



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Balón intragástrico para la obesidad (Revisión)

Fernandes MAP, Atallah ÁN, Soares B, Saconato H, Guimarães SM, Matos D, Carneiro Monteiro LR, Richter B

Fernandes MAP, Atallah ÁN, Soares B, Saconato H, Guimarães SM, Matos D, Carneiro Monteiro LR, Richter B.
Intragastric balloon for obesity
(Balón intragástrico para la obesidad).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 1. Art. No.: CD004931.
DOI: [10.1002/14651858.CD004931.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004931.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Balón intragástrico para la obesidad (Revisión)

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Balón intragástrico para la obesidad

Marcos AP Fernandes¹, Álvaro N Atallah², Bernardo Soares³, Humberto Saconato⁴, Sandra M Guimarães⁵, Delcio Matos⁶, Larissa R Carneiro Monteiro⁷, Bernd Richter⁸

¹Department of Clinical Surgery, University of Medicine of Petropolis, Petrópolis, Brazil. ²Brazilian Cochrane Centre, Universidade Federal de São Paulo / Escola Paulista de Medicina, São Paulo, Brazil. ³Brazilian Cochrane Centre, São Paulo, Brazil. ⁴Department of Medicine, Federal University of Rio Grande do norte, São Paulo, Brazil. ⁵Petrópolis, Brazil. ⁶Brazilian Cochrane Centre, FESP ? Escola Paulista de Medicina, São Paulo, Brazil. ⁷Rio de Janeiro, Brazil. ⁸Department of General Practice, Universitaetsklinikum Duesseldorf, Heinrich-Heine University, Duesseldorf, Germany

Contacto: Marcos AP Fernandes, Department of Clinical Surgery, University of Medicine of Petropolis, Rua Almirante Saldanha, 184, Cremerie, Petrópolis, Rio de Janeiro, 25645-230, Brazil. iobesidade@uol.com.br.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Trastornos Metabólicos y Endocrinos.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.

Referencia: Fernandes MAP, Atallah AN, Soares B, Saconato H, Guimarães SM, Matos D, Carneiro Monteiro LR, Richter B. Intra-gastric balloon for obesity (Balón intragástrico para la obesidad). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 1. Art. No.: CD004931. DOI: [10.1002/14651858.CD004931.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004931.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La obesidad es uno de los principales problemas de salud pública de la sociedad moderna. El tratamiento con balón intragástrico (BIG) para la obesidad se ha desarrollado como una ayuda temporal. Su objetivo principal es el tratamiento de personas obesas, que han tenido resultados insatisfactorios con el tratamiento clínico de la obesidad, a pesar de ser atendidos por un equipo multidisciplinar, y pacientes superobesos con mayor riesgo quirúrgico. Sin embargo, los efectos de los diferentes procedimientos de IGB en comparación con los tratamientos convencionales y entre sí son inciertos.

Objetivos

Evaluar los efectos del balón intragástrico en personas con obesidad.

Métodos de búsqueda

Los estudios se obtuvieron a partir de búsquedas electrónicas en MEDLINE, EMBASE, LILACS, *la Biblioteca Cochrane* y otras bases de datos electrónicas. Además, se realizaron búsquedas en listas de referencias de artículos pertinentes y búsquedas manuales en revistas seleccionadas. Se contactó con expertos en el tema.

Criterios de selección

Se emplearon ensayos controlados cuasialeatorizados que cumplieran los criterios de inclusión. La pérdida de peso a corto plazo es frecuente, de manera que se incluyeron estudios si informaban las mediciones después de un mínimo de cuatro semana de seguimiento.

Obtención y análisis de los datos

Un autor de la revisión extrajo los datos y dos autores de la revisión los verificaron de forma independiente. Dos autores de la revisión evaluaron de forma independiente la calidad de los ensayos.

Resultados principales

Se incluyeron nueve ensayos controlados aleatorizados con 395 pacientes. Seis de los nueve estudios tuvieron un seguimiento inferior a un año, y la duración más larga fue de 24 meses. Solo un tercio de los estudios analizados reveló un riesgo de sesgo bajo. No se dispone de

información sobre la calidad de vida, la mortalidad por todas las causas y la morbilidad. En comparación con el tratamiento convencional, el BIG no mostró evidencia convincente de producir una mayor pérdida de peso. Por otro lado, se produjeron complicaciones en la colocación del balón intragástrico, aunque pocas de carácter grave. Los riesgos relativos de complicaciones de carácter menor, como las úlceras gástricas y las erosiones, aumentaron significativamente.

Conclusiones de los autores

La evidencia de esta revisión es limitada para la toma de decisiones, ya que hubo una gran heterogeneidad en los ensayos de BIG, en relación con los aspectos metodológicos y clínicos. Sin embargo, un factor coadyuvante descrito por algunos autores en la pérdida y el mantenimiento del peso ha sido la motivación y el estímulo para cambiar los hábitos alimentarios siguiendo una dieta bien organizada y un programa de modificación de la conducta. El BIG por sí solo y la técnica de posicionamiento parecen ser seguros. A pesar de la evidencia de los escasos efectos beneficiosos adicionales del balón intragástrico en la pérdida de peso, su coste debe considerarse frente a un programa de modificación de la alimentación y el comportamiento.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Balón intragástrico para la obesidad

Ante el fracaso de los tratamientos convencionales como la terapia dietética, el aumento de la actividad física y el tratamiento farmacológico para producir una pérdida de peso duradera en las personas con obesidad, se utilizan otras técnicas como la cirugía en centros especializados, una opción a considerar para los pacientes con obesidad mórbida que no responden al tratamiento clínico. El balón intragástrico de silicona (BIG) se ha desarrollado como ayuda temporal para conseguir especialmente la pérdida de peso en personas obesas con un 40% o más de su peso óptimo, que han obtenido resultados insatisfactorios en el tratamiento de la obesidad, a pesar de ser atendidos por un equipo multidisciplinar y en pacientes superobesos que suelen tener un alto riesgo quirúrgico. La colocación y extracción del IGB es un procedimiento endoscópico intervencionista y el balón está diseñado para flotar libremente dentro del estómago y puede cambiar su tamaño durante la colocación. La técnica con el IGB reduce el volumen del estómago y provoca una sensación prematura de saciedad.

Se evaluaron nueve ensayos controlados aleatorizados con 395 pacientes. Seis de los nueve estudios tuvieron un seguimiento inferior a un año, y la duración más larga fue de 24 meses. La calidad general de los ensayos fue variable, solo un tercio de los estudios analizados mostró un riesgo de sesgo bajo. No se dispone de información sobre la calidad de vida, la mortalidad por todas las causas y la morbilidad. En comparación con el tratamiento convencional, el BIG no mostró evidencia convincente de producir una mayor pérdida de peso. Los riesgos relativos de complicaciones de carácter menor, por ejemplo, las úlceras gástricas y las erosiones, aumentaron significativamente.