

Editorial: Obesidad mórbida

Attila Csendes, FACS⁽¹⁾

La obesidad se ha convertido en la epidemia mundial del siglo XXI. En Estados Unidos, país en el que hay una mayor predominancia, esta grave enfermedad ha aumentado en forma exponencial en los últimos 20 años, estando asociada a la causa de muerte de 300.000 personas por año, más que el cáncer de pulmón (95.000) o cáncer de mama (90.000 por año). Esto ha significado que el gasto en salud debido a la obesidad se ha cuadruplicado. En Chile no estamos ajenos a este fenómeno epidémico. Estudios recientes comentados en la prensa nacional muestran que cerca del 40% de los pre-escolares en Chile tienen algún grado de obesidad. En 2 artículos de este número se comentan en detalle estos importantes cambios epidemiológicos nacionales. Datos del Ministerio de Salud señalan que un 1.3% de la población chilena, es decir entre 120.000 y 150.000 chilenos y chilenas, tienen obesidad mórbida. Un estudio reciente nuestro, señala que cerca de 1000 a 1500 pacientes son sometidos a tratamiento quirúrgico por año, lo que indica la necesidad de una política nacional para esta grave enfermedad.

⁽¹⁾ Departamento de
Cirugía Hospital Clínico U.
de Chile

La obesidad mórbida constituye en la actualidad un serio problema de Salud Pública, que debe abordarse como un tema de manejo multidisciplinario. Esto fue claramente visualizado por los Dres. Tito Pizarro y Fernando Carrasco, del Ministerio de Salud y de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, cuando citaron a un grupo de expertos para llegar a un consenso respecto al manejo multidisciplinario, con decisiones que fueron publicados en la Revista Médica de Chile el 2005, como "normas de manejo de la obesidad mórbida". Sin embargo, por problemas principalmente económicos, la obesidad mórbida no está incorporado al GES y me parece que aún falta mucho para ser aceptado como una prestación en FONASA. Las Isapres, que lamentablemente se guían por el código FONASA, han sido obligados por la Superintendencia de Salud en octubre del 2004 a incorporar el *bypass* gástrico en la cobertura de los planes de salud, siempre que el paciente cumpla con ciertos requisitos. Esto por lo menos es un importante avance, que debiera incorporar más tecnologías y menos tratamientos.

Hay que entender claramente que la obesidad mórbida es solo la punta del iceberg que representa la obesidad. Hay consenso mundial en que la obesidad mórbida es de resolución quirúrgica, siempre que se cuente con un equipo multidisciplinario de apoyo al que concurren endocrinólogos, nutriólogos y nutricionistas, psiquiatras, psicólogos, y otros especialistas cuando se requieran, como cardiólogos, fisiatras, etc. El gran grupo de los obesos no mórbidos

debe manejarse médicamente, ya que la cirugía tiene indicaciones precisas internacionales que debemos respetar.

Hay, sin embargo, un grupo de pacientes del "área gris", que tienen un IMC de 32 a 35 Kg/m² con alguna comorbilidad importante que están en la actualidad en una amplia discusión, comparando tratamiento médico o quirúrgico en estrictos protocolos.

El tratamiento de la obesidad mórbida es un tema absolutamente abierto y nadie tiene la verdad absoluta. ¿Qué hacer con los adolescentes obesos mórbidos? ¿Hasta qué edad se puede operar? ¿65? ¿70 años?, ¿Qué técnicas son aconsejables? ¿Cuáles son los resultados a 5 y 10 años plazo? ¿Qué pasa con el segmento de estómago excluido que queda por el resto de la vida después de un *bypass*? ¿Cuál es el mejor abordaje de un paciente hiper-obeso (IMC > 50) o hiper-hiperobeso (IMC sobre 60)? Y muchas otras preguntas que nos formulamos.

El presente número de la Revista del Hospital Clínico Universidad de Chile solo pretende dar una visión multidisciplinaria generalizada sobre el tema, sin ser dogmático ni enfático en ningún aspecto. Va a ser un texto muy útil para alumnos, internos, post graduados y médicos en general para tener una visión global del problema. Representa solo el comienzo de una nueva era en el manejo de estos pacientes. Los resultados debieran conocerse y publicarse por los diferentes autores en revistas científicas. El desafío está lanzado.