



En mayo de 2013 circuló en los medios informativos internacionales la noticia de que 11 pacientes obesos argentinos se habían “curado” de diabetes tras realizarse una cirugía metabólica similar al bypass gástrico. El ministro de Salud de Buenos Aires, Alejandro Collia, explicó que a seis meses de haber sido operados, siete de los pacientes ya no necesitan insulina, mientras que otros cuatro ya sólo toman un medicamento y no tres, como hacían antes de la intervención. Sobre el respaldo a una declaración de que la “diabetes tiene cura” por parte de un funcionario médico, el doctor Gilberto Ungson Beltrán, director de la Clínica de Cirugía Bariátrica y Diabetes del Hospital CIMA de Hermosillo, Sonora, puntualizó que los profesionales que se dedican a este tipo de intervenciones y de las enfermedades metabólicas deben ser muy prudentes y no crear expectativas en quienes pueden recurrir a ellos para mejorar su salud.

“El acuerdo internacional al que hemos llegado los cirujanos metabólicos es que no debemos utilizar la palabra ‘curación’ porque eso se puede prestar a muchas cosas que no son convenientes. Lo que podemos utilizar en su caso es remisión, es decir, que los paciente diabéticos tipo II que han sido operados pueden lograr cifras de glucosa normales sin necesidad de estar tomando medicamentos o continuar inyectándose insulina.

“En ese estricto sentido podemos decir que tenemos un paciente que puede remitir su diabetes después de una cirugía, en otra palabras, que pueden lograr un mucho mejor control aun teniendo la necesidad de seguir tomando medicamentos, aunque en menor número y dosis, obteniendo rangos de glucosa normales”.

No obstante, hay aspectos muy importantes a tener en cuenta, por ejemplo, que no todos los obesos son candidatos a cirugía bariátrica, y que el resultado no será el mismo en todos los casos.

Este tipo de intervención tiene un efecto positivo en aquellos obesos con diabetes tipo II, que es el 90 por ciento de los pacientes. Además, deben pertenecer al rango de Índice de Masa Corporal (IMC) de 30 o más.

El IMC corresponde a la cantidad de kilos por metro cuadrado que tiene una persona; se obtiene mediante la ecuación en la que se multiplica su estatura al cuadrado, cuyo resultado será el divisor de su peso. Por ejemplo, si el paciente pesa 80 kilos y mide 1.70 metros de

estatura, la ecuación es: $1.70 \times 1.70 = 2.89$; $80 / 2.89 = 27.68$

Entonces, el IMC 20 a 25 es normal; 26 a 30 es sobrepeso; 31 a 35 es obesidad grado I; 36 o más es obesidad grado II.

“Si una persona diabética tiene obesidad tipo II es muy probable que mediante una cirugía podamos ayudarlo a corregir la obesidad y remitir su diabetes, lo cual está avalado por las asociaciones internacionales de cirujanos para la obesidad, organismos serios científicos y académicos, y la Organización Mundial de la Salud; las del grado I está en proceso internacional para saber si es el mismo resultado que el grado II”, refiere el doctor Ungson Beltrán.

También es claro que no todos los pacientes se benefician de la misma forma y hay factores a tener en cuenta; por ejemplo, el que tenga más de cinco años con la diabetes, si emplea insulina y más medicamentos; pero además, advierte el especialista médico, hay que hacer un examen para conocer el grado de reserva pancreática y conocer cuál es el estado de este órgano y estimar cómo responderá después de la intervención.

“Ahora bien, no todas las operaciones tienen el mismo resultado; por ejemplo, la banda y la manga gástricas no tienen la misma efectividad que el baypass; por eso recomiendo que los interesados se asesoren de verdaderos especialistas, expertos cirujanos y que busquen hospitales con todos los recursos para que no haya ningún riesgo”, propone el ex presidente del Colegio Mexicano de Cirugía de la Obesidad.

El bypass gástrico consiste en reducir el tamaño del estómago utilizando grapas de titanio para crear una pequeña bolsa en la parte superior de este órgano para después pegar una sección del intestino delgado directamente al “nuevo” estómago. En México, este procedimiento cuenta con un sólido marco jurídico que incluye criterios de selección de pacientes, procedimientos y tratamiento.

(Agencia ID)