

Sessão 16
CIRURGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA

118

EFEITOS DA CIRURGIA BARIÁTRICA EM OBESOS MÓRBIDOS COM E SEM DIABETE MELLITUS TIPO II E HIPERTENSÃO. *Amanda Backof, Alfredo Augusto Schulte, Miriam Bittencourt, Cláudia Moraes, Guilherme Rollin, Gemerson Gabiatti, Natalino Rinaldi (orient.)*

(FFFCMPA).

Introdução: A obesidade mórbida está associada a diversas comorbidades, sendo as mais importantes a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus II (DM2). O efeito metabólico da cirurgia bariátrica, representado pela melhora dessas patologias, já está bem determinado. Objetivo: Avaliar o sucesso da cirurgia bariátrica e seu efeito na remissão do DM2 e HAS em obesos mórbidos no primeiro ano pós-operatório. Materiais e métodos: O presente estudo avaliou de forma retrospectiva 103 pacientes do Grupo de Atendimento Multidisciplinar de Obesidade Mórbida (GAMOM) submetidos à cirurgia bariátrica, no período de janeiro de 2002 a julho de 2007. A técnica cirúrgica utilizada foi a gastroplastia vertical em Y-de-Roux. Os dados avaliados foram à perda do excesso de peso e a remissão do DM2 e HAS no primeiro ano de pós-operatório. O sucesso da cirurgia foi considerado como perda do excesso de peso acima de 50% após um ano. Resultados: Foram excluídos 10 pacientes, restando 93 para análise. Desses, 91, 4% eram do sexo feminino. A média de idade foi de 37, 5±11 anos. A maioria das cirurgias foi por via aberta (97, 8%). Em relação às comorbidades, 7 (7, 5%) dos pacientes eram somente diabéticos, 23 (24, 7%) somente hipertensos e 10 (10, 8%) apresentavam as duas comorbidades. A mediana do número de medicações anti-hipertensivas utilizadas pelos pacientes antes da cirurgia foi de 1 medicação. A média do percentual de perda do excesso de peso em 1 ano foi de 73, 1%±13, 15%. Houve remissão do DM2 em todos dos pacientes ($p<0, 001$) e da HAS em 97% ($p<0, 001$). Um paciente necessitou manter o tratamento medicamentoso prévio à cirurgia (3 medicações). Conclusão: Houve sucesso em 97, 8% das cirurgias. A cirurgia bariátrica foi efetiva na remissão do DM2 e HAS no primeiro ano pós-operatório.