



## CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA OBESIDADE GRAU III ASSOCIADA À CIRURGIA BARIÁTRICA EM SERVIÇOS PÚBLICOS

Vinícius Massarenti Carrara Vulcano<sup>1</sup>, Gabriela Ricci Lima Luz<sup>2</sup>, Danielle dos Reis Annunciato<sup>3</sup>, Luiza Mello Ayres Morgado<sup>4</sup>, Luciana Parreiras<sup>5</sup>, Raoana Cassia Paixão Chaves<sup>6</sup>, Gustavo Marcatto<sup>7</sup>, Thiago Sivieri<sup>8</sup>, Marcela Augusta de Souza Pinhel<sup>9</sup>, Dorotéia Rossi Silva Souza<sup>10</sup>, Wilson Salgado Junior<sup>11</sup>, Carolina Nicoletti Ferreira<sup>12</sup>, Carla Barbosa Nonino<sup>13</sup>, Bruna Oliveira<sup>14</sup>

**Introdução:** A cirurgia bariátrica é uma opção para tratamento de obesidade mórbida, promovendo redução do peso corporal, melhora das comorbidades (hipertensão arterial, diabetes mellitus e dislipidemias) e redução da mortalidade em curto e médio prazo. **Objetivo:** Avaliar o impacto da cirurgia bariátrica na perda de peso e resolução das doenças associadas à obesidade em pacientes de serviço público do estado de São Paulo em seguimento de 12 meses. **Métodos:** Foram selecionados dados de 598 pacientes com obesidade grau III submetidos à derivação gástrica do tipo Y de Roux (DGRY), avaliados no pré-operatório, 6 e 12 meses após a cirurgia. Duas coortes foram incluídas: pacientes do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (n=442) e do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (n=156). Avaliaram-se dados antropométricos, demográficos, bioquímicos e antecedentes pessoais. Na avaliação bioquímica determinaram-se os níveis séricos de glicemia, colesterol total (CT), LDL colesterol (LDL-c), HDL colesterol (HDL-c) e triglicérides (TG). Aplicou-se teste de Fisher ou Qui-quadrado, ANOVA e pós-teste de Bonferroni, teste t de Student para dados independentes. Consideraram-se significantes níveis de  $p < 0,05$ . **Resultados:** Observou-se perda de  $45,5 \pm 13,7$  kg (33,5%) no primeiro ano após a cirurgia. Houve redução dos níveis séricos de glicose, colesterol total e LDL colesterol nos primeiros seis meses após a derivação gástrica do tipo Y de Roux, mantendo-se até os 12 meses; enquanto peso e triglicérides reduziram durante todo o período. Observou-se redução da prevalência de diabetes mellitus e dislipidemia após a cirurgia ( $p < 0,001$ ). Não foi observada diferença entre a frequência das comorbidades entre indivíduos com  $IMC < 50$  kg/m<sup>2</sup> e  $IMC > 50$  kg/m<sup>2</sup>. **Conclusão:** A derivação gástrica do tipo Y de Roux é importante instrumento para perda de peso e promove controle de comorbidades como diabetes e dislipidemia pelo menos durante o primeiro ano pós-operatório. Entretanto, estudos com seguimento de maior tempo são necessários para avaliar a eficácia da cirurgia no pós-operatório tardio.

**Descritores:** Derivação gástrica do tipo Y de Roux; Comorbidades; Obesidade.

**Financiamento:** Bolsista PIBIC/CNPq