

IMPACTO DO BYPASS GÁSTRICO EM Y-DE-ROUX NO CONTROLE GLICÊMICO E REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES METABÓLICAS

Dayane Cristine Silva¹; Manuela Ortega Marques Rodrigues²; Pedro Santos Costa³; Isabella Guzmán Núñez Del Prado⁴; Morun Bernardino Neto⁵; Nilson Penha-Silva⁶.

DOI: 10.47094/IIICOLUBRASC.2025/RS/52

RESUMO

Introdução: A obesidade é considerada uma epidemia global e grave problema de saúde pública. Ela é associada a diversas alterações metabólicas, incluindo inflamação sistêmica, que aumenta o risco de doenças crônicas, principalmente o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2). Frequentemente, essa condição é associada a um fator de risco significativo para a insuficiência renal. Por sua vez, a insuficiência renal pode prejudicar o controle do diabetes, pois os rins ajudam a regular os níveis glicêmicos. Dessa forma, a cirurgia bariátrica surge como uma alternativa terapêutica eficaz, cujos efeitos de longo prazo na homeostase da glicose e na função renal têm sido amplamente estudados. **Objetivo:** Neste contexto, este estudo avaliou a eficácia da cirurgia de bypass gástrico em Y-de-Roux (RYGB) no controle de indicadores glicêmicos e na melhoria dos parâmetros associados à função renal. **Métodos:** Foi realizada uma análise retrospectiva e longitudinal com dados de 81 indivíduos com obesidade (graus II e III) submetidos à RYGB utilizando o método Generalized Estimating Equations (GEE). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Uberlândia (Protocolo número 023/08; CAEE 23373019.0.0000.5152). Os dados foram coletados dos registros médicos do paciente no Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde do Brasil incluindo dados antropométricos e bioquímicos dos pacientes nos períodos pré- e pós-operatório, diagnóstico de DM2 e uso de medicações para hiperglicemia. A creatinina foi usada como variável preditora dependente e analisada em relação à ureia, glicemia de jejum, HbA1c, idade, gênero e índice de massa corporal. **Resultados:** A amostra foi composta majoritariamente por participantes do gênero feminino (65,1%). As variáveis mais fortemente relacionadas à creatinina foram tempo após a cirurgia, sexo feminino, IMC e ureia. Em contrapartida, fatores como diagnóstico de hiperglicemia, HbA1c, glicemia de jejum e idade não apresentaram associação significativa com a variação da creatinina no modelo. **Conclusão:** A melhora da função renal pós-cirurgia bariátrica, avaliada pela creatinina, foi significativamente associada à redução do IMC, ao tempo pós-operatório e ao gênero feminino, mas não aos marcadores glicêmicos, sugerindo um efeito benéfico independente do controle do diabetes.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia bariátrica. Hiperglicemia. Creatinina.