

El bypass gàstric és millor alternativa per a reduir els nivells de colesterol dolent en persones que s'han de sotmetre a cirurgia de l'obesitat

- ***El bypass gàstric és més efectiu que l'altre abordatge habitual, la gastrectomia vertical o sleeve, a l'hora de reduir els nivells de colesterol LDL. Aquesta és una de les comorbiditats habituals en els pacients que s'han de sotmetre a aquest tipus de cirurgia i l'agent principal que origina l'ateroesclerosi***
- ***Així ho revela un estudi de la Unitat de Cirurgia Bariàtrica de l'Hospital del Mar que publica la revista Cardiovascular Diabetology***
- ***Els autors del treball defensen que cal tenir en compte aquest fet a l'hora de decidir quina tècnica fer servir amb cada pacient***

Barcelona, 27 de juny de 2024. – La presència d'un **colesterol LDL elevat**, l'anomenat colesterol dolent, s'han de tenir en compte a l'hora de decidir quina tècnica quirúrgica fer servir a les persones amb obesitat candidates a cirurgia bariàtrica. Aquesta és la conclusió d'un nou estudi de la Unitat de Cirurgia Bariàtrica de l'Hospital del Mar, publicat a la revista *Cardiovascular Diabetology*. Una de cada tres persones que se sotmeten a una intervenció d'aquest tipus té nivells alts de colesterol LDL.

La recerca que s'acaba de publicar, l'**estudi BASALTO** (Bariatric surgery and LDL cholesterol), revela que, de les dues tècniques de cirurgia de l'obesitat més utilitzades actualment al món, el bypass gàstric aconsegueix una taxa d'èxit més elevada en relació amb l'objectiu de reduir el colesterol LDL en comparació a la gastrectomia vertical o *sleeve*. El Dr. David Benaiges, cap de secció d'Endocrinologia del Servei d'Endocrinologia i Nutrició de l'Hospital del Mar i investigador al seu institut de recerca, apunta que **"l'elecció entre una tècnica i l'altra és un procés difícil que té implicacions per al futur d'aquella persona per a la resta de la seva vida"**. Per tant, en vista als resultats de l'estudi, **"tenir un colesterol LDL alt abans de la cirurgia ha de ser un nou criteri a tenir en compte per part de l'equip mèdic a l'hora de decidir quina tècnica quirúrgica aplicar"**.

Dos de cada tres pacients redueixen els nivells de colesterol dolent

Es tracta d'un estudi aleatoritzat que va incloure 36 pacients amb **obesitat greu i un colesterol LDL elevat**, en el que, per atzar, la meitat d'ells va ser intervingut amb un bypass gàstric i l'altra meitat amb una gastrectomia vertical. Aquest tipus d'estudis, considerats els de més qualitat científica, són molt escassos en el camp de la cirurgia de l'obesitat i cap fins ara s'havia centrat en el colesterol LDL. Un any després de l'operació, el colesterol dolent es va normalitzar en el **67% dels casos en els quals es va practicar un bypass gàstric**, sense medicació. Un percentatge que cau al **28% amb l'altra tècnica**.

A més, es va donar la circumstància que el percentatge de les partícules de colesterol dolent més perjudicials, les més petites i denses, també queia amb el bypass, mentre que amb la gastrectomia vertical no hi havia millora. En canvi, totes dues eren eficaces en la pèrdua de pes i per a reduir la diabetis i la hipertensió, altres comorbiditats associades a l'obesitat.

Els autors de l'estudi apunten que el fet que en el bypass gàstric s'actüi sobre l'estómac i sobre el budell és el factor diferencial respecte la gastrectomia vertical, on només s'intervé a l'estómac. Reduir la capacitat d'absorció del budell permet minimitzar la quantitat de colesterol que arriba a la sang, fet que es comprova amb una marcada reducció de marcadors d'absorció de colesterol en els pacients que se sotmeten a un bypass.

Nota de premsa

El Dr. Benaiges, autor principal del treball, aposta per **"canviar la pràctica clínica i incloure els nivells de colesterol LDL a les guies de pràctica clínica"**. Cal considerar que tenir concentracions elevades d'aquest tipus de colesterol a la sang incrementa el risc cardiovascular. Per tant, **"amb el bypass no només millores l'obesitat, també protegeixes el pacient d'un factor de risc per a la seva salut cardiovascular"**, afegeix.

"L'epidèmia d'obesitat està empitjorant la salut cardiovascular a escala poblacional. Entre les eines disponibles per combatre aquesta epidèmia, s'ha demostrat que la cirurgia bariàtrica és un dels tractaments més efectius no només per a la pèrdua de pes en l'obesitat greu, sinó també pels beneficis cardiovasculars", explica el Dr. Juan Pedro-Botet, cap de secció del Servei d'Endocrinologia i Nutrició i autor de treball. Malgrat la manca de dades d'assaigs clínics aleatoritzats sobre els resultats cardiovasculars després de la cirurgia bariàtrica, els estudis de cohorts demostren que la cirurgia bariàtrica s'associa amb una mortalitat per totes les causes més baixa i un menor risc d'episodis cardiovasculars greus per als pacients amb obesitat de classe III. En aquest sentit, **"el resultat principal de l'estudi BASALTO confirma que el bypass gàstric millora de forma quantitativa i qualitativa el colesterol LDL. Aquesta troballa no és fútil, atès que actualment el colesterol dolent no és només un factor de risc, és un factor causal de l'ateroesclerosi"**, afegeix el Dr. Pedro-Botet.

En el treball han participat investigadors del Grup de recerca en Risc cardiovascular i nutrició i del Grup de recerca en Metabolòmica aplicada de l'Institut de recerca de l'Hospital del Mar, així com del CIBER de recerca de fisiopatologia de la nutrició i obesitat (CIBEROBN), del CIBER en epidemiologia i salut pública (CIBERESP) i del Consorci Sanitari de l'Alt Penedès Garraf.

Article de referència

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>

Més informació

Departament de Comunicació de l'Hospital del Mar. Tel. 932483537.
dcollantes@hospitaldelmar.cat / comunicacio@hospitaldelmar.cat