

Didáctica

Embarazo posterior a cirugía bariátrica

Dra. Judith Toro Merlo

Coordinadora TeleClínica ECHO
Embarazo de alto riesgo

Obesidad y sobrepeso

Introducción

En los últimos años se observa en la población mundial la llamada “epidemia de obesidad” determinada por:



- Aumento en el consumo de alimentos altamente energéticos
- Disminución de la actividad física
- Variación en los hábitos de sueño y descanso
- Altos niveles de estrés.

Obesidad y sobrepeso

Cifras

- Entre **1975 y 2016**, la prevalencia mundial de la obesidad se ha casi triplicado
- En **2016**, más de **1900 millones de adultos de 18 o más años** tenían sobrepeso, de los cuales, **más de 650 millones** eran obesos.
- De ellas el **40 %** corresponde a mujeres

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

Obesidad y sobrepeso

Definición

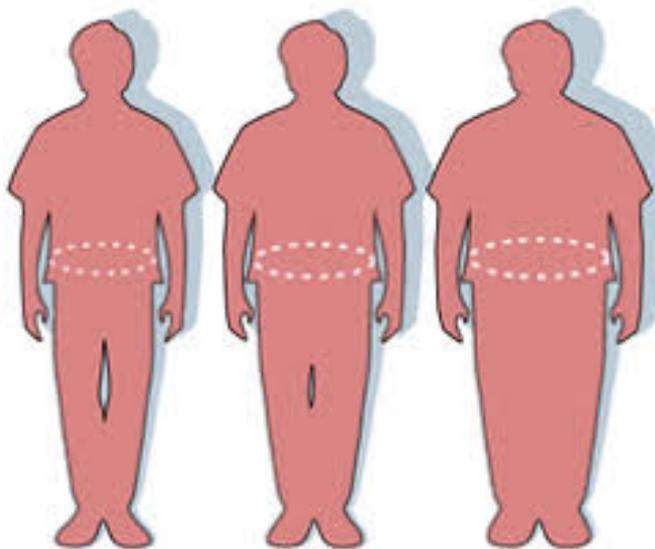
- El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud
- El indicador que se utiliza para identificar el sobrepeso y la obesidad es el índice de masa corporal (IMC). Este se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2)

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

Obesidad y sobrepeso

Clasificación

Adultos



Sobrepeso	IMC \geq 25
Obesidad	IMC \geq 30
Obesidad severa	IMC \geq 35
Obesidad mórbida	IMC \geq 40

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

Obesidad y sobrepeso

Complicaciones

- Hipertensión arterial
- Cardiopatías
- Accidentes cerebrovasculares
- Resistencia a la insulina - diabetes
- Trastornos del aparato locomotor
- Predisposición a algunos cánceres
- Oligo-anovulación

Obesidad y sobrepeso

Complicaciones en el embarazo



- Diabetes gestacional
- Trastornos hipertensivos del embarazo
- Mayor índice de cesáreas y sus complicaciones
- Abortos y mortinatos
- Macrosomía fetal
- Malformaciones congénitas

Obesidad y sobrepeso

Complicaciones en el embarazo



- Diabetes gestacional
- Trastornos hipertensivos del embarazo
- Mayor índice de cesáreas y sus complicaciones
- Abortos y mortinatos
- Macrosomía fetal
- Malformaciones congénitas

Obesidad y sobrepeso

Tratamiento



- Cambios en el estilo de vida
- Dietas restrictivas
- Ejercicios
- Farmacoterapia
- **Cirugía bariátrica**

Obesidad y sobrepeso

Indicaciones de cirugía bariátrica

- IMC ≥ 40
- IMC ≥ 35 c/comorbilidades
- Obesidad mórbida por más de 5 años
- Posibilidad de adhesión a la estrategia propuesta

Pacientes

- Entre 18-60 años
- Sin historia de adicción a drogas
- Sin enfermedades psiquiátricas graves
- Compresión de las alteraciones producidas por la intervención

Obesidad y sobrepeso

Principales técnicas quirúrgicas

Técnicas restrictivas

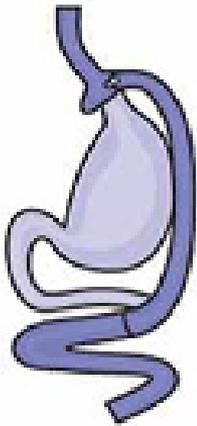
Técnicas malabsortivas

Técnicas mixtas

H. Buchwald, Y. Avidor, E. Braunwald, M.D.Jensen, W. Pories, K. Fahrbach, *et al.* **Bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis**
JAMA, 292 (2004), pp. 1724-1737

Cirugía bariátrica

Principales técnicas quirúrgicas



Bypass gástrico en Y de Roux

Procedimientos mixtos restrictivo-malabsortivos

- Reducen la capacidad gástrica
- Alteran la continuidad gástrica normal
- Interrumpen la absorción de los nutrientes y alimentos ingeridos

H. Buchwald, Y. Avidor, E. Braunwald, M.D.Jensen, W. Pories, K. Fahrbach, *et al.* Bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis
JAMA, 292 (2004), pp. 1724-1737

Cirugía bariátrica

Complicaciones

Déficit de:

- Hierro
- Ac. Fólico
- Calcio-vit. D
- Vit. B12
- Proteínas
- Vit liposolubles

Síndrome de Dumping

Obstrucción intestinal

Fistulas

Estenosis

Erosiones

Úlceras

Adherencias

Hernias internas -Petersen

Isquemia intestinal

Cirugía bariátrica

Beneficios del descenso de peso

- Disminución de estados de hiperinsulinismo
- Reducción de hiperandrogenismo
- Control de ciclos anovulatorios
- Mejoría de función ovárica
- Fertilidad

Cirugía bariátrica

Recomendaciones

Diferir un embarazo hasta pasados 18-24 meses de la cirugía

Anticonceptivos orales de cualquier tipo: Contraindicados

**DIU, implante subdérmico, parches,
anillo vaginal, inyectable:**

Puede utilizarse

Lucyna Ostrowska et al., The use of contraception for patients after bariatric surgery. En www.journals.viamedica.pl/ginekologia_polska

Embarazo posterior a cirugía bariátrica

Recomendaciones

Conducción por equipo multidisciplinario

- Obstetras
- Perinatólogos
- Cirujanos bariátricos
- Psicólogos
- Neonatólogos

Embarazo posterior a cirugía bariátrica

Consulta prenatal

Realizar exámenes de laboratorio precozmente para determinar

Déficit de:

- Niveles de hierro
- Ferritina
- Transferrina
- Vitamina B12
- Calcio y vitamina D

Repetir cada trimestre

- Curva de ganancia de peso materno
- Curva ecosonográfica de crecimiento fetal
- Vigilancia estricta de síntomas digestivos
- Omitir prueba de O'Sullivan

Embarazo posterior a cirugía bariátrica

Consulta prenatal

Recomendar

Proteína	60-100 g/d
Citrato de calcio	2000 mg/g
Vitamina D	50.000 U/d
Vitamina A	5.000 UI/d
Cobalamina1	000 µg IM/ mes
Ácido fólico	4 mg/ diario
Hierro	40-65 mg/d

British Obesity & Metabolic Surgery Society. BOMSS guidelines on peri-operative and postoperative biochemical monitoring and micronutrient replacement for patients undergoing bariatric surgery. London: 2014.

Embarazo posterior a cirugía bariátrica

Vía del parto

- El antecedente de cirugía bariátrica no altera el curso del trabajo de parto y parto
- La cesárea se debe realizar por indicación obstétrica y no por el antecedente de cirugía bariátrica



proyectoechoucv@sos.ucv.ve