

La cirugía bariátrica da pie a la reducción de grasa visceral y a cambios cardiacos.

Publicado el: 14-10-2022

La grasa visceral, así como con la reducción de la presión arterial, la glucosa en ayunas y el remodelado del ventrículo izquierdo, según un estudio de imagen realizado a 213 pacientes.

"Descubrimos que la función ventricular medida por las imágenes de deformación mejoraba tanto en el lado izquierdo como en el derecho del corazón, pero la función medida con el método tradicional en el que se utiliza el movimiento endocárdico, en otras palabras, la fracción de eyección, en realidad empeoraba", dijo en una entrevista el investigador principal, Dr. Barry A. Borlaug.

Aunque estudios anteriores han demostrado los efectos positivos de la reducción de peso para el corazón tras la cirugía bariátrica, la mayoría han sido a corto plazo y en ellos no se han examinado específicamente los efectos de la reducción de la grasa visceral, afirmaron los investigadores.

"Estamos en medio de una epidemia creciente de obesidad en todo el mundo, pero sobre todo en Estados Unidos, donde actualmente se prevé que uno de cada dos adultos tendrá obesidad en 2030", añadió el Dr. Borlaug, de *Mayo Clinic*, en Rochester, Estados Unidos. "La insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada está creciendo a la par y numerosos estudios recientes han demostrado que la obesidad es uno de los factores de riesgo más fuertes, y que la gravedad de este tipo de insuficiencia cardíaca está íntimamente ligada al exceso de grasa corporal. Esto indica que los tratamientos para reducir la grasa corporal podrían mejorar las anomalías cardíacas que causan la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada, que fue nuestro objetivo en este estudio", explicó.

En el estudio, publicado en *Journal of the American College of Cardiology*, los investigadores revisaron los datos de ecocardiografía de 213 pacientes con obesidad antes y más de 180 días después del procedimiento de cirugía bariátrica. También midieron el tejido adiposo visceral abdominal de 52 pacientes mediante tomografía computarizada; su edad promedio era de 54 años, el índice de masa corporal medio era de 45 kg/m² y 67% eran mujeres. Las comorbilidades incluían hipertensión, diabetes, dislipidemia y apnea obstructiva del sueño.

El criterio principal de valoración consistió en los cambios en la estructura y la función cardíaca.

Tras una mediana de seguimiento de 5,3 años, los pacientes registraron una reducción media de 23% del peso corporal y de 22% del índice de masa corporal. En los 52 pacientes con exploraciones abdominales, el área del tejido adiposo visceral se redujo 30% en general. Los cambios en la masa ventricular izquierda se correlacionaron significativamente con los cambios en el tejido adiposo visceral.

El espesor del tejido adiposo epicárdico se redujo 14% en general. Los investigadores señalaron que las deformaciones longitudinales de los ventrículos izquierdo y derecho mejoraron durante el seguimiento, pero la deformación de la aurícula izquierda se deterioró.

Si bien todavía no se ha dilucidado el mecanismo de acción, los resultados indican que la

remodelación del ventrículo izquierdo estaba asociada a la adiposidad visceral más que a la grasa subcutánea, escribieron los investigadores.

También descubrieron que la deformación del ventrículo derecho se correlacionaba negativamente con el tejido adiposo visceral, pero no con el peso corporal o el índice de masa corporal.

"Estos hallazgos parecen indicar que la reducción de peso, en particular la reducción de la adiposidad visceral, beneficia la estructura y la función del ventrículo derecho de manera similar a la observada en el ventrículo izquierdo", señalaron los investigadores.

Algunas sorpresas y limitaciones

El Dr. Borlaug expresó que algunos de los resultados, pero no todos, le parecieron sorprendentes. "Estudios anteriores habían mostrado datos de los beneficios de la reducción de peso sobre la estructura y la función cardíacas, pero se habían visto limitados por tamaños de muestra más pequeños, duraciones más cortas de la evaluación y métodos variables utilizados", dijo en una entrevista.

El hecho de que las imágenes de deformación mostraran que la función ventricular izquierda y derecha mejoraban mientras la fracción de eyección disminuía "muestra algunos de los problemas que plantea el uso de la fracción de eyección, ya que se ve afectada por el tamaño y la geometría de las cámaras. Anteriormente habíamos demostrado que los pacientes con insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada presentan un aumento del tejido adiposo pericárdico, lo que afecta la función cardíaca y la interacción entre los lados izquierdo y derecho del corazón, por lo que esperábamos ver que este depósito de grasa se redujera, y así fue", añadió el Dr. Borlaug.

En el estudio actual, "la grasa visceral fue la más fuertemente vinculada a la remodelación del corazón en la obesidad, y los cambios en la grasa visceral fueron los más fuertemente vinculados a las mejoras en la estructura cardíaca después de la reducción de peso", compartió el Dr. Borlaug con *Medscape Noticias Médicas*. "Esto respalda aún más el concepto de que el exceso de grasa visceral desempeña un papel clave en la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada, especialmente en el abdomen y alrededor del corazón", apuntó.

Sin embargo, "la mayor sorpresa fueron los efectos discordantes en la aurícula izquierda", continuó el Dr. Borlaug. "La remodelación y la disfunción de la aurícula izquierda también desempeñan un papel crucial en la insuficiencia cardíaca y esperábamos que esto mejorara tras la reducción de peso, pero de hecho observamos que se deterioró y otros indicadores de miopatía auricular empeoraron, incluyendo estimaciones más altas de las presiones de la aurícula izquierda y una mayor prevalencia de la fibrilación auricular", indicó.

Esta diferencia pone de relieve que la reducción de peso puede no resolver todas las anomalías que conducen a la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada, aunque una limitación clave del estudio actual fue la falta de un grupo de control de pacientes con el mismo grado de obesidad y sin intervención para bajar de peso, y el deterioro de la función de la aurícula izquierda podría haber sido incluso mayor en ausencia de pérdida de peso, añadió el Dr. Borlaug.

Los números más grandes apoyan los efectos

Investigaciones anteriores demuestran que los cambios estructurales del corazón asociados a la obesidad pueden revertirse mediante la pérdida de peso, pero el estudio actual llena un vacío al

proporcionar datos a largo plazo en una muestra mayor que la estudiada anteriormente, comentó el Dr. Paul Heidenreich, de la *Stanford University*, en California, Estados Unidos, en un editorial adjunto.

"Ha habido incertidumbre con respecto al efecto prolongado de la reducción de peso sobre la función cardíaca; este estudio fue más grande que muchos estudios anteriores y proporcionó un seguimiento más largo", destacó el Dr. Heidenreich en una entrevista.

"Un hallazgo inusual fue que, mientras que la reducción de peso condujo a la remodelación inversa del ventrículo izquierdo —disminución del espesor de la pared—, no se observó el mismo efecto en la aurícula izquierda; el tamaño de la aurícula izquierda siguió aumentando", observó. "Habría esperado que los cambios en la aurícula izquierda reflejaran los cambios en el ventrículo izquierdo", externó.

Los hallazgos apoyan el mayor riesgo cardíaco del tejido adiposo visceral frente al subcutáneo, y aunque el índice de masa corporal conservará su valor pronosticado, las medidas de obesidad central son predictores más probables de cambios estructurales y complicaciones cardíacas y deben notificarse en los estudios clínicos, escribió el Dr. Heidenreich.

Sin embargo, "necesitamos comprender mejor los factores que influyen en el remodelado de la aurícula izquierda y en el remodelado inverso", dijo el Dr. Heidenreich a este medio. "Aunque la distensibilidad y la presión del ventrículo izquierdo desempeñan un papel, hay otros factores que deben dilucidarse", agregó.

Los estudios que se están realizando pueden influir en la práctica

Los datos actuales exigen que se realicen más estudios para probar tratamientos novedosos que faciliten la reducción de peso en los pacientes con insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada y los que corren el riesgo de padecerla, y algunos de estos estudios con medicamentos ya se están realizando, informó el Dr. Borlaug en la entrevista.

"Hasta que no se completen estos estudios, no entenderemos realmente los efectos de la reducción de peso en el corazón, pero los datos actuales ciertamente proporcionan un fuerte apoyo para que los pacientes que tienen obesidad e insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada o están en riesgo de esta traten de bajar de peso mediante intervenciones en el estilo de vida", dijo.

Sigue siendo una cuestión clave determinar si los cambios cardíacos observados en el estudio actual serían diferentes con una reducción de peso no quirúrgica, porque muchos pacientes con obesidad son reacios a someterse a un procedimiento de cirugía bariátrica, compartió el Dr. Borlaug. "No podemos evaluar si los efectos serían diferentes con la reducción de peso por medios no quirúrgicos, y esto requiere más estudios", añadió.

En lo que respecta a la investigación adicional, "serán más informativos los ensayos aleatorizados y controlados de las intervenciones para bajar de peso, con controles apropiados y evaluaciones exhaustivas de la estructura cardíaca, la función y la hemodinámica", indicó el Dr. Borlaug. "Los ensayos más grandes, potenciados para evaluar los desenlaces cardiovasculares como la hospitalización por insuficiencia cardíaca o la muerte por causas cardiovasculares, también son muy importantes para comprender mejor el papel de la reducción de peso en el tratamiento y la prevención de la insuficiencia cardíaca pulmonar, la forma definitiva de la enfermedad cardíaca relacionada con la obesidad", subrayó.

Fuente: <https://netsaluti.com>