

Ciencia & Sociedad

“ Con el Bono PAD tenemos el triple de cirugías bariátricas que hace cinco años. Y el síndrome de dumping es muy frecuente tras éstas, sobre todo del bypass gástrico, aunque también se da en la manga gástrica. **Doctor Francisco Pacheco**, director del Departamento de Cirugía de la Facultad de Medicina UdeC y director médico del Cobec. ”

Natalia Quiero Sanz
 natalia.quiero@diarioconcepcion.cl

UN EFECTO COLATERAL DEL TRATAMIENTO PARA LA OBESIDAD SEVERA

Síndrome de dumping: un reto en alza con el aumento exponencial de las cirugías bariátricas en Chile

Diversos síntomas digestivos, hipoglucemia y malestar pueden aparecer tras ingerir alimentos como carbohidratos simples en pacientes bariátricos, que cada vez son más por la inclusión de procedimientos en el Bono PAD, mermando el bienestar cotidiano. Para evitarlo es clave el manejo alimentario permanente, siendo crucial advertir que estas intervenciones no son una solución fácil a la obesidad y asumir el compromiso de cambiar los hábitos de por vida.



Palpitaciones, enrojecimiento, diarrea, baja de presión, visión borrosa, temblores, escalofríos, pérdida de consciencia. Esta variedad de síntomas que provocan gran malestar y pueden afectar mucho la calidad de vida experimenta un alto porcentaje de personas pacientes bariátricos luego de ciertas comidas.

Es el síndrome de dumping, del que cada vez se habla más y cobra mayor relevancia en el país, por el aumento exponencial de las cirugías bariátricas, indicadas para el tratamiento de la obesidad severa, que se ha dado con su inclusión en 2022 al sistema Bono PAD de Fonasa que permite acceso a costos preferentes.

“Con el Bono PAD tenemos el triple de cirugías bariátricas que hace cinco años. Chile es el país que más ha crecido a nivel mundial en estas cirugías respecto a la proporción de habitantes y la curva sigue ascendente. Y el síndrome de dumping es muy frecuente tras éstas, sobre todo del bypass gástrico, aunque también se da en la manga gástrica”, sostiene el doctor Francisco Pacheco, director del Departamento de Cirugía de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción (UdeC) y director médico del Centro de Obesidad de Concepción (Cobec).

Las cifras muestran que sólo en 2025 se realizaron más de 24 mil cirugías y las más comunes son el bypass gástrico y la manga gástrica.

En un contexto donde la obesidad afecta a más del 30% de los adultos y las tendencias en cirugías bariátricas, aumenta la necesidad de comprender y abordar los efectos adversos asociados, como el dumping, entre otros, y la población candidata debe saber y dimensionar estas consecuencias y su manejo para tomar una decisión informada y consciente antes de someterse a la intervención.

Y es que asegura que el éxito del tratamiento requiere cambios y compromisos que duran el resto de la vida, y que estas intervenciones no son una solución fácil a la obesidad, problema médico que aumenta el riesgo de una serie de afecciones complejas sobre el que se dedica a concientizar en marzo.

El síndrome

El dumping no es exclusivo de las cirugías bariátricas, ocurre tras diversas cirugías que alte-

ran la anatomía gástrica, si bien su gran incremento y visibilización en tiempos recientes se ha dado por los pacientes bariátricos.

El doctor Pacheco explica que ocurre porque con la alteración anatómica, como reducir el estómago y conectarlo directo al intestino en el bypass gástrico, se altera el proceso fisiológico de la

digestión de alimentos que sigue un camino más largo y lento. El estómago pierde su capacidad de regular la salida de comida, que llega mucho más rápido y menos procesada al intestino. “Con ello el intestino reacciona de una forma distinta al fisiológico que recibe la comida fisiológicamente tratada, y se liberan algunas sustancias que tienen efectos sistémicos”,

precisa.

Entonces se genera el dumping, que puede ser precoz o en los primeros 15 a 30 minutos tras comer, o tardío si es más de una hora después, causando síntomas y malestares de distintas intensidades. En el precoz suelen ser de tipo digestivo, sudoración y palpitaciones, mientras en el tardío se presentan cuadros de hipoglucemia con fatiga, confusión y hasta desmayos.

Por el tipo de alteración anatómica en el bypass gástrico es cuando más común e intenso es este síndrome, y en la manga gástrica es menos frecuente y más leve, aclara.

Desencadenante y manejo

El dumping siempre se relaciona con la ingesta de alimentos. “Los grandes provocadores del dumping son los hidratos de carbono ultraprocesados como pasteles, helados, galletas. En comidas más proteicas o con fibra no es tanto”, afirma Pacheco.

Y su manejo básico es alimentario. “Hay una serie de indicaciones que en la gran mayoría de los pacientes van a hacer que no provoque el dumping o los síntomas sean muy leves. Cuando los síntomas son muy agresivos hay tratamientos farmacológicos que se puedan intentar, aunque los mejores resultados son por el manejo dietético-alimentario cuando se hace bien”, afirma.



Éxito del manejo alimentario

Atendiendo el escenario actual, el síndrome de dumping y su manejo posterior a cirugías bariátricas se analizó en un estudio internacional del que participó la doctora Paola Barboza, jefa de carrera de Pedagogía en Educación Básica con Menciones de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, publicado en la revista Nutrients.

“El objetivo principal de la investigación fue examinar de manera comprensiva la etiología, los mecanismos fisiopatológicos,

los criterios diagnósticos y los más recientes avances terapéuticos respecto al síndrome de dumping”, explica la académica.

Y el estudio confirmó que en la alimentación está el pilar del manejo, al controlar de forma directa el estímulo que gatilla los síntomas.

El artículo también recogió evidencia emergente que demuestra que la microbiota intestinal cambia profundamente tras la cirugía y puede influir en los síntomas del

dumping.

Desde las evidencias se establecen entre las recomendaciones más efectivas que los pacientes bariátricos coman de 5 a 6 comidas pequeñas al día, separar líquidos y sólidos con 30 minuto de diferencia, consumir carbohidratos de bajo índice glicémico, priorizar la fibra soluble, moderar las grasas, masticar bien y en ciertos casos recostarse tras comer. Además, se sugiere el uso de prebióticos y probióticos para intervenir la microbiota.



Éxito del manejo alimentario

Atendiendo el escenario actual, el síndrome de dumping y su manejo posterior a cirugías bariátricas se analizó en un estudio internacional del que participó la doctora Paola Barboza, jefa de carrera de Pedagogía en Educación Básica con Menciones de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, publicado en la revista Nutrients.

“El objetivo principal de la investigación fue examinar de manera comprensiva la etiología, los mecanismos fisiopatológicos,

los criterios diagnósticos y los más recientes avances terapéuticos respecto al síndrome de dumping”, explica la académica.

Y el estudio confirmó que en la alimentación está el pilar del manejo, al controlar de forma directa el estímulo que gatilla los síntomas.

El artículo también recogió evidencia emergente que demuestra que la microbiota intestinal cambia profundamente tras la cirugía y puede influir en los síntomas del

dumping.

Desde las evidencias se establecen entre las recomendaciones más efectivas que los pacientes bariátricos coman de 5 a 6 comidas pequeñas al día, separar líquidos y sólidos con 30 minuto de diferencia, consumir carbohidratos de bajo índice glicémico, priorizar la fibra soluble, moderar las grasas, masticar bien y en ciertos casos recostarse tras comer. Además, se sugiere el uso de prebióticos y probióticos para intervenir la microbiota.