



4012-2. CAMBIOS MORFOLÓGICOS Y FUNCIONALES CARDIACOS EN PACIENTES CON OBESIDAD MÓRBIDA SOMETIDOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA

Manuel González Ortega, Matías Pérez-Paredes, Fátima Illán Gómez, Isabel Orea Soler, Elena Parreño Caparrós, Elena Arjonilla Sanpedro, Manuela Sánchez Fernández y José Antonio Ruiz Ros de la Unidad de Cardiología del Hospital Universitario Morales Meseguer, Murcia, Sección de Endocrinología del Hospital Universitario Morales Meseguer, Murcia y Servicio de Documentación y Codificación del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: Es conocida la relación existente entre obesidad mórbida, masa miocárdica y pronóstico adverso, aunque pocos estudios han evaluado los cambios en la anatomía cardíaca inducidos por la pérdida ponderal y la correlación entre éstos y las principales adipocitoquinas.

Métodos: Con tal fin realizamos un ecocardiograma con todas las medidas estándar de función sistólica y diastólica y calculamos los valores de factor de necrosis tumoral alfa (FNT alfa) y adiponectina, antes de la cirugía y al año de la misma, en 75 pacientes de 39 ± 10 años (50 mujeres) intervenidos de by-pass gástrico (modelo que otorga una pérdida de peso rápida e importante).

Resultados: Se corroboró una pérdida de peso marcada tras un año (IMC basal 48 ± 7 vs IMC al año 30 ± 5 , $p < 0,001$). Se observó correlación positiva entre el IMC basal y la masa del VI basal (R de Pearson de 0,353; $p = 0,003$). La masa de VI disminuyó significativamente (170 ± 45 g basal vs $110,65 \pm 25$ g al año, $p = 0,003$), sin correlación entre la cuantía del peso perdido y la masa de VI perdida. Observamos un patrón de alteración de la relajación ($A > E$) en el 40% de los estudio basales versus en el 13% de los estudio al año ($p < 0,001$). Ni el TRIV ni el TdE se modificaron. Se observó un aumento de la FEVI con reducción significativa del VTD, VTS y DTS de VI ($p < 0,005$). Los valores de adiponectina se incrementaron durante el estudio ($p < 0,001$) sin observarse cambios significativos en los de FNT alfa. La adiponectina no mostró correlación con ningún parámetro ecocardiográfico. El FNT alfa basal se correlacionó de forma inversa con la relación E/A.

Conclusiones: La pérdida significativa de peso en la obesidad mórbida se asocia a un descenso de la masa miocárdica así como a una reducción de los volúmenes ventriculares, mejora de la FEVI y normalización del patrón diastólico de alteración de la relajación. Nuestros resultados apoyan el concepto de miocardiopatía asociada a obesidad y avalan la reversibilidad de las alteraciones estructurales. En nuestra serie la adiponectina y el FNT alfa están poco implicados en estas modificaciones (probablemente más hemodinámicas que metabólicas).