

El bypass gástrico es mejor alternativa para reducir los niveles de colesterol malo en personas que se tiene que someter a cirugía de la obesidad

- *El bypass gástrico es más efectivo que el otro abordaje habitual, la gastrectomía vertical o sleeve, a la hora de reducir los niveles de colesterol LDL. Esta es una de las comorbilidades habituales en los pacientes que se tienen que someter a este tipo de cirugía y el agente principal que origina la aterosclerosis*
- *Así lo revela un estudio de la Unidad de Cirugía Bariátrica del Hospital del Mar que publica la revista Cardiovascular Diabetology*
- *Los autores del trabajo defienden que hay que tener en cuenta este hecho a la hora de decidir qué técnica se utiliza con cada paciente*

Barcelona, 27 de junio de 2024. – La presencia de un **colesterol LDL elevado**, el llamado colesterol malo, se tiene que tener en cuenta a la hora de decidir qué técnica quirúrgica se utiliza en las personas con obesidad candidatas a cirugía bariátrica. Esta es la conclusión de un nuevo estudio de la Unidad de Cirugía Bariátrica del Hospital del Mar, publicado en la revista *Cardiovascular Diabetology*. Una de cada tres personas que se someten a una intervención de este tipo tiene niveles altos de colesterol LDL.

La investigación que se acaba de publicar, el **estudio BASALTO** (Bariatric surgery and LDL cholesterol), revela que, de las dos técnicas de cirugía de la obesidad más utilizadas actualmente en el mundo, el bypass gástrico consigue una tasa de éxito más elevada en relación con el objetivo de reducir el colesterol LDL en comparación a la gastrectomía vertical o *sleeve*. El Dr. David Benaiges, jefe de sección de Endocrinología del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital del Mar e investigador en su instituto de investigación, apunta que **"la elección entre una técnica u otra es un proceso difícil que tiene implicaciones para el futuro de aquella persona para el resto de su vida"**. Por lo tanto, vistos los resultados del estudio, **"tener un colesterol LDL alto antes de la cirugía tiene que ser un nuevo criterio a tener en cuenta por parte del equipo médico a la hora de decidir qué técnica quirúrgica aplicar"**.

Dos de cada tres pacientes reducen los niveles de colesterol malo

Se trata de un estudio aleatorizado que incluyó a 36 pacientes con **obesidad grave y un colesterol LDL elevado**, en el que por azar la mitad de ello fue intervenido con un bypass gástrico y la otra mitad con una gastrectomía vertical. Este tipo de estudios, considerados los de más calidad científica, son muy escasos en el campo de la cirugía de la obesidad y ninguno hasta ahora se había centrado en el colesterol LDL. Un año después de la operación, el colesterol malo se normalizó en el **67% de los casos en los cuales se practicó un bypass gástrico**, sin medicación. Un porcentaje que cae al **28% con la otra técnica**.

Además, se dio la circunstancia que el porcentaje de las partículas de colesterol malo más perjudiciales, las más pequeñas y densas, también caía con el bypass, mientras que con la gastrectomía vertical no había mejora. En cambio, ambas eran eficaces en la pérdida de peso y para reducir la diabetes y la hipertensión, otras comorbilidades asociadas a la obesidad.

Los autores del estudio apuntan que el hecho que en el bypass gástrico se actúe sobre el estómago y sobre el intestino es el factor diferencial respecto a la gastrectomía vertical, donde solo se interviene en el estómago. Reducir la capacidad de absorción del intestino permite minimizar la cantidad de colesterol que llega a la sangre, hecho que se comprueba con una

marcada reducción de marcadores de absorción de colesterol en los pacientes que se someten a un bypass.

El Dr. Benaiges, autor principal del trabajo, apuesta por **"cambiar la práctica clínica e incluir los niveles de colesterol LDL en las guías de práctica clínica"**. Hay que considerar que tener concentraciones elevadas de este tipo de colesterol en la sangre incrementa el riesgo cardiovascular. Por lo tanto, **"con el bypass no solo mejoras la obesidad, también proteges al paciente de un factor de riesgo para su salud cardiovascular"**, añade.

"La epidemia de obesidad está empeorando la salud cardiovascular a escala poblacional. Entre las herramientas disponibles para combatir esta epidemia, se ha demostrado que la cirugía bariátrica es uno de los tratamientos más efectivos no solo para la pérdida de peso en la obesidad grave, sino también por los beneficios cardiovasculares", explica el Dr. Juan Pedro-Botet, jefe de sección del Servicio de Endocrinología y Nutrición y autor de trabajo. A pesar de la falta de datos de ensayos clínicos aleatorizados sobre los resultados cardiovasculares después de la cirugía bariátrica, los estudios de cohortes demuestran que la cirugía bariátrica se asocia con una mortalidad por todas las causas más baja y un menor riesgo de episodios cardiovasculares graves para los pacientes con obesidad de clase III. En este sentido, **"el resultado principal del estudio BASALTO confirma que el bypass gástrico mejora de forma cuantitativa y cualitativa el colesterol LDL. Este descubrimiento no es fútil, atendiendo que actualmente el colesterol malo no es solo un factor de riesgo, es un factor causal de la aterosclerosis"**, añade el Dr. Pedro-Botet.

En el trabajo han participado investigadores del Grupo de investigación en Riesgo cardiovascular y nutrición y del Grupo de investigación en Metabolómica aplicada del Instituto de investigación del Hospital del Mar, así como del CIBER de investigación de fisiopatología de la nutrición y obesidad (CIBEROBN), del CIBER en epidemiología y salud pública (CIBERESP) y del Consorci Sanitari de l'Alt Penedès Garraf.

Artículo de referencia

Benaiges, D., Goday, A., Casajoana, A. *et al.* Short-term effects of gastric bypass versus sleeve gastrectomy on high LDL cholesterol: The BASALTO randomized clinical trial. *Cardiovasc Diabetol* **23**, 205 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12933-024-02296-x>

Más información

Departamento de Comunicación del Hospital del Mar. Tel. 932483537.
dcollantes@hospitaldelmar.cat / comunicacio@hospitaldelmar.cat