

Ingesta de alimentos en pacientes bariátricos en la etapa pos cirugía y su influencia en la composición corporal

Macronutrient intake in postoperative bariatric patients and its influence on body composition

S. A. Mendoza Cali ¹; M. Abaurre ^{1,2}; N. Pampillon ^{1,2}

¹ Facultad de Ciencias de la Nutrición, Universidad Juan Agustín Maza, Mendoza, Argentina

² Centro Quirúrgico de la Obesidad, Mendoza

Contacto: silviamendozacali@gmail.com

Palabras clave: Obesidad mórbida - Composición corporal - Déficit nutricional - Cirugía bariátrica
Key Words: Morbid obesity - Body composition - Nutritional deficit - Bariatric Surgery



Introducción: La cirugía bariátrica (CB) es uno de los más efectivos tratamientos de la obesidad mórbida para la pérdida de peso y mejora de comorbilidades. La misma da lugar a cambios en el estado nutricional debido a la reducción de la ingesta de calorías, macro y micronutrientes, a la mala absorción de los mismos

y al abrupto descenso de peso. Como consecuencia se modifica la composición corporal del paciente por la pérdida de masa libre de grasa.

Objetivos: Determinar la influencia de los cambios en la ingesta de macronutrientes sobre la composición corporal en pacientes sometidos a cirugía bariátrica. Valorar la composición corporal de los mismos mediante bioimpedancia en el pre y postoperatorio.

Metodología: Estudio observacional-prospectivo. Se estudiaron 21 pacientes bariátricos del Centro Quirúrgico de la Obesidad de la Ciudad de Mendoza entre los meses de octubre de 2014 y enero de 2015. Se obtuvieron datos antropométricos de las historias clínicas, registros de 24 hs en las distintas fases de la dietoterapia para cuantificar los macronutrientes ingeridos analizados con el programa SARA, bioimpedancia pre quirúrgico y 60 días pos cirugía para analizar la composición corporal de los pacientes: kg grasa, % grasa corporal, kg músculo, litros agua corporal total, proteínas, minerales, minerales óseos.

Resultados: Con respecto a los macronutrientes en la dieta líquida: los pacientes consumieron el 67,8% de las kcal recomendadas; proteínas el 45,25%; hidratos de carbono el 36,1%; lípidos el 64%. En la segunda fase: el 73,42% de kcal; el 37% proteínas; el 42,23% hidratos de carbono y el 100% lípidos. Se observó en ambas bioimpedancias que el mayor porcentaje de variación fue para el tejido graso. Con respecto al agua corporal total, los pacientes presentaron edema leve a moderado en 14,2% de los casos en la bioimpedancia basal vs el 52,3% en la

bioimpedancia de 60 días; $p = 0,02$. La adherencia al Suplemento Proteico en las dos primeras fases fue del 100%.

Discusiones: En el postoperatorio de la CB, el paciente realiza una abrupta disminución en la ingesta alimentaria como consecuencia de los cambios en la anatomía del tracto digestivo.

Estudios realizados por Vilchez et al sobre las dietas muy bajas en valor calórico (DMBVC) en el manejo clínico del post operatorio en CB coinciden con los resultados del presente estudio en cuanto a la dificultad que se observa en lograr alcanzar los requerimientos indicados de macronutrientes en las 2 primeras fases de la dietoterapia. En la pérdida de peso del paciente, la masa perdida es una combinación de agua, grasa y músculo. Aunque debería darse principalmente a partir de la masa grasa, de forma inevitable también se acompaña de pérdida de masa libre de grasa.

El éxito de la CB no solo debe medirse por la cuantificación de la pérdida de peso. Es fundamental también el análisis y evaluación de la composición corporal para medir la modificación de los distintos compartimientos y prevenir así la pérdida exagerada de masa libre de grasa.

Conclusiones: Los pacientes no lograron cubrir los requerimientos diarios recomendados en las dos primeras fases. Hubo cambios en la masa libre de grasa según la 1º BIE y la 2ª a los 60 días de la cirugía bariátrica. La intolerancia a ciertos alimentos proteicos, la restricción de la ingesta y la pérdida abrupta de peso en los primeros días después de la cirugía provoca la pérdida masa magra. Los Suplementos Proteicos ayudan a cubrir el requerimiento diario de proteínas en la etapa pos quirúrgica, lo que contribuye a disminuir la pérdida de masa libre de grasa.