

## Bariátrica y Obesidad

### La Obesidad

La obesidad es una de las enfermedades con mayor presencia en los países occidentales. Ocasiona una disminución en la esperanza de vida, siendo la segunda causa de muerte prevenible, superada sólo por el cigarrillo. Esta enfermedad grave, compleja y multifactorial ha alcanzado dimensiones de epidemia en Estados Unidos de América, y otros países industrializados.

En América Latina contamos con menos estudios poblacionales estadísticos. Podemos decir que los valores de obesidad oscilan en el 30% de la población, mientras que las cifras de sobrepeso son cercanas al 60%.

La obesidad es una enfermedad caracterizada por excesiva grasa corporal. Por lo general, las personas que la padecen tienen una larga historia de intentos para bajar de peso, con resultados muy pobres, o con resultados que no se mantienen por mucho tiempo y en la recaída típicamente sobrepasan el peso de partida.

Los pacientes obesos mórbidos presentan un sobrepeso promedio de 50 kg. o más, de su peso ideal. Por lo tanto necesitan un tratamiento que les permitan lograr un importante descenso de peso y así resolver las comorbilidades o enfermedades asociadas a la obesidad.

El tratamiento no quirúrgico de la obesidad descansa fundamentalmente en la modificación de los factores ambientales (dieta, junto a una actividad física aeróbica regular y la modificación de hábitos de vida). En la práctica, la mayor parte del peso perdido se recupera a los 5 años en un elevado porcentaje de pacientes, particularmente entre los obesos mórbidos.

### ¿Cómo se clasifica la obesidad? Índice de masa corporal (BMI)

El índice de masa corporal es una relación entre el peso en kilogramos de una persona y su estatura en metros cuadrados.

El índice de masa corporal se utiliza como aproximación para determinar la obesidad o no de un individuo, es de fácil cálculo y estadísticamente útil para hacer estudios poblacionales.

Podemos decir que aquel individuo con más de 30 de IMC sufre obesidad y estadísticamente presenta riesgos de padecer enfermedades provocadas por la obesidad, llamadas comorbilidades y por lo tanto medicamente su salud está en situación de peligro. Este riesgo se agrava cuanto mayor sea su IMC, por encima de 30 de IMC, hecho que se traduce en el aumento del riesgo de mortalidad y la disminución de la expectativa de vida.

### ¿Cuál es la diferencia entre obesidad y la obesidad mórbida?

Las personas con más de 30 de IMC se consideran obesas y las que poseen un índice de masa corporal de más de 40 se clasifican como obesas mórbidas. El término mórbido implica que estos pacientes poseen una obesidad tan extrema que aumenta muy significativamente su posibilidad de presentar alguna o varias de las enfermedades relacionadas con la obesidad

### Las comorbilidades más frecuentes son:

**Cardiovasculares:** Colesterol y triglicéridos altos en sangre, Enfermedad coronaria, hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, tromboembolismo pulmonar, hipertensión pulmonar. Gastrointestinales: Reflujo gastro-esofágico, Esteatosis hepática, hepatitis grasa y cirrosis grasa.

**Endocrinas:** Resistencia a la insulina, Tolerancia a la glucosa alterada, diabetes tipo 2, impotencia, falta de menstruación, Infertilidad, Hirsutismo y Ginecomastia, ovario poliquístico.

**Genitourinarias:** Incontinencia de orina

**Cerebro vascular:** Accidentes cerebrovasculares,

**Psico-neurológicas:** Depresión, dolor de cabeza y Migraña

**Músculo Esqueléticas:** Dolor lumbar, Hernia de disco y Artrosis de rodilla y columna.

**Respiratorias:** Apneas del sueño y, asma

**Piel y tejido celular subcutáneo:** varices, Tromboflebitis superficial, Infecciones por hongos. Erisipela.

**Cánceres:** Mama, Endometrio, Colon y Próstata

## Padecimientos psicológicos de la obesidad

A todos los problemas de salud antes mencionados es importante destacar el aspecto psicológico de padecer obesidad extrema. Este punto de vista abarca todas las dificultades cotidianas que padece un obeso mórbido, como ejemplo podemos citar los problemas para higienizarse (muchas veces necesita de un tercero que ayude a esta tarea), para conseguir ropa, para viajar (teniendo que en algunos casos comprar dos boletos de avión o colectivo), para conseguir trabajo, para conseguir pareja, etc.

La estigmatización social de la obesidad está enraizada profundamente en nuestra cultura y consiste en una mirada peyorativa del obeso, que inclusive también se encuentra en la misma persona que padece la obesidad, respecto de si misma. Diversas encuestas asocian a una persona gorda a alguien feo, indeseable sexualmente, holgazán, que carece de fuerza de voluntad, irresponsable e inepto.

También son frecuentes las frases despectivas hacia los pacientes incluso en el ambiente médico tales como "cerra la boca gordo" "ponete las pilas" demostrando el desconocimiento de la enfermedad.

## ¿Cuáles son las causas de la obesidad?

La obesidad es una enfermedad compleja. Los malos hábitos alimenticios y la poca actividad física que se practica diariamente juegan un rol importante en el origen de la obesidad. Cada vez ingerimos más alimentos ricos en grasas y en Hidratos de Carbono, realizamos poca actividad física y el sedentarismo es la regla. A su vez nuestros trabajos cotidianos implican poco desgaste físico. El obeso mórbido tiene una importante predisposición a ganar peso que esta dada por su código genético

## Porque la cirugía?

Mantener la pérdida de peso a largo plazo en los pacientes obesos mórbidos, con métodos no quirúrgicos, suele ser una anécdota.

El aumento en el uso de la cirugía bariátrica, para el tratamiento de la obesidad mórbida, se explica por el aumento de los conocimientos sobre los riesgos de padecer obesidad mórbida, el bajo porcentaje de complicaciones de la cirugía bariátrica efectuada en buenas manos y los pobres resultados de los tratamientos no quirúrgicos para el tratamiento de la obesidad.

El objetivo de la cirugía bariátrica es que el paciente descienda de peso y logre estar por debajo de 30 de IMC. De esta forma deja de tener los riesgos de la obesidad y es así como las comorbilidades o enfermedades relacionadas a la obesidad desaparecen o se produce la cura clínica de las mismas. Es así que diversos estudios demuestran que la cirugía bariátrica disminuye la mortalidad de los obesos mórbidos al posibilitar que estos pacientes desciendan y mantengan IMC por debajo de 30.

Es importante que el paciente que se vaya a someter a una cirugía bariátrica entienda acabadamente que la cirugía es una herramienta que debe ser acompañada por cambios en la forma de alimentarse y el grado de actividad física cotidiana. Los resultados óptimos y duraderos de la cirugía bariátrica necesita del compromiso del paciente y del esfuerzo por lograr una alimentación sana y ordenada, esto implica realizar las cuatro comidas principales, sin salteos y siendo los alimentos ingeridos los mas nutritivos posibles. Esto debe ser acompañado por actividad física regular con una frecuencia semanal adecuada.

También el paciente que se someta a una cirugía debe entender que adquiere un compromiso con el equipo multidisciplinario y que el seguimiento es de por vida.