



1.3 Comunicaciones - Pósters

P001/S1-P1 DIET QUALITY IN PATIENTS WITH WEIGHT REGAIN AFTER ROUX-EN-Y GASTRIC BYPASS

Mrs. Mariana Bordinhon de Moraes¹, Miss Karen Miyamoto¹, Dr. Amanda Pereira¹, Dr. Cássio Oliveira¹, Dr. Bertha Polegato¹, Dr. Marcos Minicucci¹, Dr. Paula Azevedo¹, Dr. Leonardo Zornoff¹, Dr. Sergio Paiva¹

¹Department of Internal Medicine, Botucatu Medical School, FMB – Paulista State University, UNESP, Botucatu, Brazil, BOTUCATU, Brazil.

Introduction: The roux-en-Y gastric bypass (RYGB) is a surgical procedure and an effective option for the treatment of severe obesity. Despite the efficacy of RYGB for the treatment of obesity, weight regain (WR) is a common long-term complication of RYGB. Poor-quality diets are associated with adverse health outcomes such as weight regain. The evaluation of diets using the Global Diet Quality Score (GDQS) is an important tool for assessing nutritional adequacy and the management of chronic non-communicable diseases. **Objective:** The aim of this study is to evaluate the quality of diet in patients who have weight regain after RYGB. **Methods:** Use the GDQS tool in the 24-hour recall of patients with weight regain of 10-20% and $\geq 30\%$ of their nadir weight within a minimum period of 24 months after RYGB. GDQS score < 15 points is considered a high risk for poor diet quality outcomes. **Results:** A total of 33 patients were included in the study, 16 (48.4%) with 10-20% WR and 17 (51.5%) with $\geq 30\%$ WR. The age was 45.1 ± 7.6 years and 41.7 ± 1.6 years ($p = 0.194$); the time after RYGB was 6 (4-7) years vs 7 (6-9) years ($p = 0.046$); BMI was 34.6 (33-39) kg/m^2 vs 40 (37-46) kg/m^2 ($p = 0.009$). Regarding the quality diet, the GDQS showed a mean 9 points for 10-20% WR group and $7.5 \geq 30\%$ WR group ($p = 0.305$); the kilocalories ingested were, respectively, 1157.1kcal vs 1405.7kcal ($p = 0.358$). **Conclusion:** The weight regains patients have a poor score quality of the diet.

Keywords: diet quality, patients, weight, obesity, Roux-en-Y gastric bypass.

P002/S1-P2 UTILIDAD DEL ÍNDICE SPISE EN EL TAMIZAJE Y DETECCIÓN DE ETAPAS TEMPRANAS DE INSULINORRESISTENCIA EN ADULTOS JÓVENES CHILENOS

Dra. Isabel Pereyra González¹, Dra. Sandra López-Arana²

¹Universidad Católica Del Maule, Curico, Chile, ²Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: La insulinoresistencia (RI) es una entidad clínica colectiva que precede a la disglucemia, y para predecir el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2. Dado que el gold estándar para cuantificar la RI implica la carga de insulina intravenosa y el control repetido de la glucosa en sangre, se han desarrollado muchos índices para la evaluación de la RI. **Objetivo:** Comparar dos métodos de diagnóstico o clasificación para evaluar IR, Single Point Insulin Sensitivity Estimator (SPISE) versus el modelo de homeostasis (HOMA-IR). **Métodos:** Los datos provienen de la Cohorte Limache en Chile. Se analizaron 1948 individuos chilenos (de 22 a 28 años). Se realizó un diagrama de concordancia, llamado concordancia del observador de Bangdiwala para evaluar patrones en las desviaciones de la concordancia en variables categóricas ordinales. **Resultados:** La prevalencia de RI entre los participantes fue del 55,3% (1077/1948) por SPISE y del 36,7% (714/1948) por HOMA-IR. En los casos de RI según SPISE hubo concordancia con HOMA-IR en el 69,9% de los casos (499/714). Según el estadístico Bangdiwala Weighted encontramos que la concordancia entre ambos índices fue de 0,14, este valor se consideraría una concordancia leve. Así, encontramos sesgo en las distribuciones marginales, notamos que el SPISE tiene un sesgo hacia los quintiles centrales del índice. **Conclusión:** La identificación de la insulinoresistencia en adultos jóvenes por el índice SPISE tiene una concordancia leve con el HOMA-IR. Por lo tanto, se debe tener precaución al considerar el índice SPISE entre adultos jóvenes chilenos.

Palabras clave: insulinoresistencia, HOMA-IR, epidemiología, concordancia, estadístico B.

