Muestra: 59 pacientes sometidas a BG. Edad: 40±9.63 años.

Evaluación Nutricia y Cronobiológica

Cuestionario: de 20 preguntas, de las cuales se destaca:

- Peso pre y post-cirugía en kg.
- Época del año en la que se realizó.
- Patrón de sueño y alimentación.
- Cálculo de % de PP.

Captura y procesamiento de datos

Análisis Estadístico: normalidad: Test de Shapiro-Wilk y T student, significancia: p < 0.05, empleándose el software SPSS versión 22®.

Resultados

El 71% de la población, tuvo > a 36% de PP (perdida exitosa) p<0.005. De los pacientes con pérdida poco exitosa: el 59% se realizó la cirugía en invierno, 38% eran comedoras tardías (la primera ingesta se realizaba después de las 12:00 p.m.), 63% tenían la última ingesta en oscuridad (>9.00 p.m.) y el 95% dormía un promedio de 5.3 ± 2.2 horas.

Tabla 1. Variables nutricionales y cronobiológicas de la población de estudio.

Variable nutricia o cronobiológica	Todas n=59 Media±DE	Invierno n= 19 Media±DE	Época del año		
			Primavera n= 16 Media±DE	Verano n= 13 Media±DE	Otoño n=11 Media±DE
Edad (años)	40.2±9.6	39.5±10.9	41.2±11.2	42.0± 9.7	38.0±3.8
Peso el día de la cirugía (kg)	113.0±29.8	115.1±44.3	109.6± 12.0	116.0±29.8	111.0±16.9
Peso a los 12 meses de la cirugía (kg)	75.4±16.9	76.1 ±22.2	73.4±12.4	71.3± 10.6	81.8±18.0
Peso total perdido (%)	32.0±11.4	25.2±16.8*	33.0± 8.2*	35.8±13.0*	32.58±7.530*
Pérdida de peso exitosa % ≥25 (No.) ¹	15	3	4	6	2
Pérdida de peso insuficiente % <25 (No.) ⁴	44	26*	9*	9*	0
Hora de dormir formato 24 horas	21.3± 5.6	22.7± 0.8	19.7±7.3	21.4±6.1	21.1± 6.7
Horario de la cena formato 24 horas	20.6±2.9	19.7± 4.6	20.6±1.6	21.3±1.6	21.2±1.8
Tiempo transcurridos de la última ingesta antes de dormir (horas)	2.0± 0.95	2.15± 1.0	2.1± 0.7	1.8± 0.7	2.0±1.3
Tiempo después de despertar hasta consumo de la primera ingesta (horas)	4.2±5.1	3.7± 4.7	4.2±5.2	4.5± 5.4	4.8± 5.7

No: Número de personas
* p<0.05

Gráfico 1. Pérdida de peso poco exitosa de acuerdo a la época del año

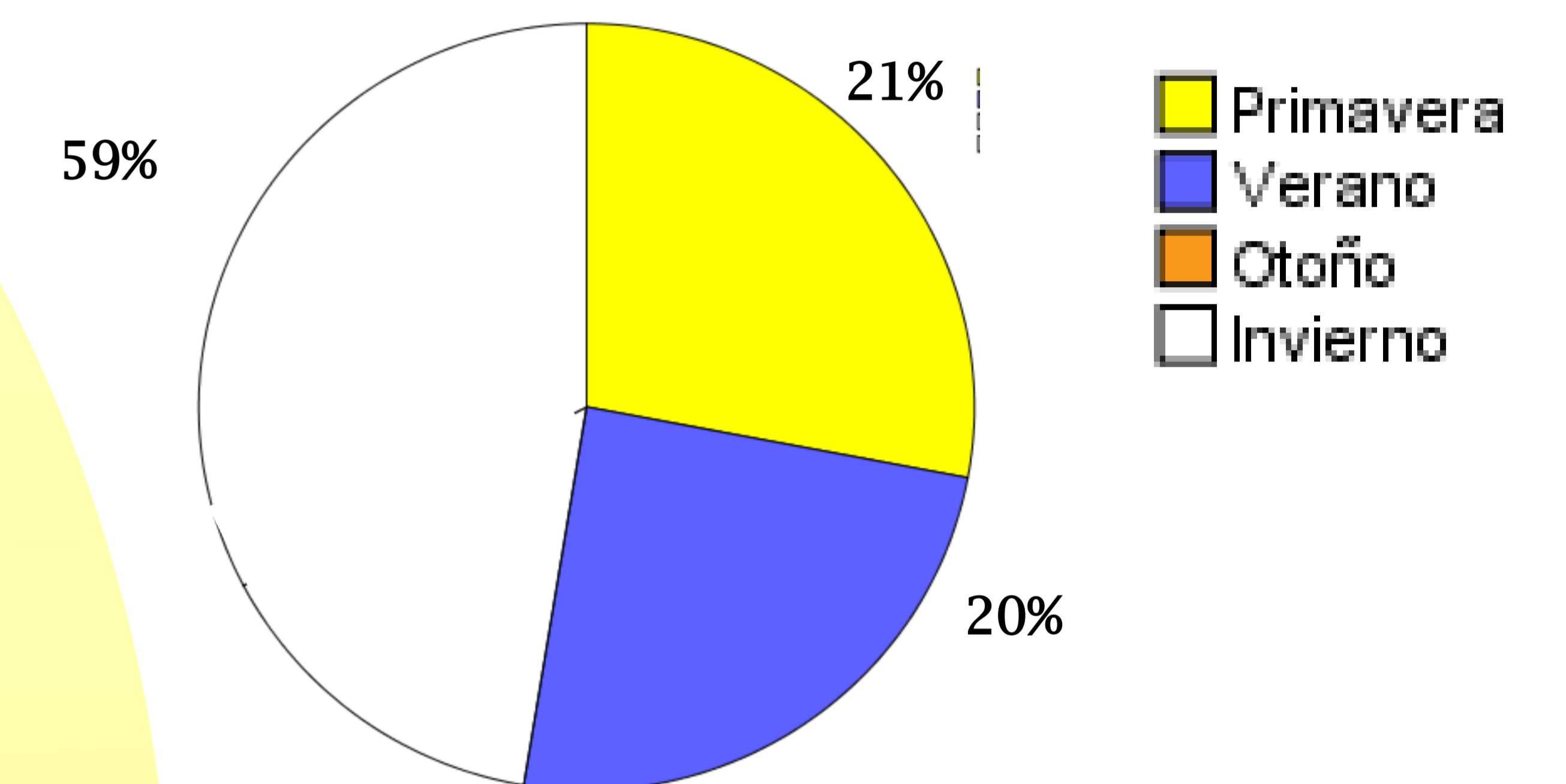
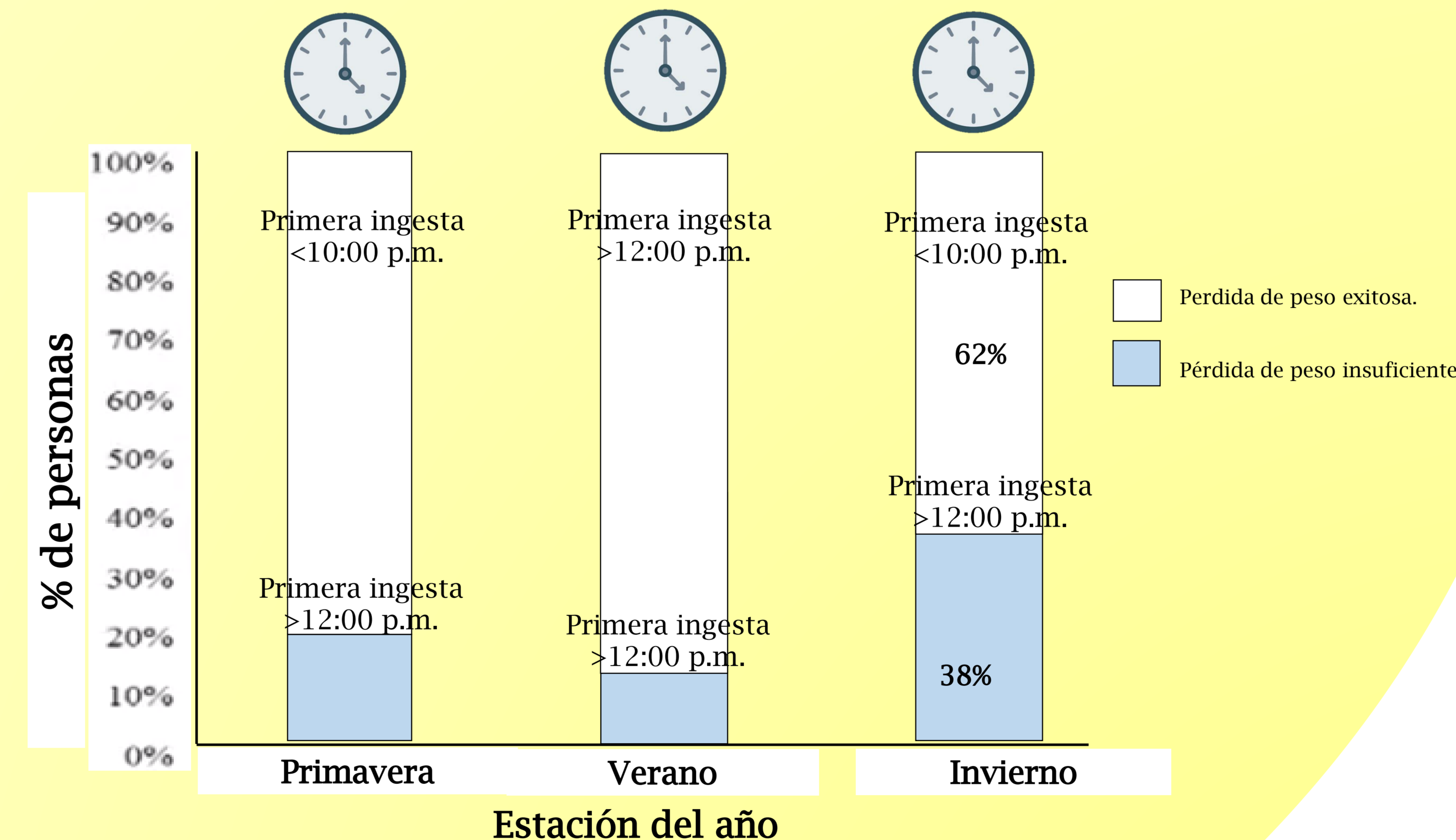


Gráfico 2. Horarios de la primera ingesta de acuerdo a la pérdida de peso y estación del año.



38% de las pacientes con pérdida de peso insuficiente, eran comedoras tardías (después de las 12:00 p.m.)

Conclusión

Se encontró La PP exitosa se observó: en pacientes intervenidos quirúrgicamente en temporada de verano, que tenían una ventana de alimentación en horas de luz y dormían al menos 7 horas diarias consumo, combinación y horario inadecuado de los neuromediadores que repercute en el CT, lo cual puede llevar sobrepeso y trastornos metabólicos futuros.

Declaración de conflicto de intereses: Los investigadores del presentes trabajo no presentan conflicto de interés para la utilización y/o publicación de los resultados.

El presente trabajo forma parte del Proyecto: "Evaluación del cronotipo, PER2, cortisol, actividad física y su relación con el estado nutricional", registrado ante la Vicerrectoría de Estudios de Posgrado de la BUAP por lo que ya se encuentra avalado por el comité de ética.

Fuente de Financiamiento: No aplica.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Garaulet, M., & Gómez-Abellán, P. (2014). Timing of food intake and obesity: a novel association. *Physiology & Behavior*, 134, 44–50.
2. Carvalho, A. C., Mota, M. C., Marot, L. P., Mattar, L. A., de Sousa, J. A. G., Araújo, A. C. T., da Costa Assis, C. T., & Crispim, C. A. (2021). Circadian misalignment is negatively associated with the anthropometric, metabolic and food intake outcomes of bariatric patients 6 months after surgery. *Obesity Surgery*, 31(1), 159–169.
3. Cambras, T., Pardiña, E., Carmona, J., Ricart-Jane, D., Minarro, A., Ferrer, R., Lecube, A., Balibrea, J. M., Caubet, E., González, O., Vilallonga, R., Cuello, E., Fort, J. M., Baena-Fustegueras, J. A., Díez-Noguera, A., & Peinado-Onsurbe, J. (2019). Seasonal variation of body weight loss after bariatric surgery. *Chronobiology International*, 36(5), 672–680.