



6049-628. IMPACTO DEL DESCENSO DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN LOS CAMBIOS DE LA GEOMETRÍA VENTRICULAR EN SUJETOS CON OBESIDAD MÓRBIDA SOMETIDOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA

Verónica Hernández Jiménez¹, Jesús Saavedra Falero², M. Teresa Alberca Vela², José Antonio Rosado Sierra² y Rosa Elvira² del ¹ Hospital Rey Juan Carlos, Móstoles (Madrid) y ²Hospital Universitario de Getafe (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: La obesidad mórbida induce cambios en la geometría del ventrículo izquierdo (VI). Estos cambios son reversibles con la pérdida de peso que se produce tras la cirugía bariátrica (CB). La hipertensión arterial es bastante prevalente en pacientes obesos y la presión arterial (PA) tiende a descender después de la CB. Quisimos analizar el impacto del descenso de la PA sistólica en la mejora de la geometría del VI después de la CB.

Métodos: Estudiamos consecutivamente 38 pacientes obesos mórbidos sometidos a CB. Se midió la PA y se realizó un ecocardiograma completo antes de la cirugía y 6 meses después.

Resultados: La media de edad fue de 45 años. El 54,7% de los pacientes eran hipertensos. A los 6 meses de la CB, la media de pérdida de peso fue 31,3%. Después de la CB, la reducción de la PA sistólica fue mayor en los hipertensos (21 mmHg frente a 4 mmHg, $p = 0,005$). Además observamos que existían diferencias en el patrón geométrico del VI basal entre hipertensos y normotensos (tabla): El 35% de los pacientes normotensos tenían un patrón geométrico normal. El patrón anómalo más frecuente fue la hipertrofia excéntrica (48%), seguido del remodelado geométrico (13%). Sólo un 4% tenían hipertrofia concéntrica. En los hipertensos, el 26% tenía un patrón normal. El patrón anómalo más frecuente fue la hipertrofia excéntrica (37%) seguido de hipertrofia concéntrica (21%). A los 6 meses de la CB la geometría ventricular mejoró significativamente en los hipertensos (sign test $p = 0,02$) pero no en los normotensos ($p = ns$).

	Normotensos		Hipertensos	
	Antes de la cirugía	A los 6 meses de la cirugía	Antes de la cirugía	A los 6 meses de la cirugía
Normal (n)	7	14	5	11
Remodelado concéntrico (n)	3	1	3	1

Hipertrofia excéntrica (n)	8	4	7	7
Hipertrofia concéntrica (n)	1	0	4	0

Conclusiones: Según nuestros resultados: 1. El descenso de la PA sistólica en los hipertensos es significativamente mayor comparado con los normotensos. 2. El patrón geométrico de los pacientes hipertensos con obesidad mórbida es diferente de los normotensos obesos. 3. La mejoría del patrón geométrico del VI después de la CB es solo significativa en el subgrupo de pacientes hipertensos.