

**Editorial****CIRUGÍA ENDOSCÓPICA****Vol. 12 No. 2 Abr.-Jun. 2011**

La obesidad es el problema principal y más grave de salud que tiene México en la actualidad, y consecuentemente, conlleva el gasto mayor que tienen las instituciones de este sector, en la atención de las complicaciones o morbilidad asociada de este tipo de pacientes, a saber: enfermedades respiratorias, cardiovasculares, diabetes con todas sus consecuencias, insuficiencia renal, amputaciones de miembros inferiores, hiperlipidemias y otras no menores, trastornos ortopédicos, infecciones de la piel principalmente por hongos, depresión y angustia que generalmente van de la mano con la génesis de casi cualquier tipo de obesidad.

Dada la complejidad de este padecimiento, se ha insistido en que el manejo debe ser multidisciplinario, donde casi todos los especialistas tendrían cabida.

En la actualidad podríamos considerar el manejo médico como un fracaso, refiriéndonos especialmente al tratamiento farmacológico, ya que si bien los medicamentos indicados para este trastorno han ayudado a cierto grupo de pacientes en la pérdida de peso, los efectos colaterales y adversos han sobrepasado con mucho a los beneficios, lo que ha obligado a las agencias reguladoras de los mismos a retirarlos del mercado, por lo que la cirugía se consolida

casi como la única opción viable para los pacientes en obesidad mórbida con sus indicaciones precisas y bien conocidas: índice de masa corporal de 40 o mayor de 35 con morbilidad asociada.

Se han descrito y practicado múltiples técnicas con buenos resultados en cuanto a pérdida de peso, disminución de la morbilidad asociada y complicaciones derivadas de la cirugía.

En este número se nos presenta una técnica nueva, correspondiente al tipo de procedimientos restrictivos, que es la gastroplicatura laparoscópica con buenos resultados y con algunas bondades al eliminar las posibles complicaciones por el uso de implantes, resecciones gástricas o anastomosis gastrointestinales e intestino-intestino, y que reduce considerablemente el costo, así como la estancia hospitalaria.

El seguimiento fue a un año, habrá que esperar; creo que tendrá su lugar como las otras técnicas y contaremos con otra opción en el manejo de esta compleja enfermedad. Al tiempo.

Carlos Melgoza Ortiz
Editor en Jefe