

La cirugía de la obesidad en México

Rafael Alvarez-Cordero*

La cirugía de la obesidad en México ha pasado por varias etapas; la primera transcurrió entre los años 60 y 1972, cuando dos grupos de cirujanos, uno en el Instituto Nacional de la Nutrición "Dr. Salvador Zubirán" y otro en el Hospital General del Centro Médico Nacional del I.M.S.S. realizaron sendas series de derivaciones intestinales, como las que claramente definió el doctor MacDonald, que tuvieron buen resultado pero que produjeron en algunos enfermos problemas tales como litiasis urinaria, hipoproteïnemia y esteatosis hepática, por lo que esa operación fue desechada y se informó así a la comunidad médica.^{1,2}

La segunda etapa, entre 1974 y 1984, se realizó en el Hospital General del Centro Médico Nacional y el Hospital de Especialidades del Centro Médico "La Raza", del IMSS; las primeras operaciones fueron derivaciones gástricas con una bolsa neoformada de 80-100 ml. Los resultados fueron buenos y se informaron oportunamente.³

A partir de 1986 y hasta el momento actual, ha crecido el interés por la cirugía bariátrica, han aumentado los conocimientos en el manejo integral del enfermo obeso, han mejorado las técnicas y los agentes anestésicos, se generalizó el uso de la grapadoras quirúrgicas y aparecieron nuevas técnicas, en particular la cirugía laparoscópica, que disminuye sensiblemente el trauma quirúrgico al paciente.⁴

Asimismo, se estableció comunicación con cirujanos de obesidad de otros países, nuevas publicaciones confirmaron el crecimiento continuo de la cirugía de la obesidad y en todo el mundo se programaron cursos, talleres, congresos, para una mejor difusión de los avances en este campo.

En 1993, gracias al interés de un grupo de cirujanos de obesidad, se fundó la Sociedad Mexicana de Cirugía de la Obesidad, A.C., a la cual pertenecen 65 cirujanos de todos los puntos del país. Esta sociedad ha promovido la celebración de siete cursos internacionales, tres de ellos con talleres de cirugía en animales y cuatro cursos especializados en cirugía laparoscópica de la obesidad; ha realizado jornadas médicas y quirúrgicas en México, Guadalajara, Monterrey, Mérida, Morelia, Acapulco, Ensenada, La Paz, Aguascalientes y otras ciudades; ha participado en los congresos nacionales de Cirugía General y en 1995 fundó, junto con las sociedades de Estados Unidos, Italia y Suecia, la Federación Internacional para la Cirugía de la Obesidad (International Federation for the Surgery of Obesity, IFSO).

Gracias al esfuerzo de los cirujanos mexicanos de obesidad, en la actualidad se realizan aproximadamente 800 cirugías anuales con todas las técnicas, entre las que destaca recientemente la cirugía laparoscópica.

El interés por la cirugía de la obesidad ha llegado finalmente al público y hoy la información acerca de las técnicas, riesgos y ventajas, evolución del enfermo y perspectivas, es sensiblemente mayor que hace años, cuando se hablaba anecdóticamente de estas operaciones.

México es sin duda un líder de la cirugía de la obesidad en Latinoamérica y el interés de sus cirujanos por los avances en la materia permitió que fuera anfitrión de la comunidad de cirujanos bariátricos el pasado octubre, cuando se celebró el Congreso Mundial de Cirugía de la Obesidad organizado por la Sociedad Mexicana de Cirugía de la

Obesidad A.C. y la IFSO en la ciudad de Cancún, Quintana Roo, con la asistencia de representantes de 27 países.

En esa ocasión, vale señalar que la IFSO elaboró un documento, llamado la Declaración de Cancún, en el que se señalan claramente las calificaciones que debe tener un cirujano general para ser considerado cirujano de obesidad. Este documento, de valor ético y moral, ha sido difundido en todos los países y es base de normas y manuales de procedimientos en relación con la cirugía bariátrica.

Hoy se puede afirmar que la cirugía de la obesidad en México, como en muchos otros países, ha llegado a la mayoría de edad, que es una cirugía segura, confiable y reproducible, que gracias a ella no sólo se puede eliminar el exceso de peso del enfermo obeso, sino corregir o aliviar alteraciones clínicas: disnea, apnea del sueño, hipertensión arterial, dolores y lesiones osteoarticulares, alteraciones químicas: hiperglucemia, hiperlipidemia, hipertrigliceridemia, hiperuricemia, hiperglobulia y mejorar, en suma, la calidad de vida del enfermo obeso.

El mérito es de muchos cirujanos, desde los pioneros de los cuales nos habló el doctor Kenneth. MacDonald, hasta los colegas mexicanos que, en un gran centro hospitalario o en una pequeña clínica, han logrado dominar las técnicas y han ayuda-

do a miles de enfermos obesos a eliminar el sobrepeso y vivir una vida más digna.

El camino no ha terminado; hoy las técnicas de invasión mínima para la cirugía de la obesidad parecen ser prometedoras y en pocos años se podrán valorar sus resultados en su verdadera dimensión. El esfuerzo y dedicación de los cirujanos bariátricos en todo el mundo seguirá dando frutos, como lo hizo hace 45 años, cuando se realizó la primera operación en una paciente obesa.⁵

Referencias

1. **Alvarez CR, Baz DLG.** Evaluación de 32 pacientes obesos operados de exclusión intestinal. XH Congreso Panamericano de Gastroenterología, Punta del Este, Uruguay, diciembre 1971.
2. **Alvarez CR, Jurado MJ.** Estomatosis of the liver following intestinal bypass for morbid obesity. Congreso del American College of Surgeons, San Francisco, Cal., E.U.A., octubre 1972.
3. **Alvarez CR, Sandoval AO, Pasquel P.** Gastroplastia y liposucción en el tratamiento de la obesidad. *Cirujano General*, 1987; 8: 36-39.
4. **Castillo GA, Ramírez WG, Alvarez CR.** Banda gástrica ajustable para el tratamiento de la obesidad severa; comunicación preliminar. *Cirujano General*, 1996;18:324-329.
5. **Kremer AJ, Linner JH, Nelson Ch.** An experimental evaluation of the nutritional importance of proximal and distal intestine. *Ann Surg.* 1954;140:438-448.