

La obesidad es uno de los principales problemas de salud pública en los países desarrollados. Es considerada como enfermedad epidémica, en EEUU, donde representa la segunda causa de muerte más importante y se cree que en los próximos años, los países de la Europa Comunitaria alcanzarán niveles similares.

Son numerosos los estudios que relacionan la obesidad con el riesgo de mortalidad por cualquier causa. Son bien conocidas las relaciones entre la obesidad y el desarrollo de enfermedad cardio-vascular, diabetes, hipertensión arterial, insuficiencia respiratoria, dislipemia, hipercolesterolemia, apnea del sueño y otras co-morbilidades asociadas entre las que se destacan las psiquiátricas y las psicosociales.

Podemos definir la Obesidad Morbida como una enfermedad grave, crónica, incapacitante, multifactorial y compleja. La Organización Mundial de la Salud acepta como criterio actual de la obesidad al IMC (índice de masa corporal, que es igual al peso en kg/talla en metros cuadrados) igual o superior a 30kg/m², así mismo la obesidad morbida se define por un IMC igual o superior a 40.

La enfermedad coronaria es la causa de muerte más importante en los obesos, se ha demostrado que una disminución de un 10% en el peso proporciona una reducción de 20% en el riesgo coronario, insuficiencia cardíaca congestiva, accidente cerebro-vascular y claudicación intermitente.

La hipertensión arterial es 300% más frecuente en los obesos, la reducción de peso es la medida más eficaz para su tratamiento definitivo.

El 80% de los diabéticos tipo II son obesos. El 50% de los varones y el 30% de las mujeres con un IMC superior a 35, padecen síndrome de apnea de sueño.

La obesidad está también relacionada con un incremento en la aparición de cáncer de mama y ginecológico, así como cáncer de próstata y colon.

La depresión, los trastornos psiquiátricos y las alteraciones psico-sociales provocadas por la perturbación de la percepción corporal por parte del paciente son de gran impacto social.

Las posibilidades de alcanzar su peso ideal en estos pacientes, por métodos clínicos (dietas, anorexígenos, ejercicios) no son estadísticamente significativos, por esta razón se proponen alternativas quirúrgicas como son la colocación de la Banda gástrica (Lap-Band) por vía Laparoscópica, la realización de un By-pass gástrico o la confección de una manga gástrica. Estos procedimientos aseguran resultados satisfactorios con una tasa de complicación razonable.