Any 2020

Síntesi d'Avaluació de Tecnologia Sanitària

Cirurgia bariàtrica en persones amb obesitat mòrbida

Tipus d'estudi inclòs: assaigs clínics controlats aleatoritzats amb almenys un any de seguiment dels pacients després de la intervenció.
Tipus de comparador: tractament no quirúrgic (dieta i/o tractament farmacològic) o una altra tècnica de cirurgia bariàtrica.
Tipus de centre al qual aplica: hospital general i hospital terciari.

Avaluació segons dimensions:

2 Seguretat
2 Efectivitat clínica
2 Cost i avaluació econòmica
Aspectes ètics
Aspectes organitzacionals
Aspectes socials i del pacient
Aspectes legals

Efecte i qualitat de l'evidència respecte comparador (dimensions seguretat, efectivitat i cost i avaluació econòmica). Tecnologies generals

- 0 No s'ha detectat evidència en el domini.
- 1 Efecte negatiu de qualsevol qualitat.
- 2 Efecte dubtós o sense diferències de qualsevol qualitat.
- 3 Efecte positiu de qualitat moderada.
- 4 Efecte positiu de qualitat alta.

Efecte i qualitat de l'evidència respecte comparador (dimensions aspectes ètics, organitzacionals, socials i del pacient i legals). Tecnologies generals

- 0 No s'ha detectat evidència, no és de qualitat.
- 1 Efecte desfavorable.
- 2 Efecte dubtós o sense diferències
- 3 Efecte favorable

Resultats principals de la revisió bibliogràfica

- En població general, la cirurgia bariàtrica és molt més eficaç que la no-cirurgia en assolir disminucions clínicament rellevants (pes i IMC en persones amb obesitat, amb o sense patologies associades) però menys complicacions a curt-mitjà termini per a la no-cirurgia.
- En pacients amb diabetis tipus 2, la cirurgia bariàtrica és millor a curt-mitjà termini que la no-cirurgia (pes, IMC i remissió de la diabetis); i pitjor amb relació als efectes secundaris dels tractaments.
- La cirurgia bariàtrica té estudis espanyols d'avaluació econòmica favorables; com a limitació, cal assumir que els efectes observats a curt-mitjà termini es mantindrien a llarg termini.
- El bypass gàstric resulta molt més eficaç que la banda gàstrica per assolir disminucions significatives IMC (5 punts menys) i pes (18 kg menys). La banda gàstrica és més eficient amb un impacte pressupostari favorable (menys cost x pacient tractat) que el bypass gàstric.
- No es troben diferències significatives entre el bypass gàstric i la gastrectomia vertical. En les persones amb diabetis tipus 2, avantatge del bypass d'1 punt menys en IMC, probablement amb petita repercussió clínica i sense diferències en la remissió de la diabetis. Perfil de seguretat similar. No es troben diferències significatives entre el bypass gàstric i la derivació biliopancreàtica.

Limitacions: seguiments curts (3 anys o menys) i grandària mostral petita. L'evidència és de qualitat baixa o molt baixa per IMC i pes i de qualitat moderada per la remissió de la diabetis.

Variables prioritzades per a la presa de decisions per part de l'autor de l'informe: Índex de massa corporal (IMC) i pes al final de l'estudi; complicacions severes/mortalitat i remissió de la diabetis (anàlisi específica per a pacients amb diabetis tipus 2)

Les persones interessades en aquest document poden adreçar-se a:
Àrea d'Avaluació. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQUAS) atiq.aquas@gencat.cat
L'informe al qual fa referència la síntesi se cita de la manera següent:
Rueda JR. Eficacia y seguridad sobre la cirugía bariátrica en personas con obesidad mórbida. Barcelona: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2018 (Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias).

CC BY NC ND

Generalitat de Catalunya
Salut/ Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya
Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud