

# Déficit de vitaminas en pacientes con obesidad mórbida

**N. Pampillón; G. Yapur; S. Podestá**

**Recursos Humanos en Formación: M. Abaurre; .C Luna; Z. Rosales; M. Avila**  
nataliapampillon@nutricionbariatrica.com.ar

## **Objetivos**

Valorar el estado nutricional del paciente con obesidad mórbida.

Caracterizar los hábitos alimentarios del obeso mórbido de la República Argentina.

Valorar marcadores de estado nutricional: proteínas y albúminas, vitaminas y minerales en sangre.

## **Metodología**

Se realizó valoración nutricional mediante una encuesta de hábitos alimentarios y determinaciones bioquímicas de vitaminas.

Se estudiaron a 45 pacientes con diagnóstico clínico Obesidad Mórbida de la provincia de Mendoza que reunieron los criterios de inclusión del proyecto. Los centros intervinientes analizaron un número de 30 pacientes.

Tipo de estudio: Se trata de un estudio descriptivo transversal no experimental.

Hipótesis de trabajo: "Los pacientes con obesidad mórbida presentan malnutrición"

## **Resultados**

Se analizaron los datos de centros pertenecientes a la provincia de Mendoza, Salta y Buenos Aires. Edad promedio: 43.7 años  $\pm$  10.2. Peso: 121.1 kg  $\pm$  22,9. Talla: 1,61 m  $\pm$  0,12. IMC: 45,9  $\pm$  7,80.

El déficit de vitaminas mayor encontrado fue de Vitamina D con un 60, 5% en Mendoza, 28,6 % en Capital Federal, 43,5 % en Salta. En Mendoza también se encontró con un 45,2 % de déficit de Vitamina B1, 5 % déficit de Acido fólico y 9.3 % de exceso de Vitamina B12.

## **Conclusión**

Se han incrementado las consultas por obesidad mórbida, encontrando pacientes con larga historias de realizar dietas, muchas de ellas desequilibradas, con muy malos hábitos alimentarios, los cuales coinciden con el déficit nutricional en este grupo de población.

La dieta occidental y las dietas heterodoxas son carentes en nutrientes esenciales.

La prevalencia de déficit de vitaminas sugiere que se debe agregar estas determinaciones en la valoración del paciente con obesidad mórbida, a fin de prevenir y tratar enfermedades por carencia.

La absorción, distribución, metabolismo y/o excreción de nutrientes podrían estar alterados en la obesidad, tanto como su biodisponibilidad. Los requerimientos de nutrientes pueden ser mayores en obesos. Es necesario medir micronutrientes en toda evaluación clínico-nutricional pre cirugía bariátrica.

Se necesitan continuar con estudios locales para determinar prevalencia, mecanismos, consecuencias y cómo prevenir las deficiencias en la población obesa de nuestro país.