

# Maite Lacosta: “Tras la operación, para mí comenzó una nueva vida”

## La paciente fue sometida a una cirugía metabólica gracias a la cual se ha recuperado de una diabetes mellitus tipo 2 y de una depresión endógena

**CUN ■** “Llegaba esta época del año y mi depresión se agudizaba. Por este motivo, me tuvieron que ingresar varias veces”, recuerda como una pesadilla Maite Lacosta, pamplonesa de 52 años, casada y madre de 3 hijos. Pero no fue la depresión el detonante que le llevó a someterse a una cirugía metabólica, sino una diabetes mellitus tipo 2 que sufría desde el embarazo de su tercer hijo en 1995. La enfermedad endocrina se le había descontrolado en los últimos años, de manera que a diario debía inyectarse insulina. A pesar del tratamiento, Maite seguía ofreciendo índices de azúcar en sangre elevadísimos.

Ante semejante alteración hormonal, los especialistas de la Clínica le aconsejaron someterse a una operación de cirugía metabólica, consistente en efectuar un

bypass gástrico por vía laparoscópica. Los facultativos sabían que la intervención conseguiría mejorar la diabetes de Maite, aunque los beneficios obtenidos fueron mucho más allá de lo esperado. El 23 de julio de 2011 intervinieron a la paciente. Tras la operación, Maite perdió 30 kilos y experimentó una mejoría radical en muchos de los síntomas que sufría, no sólo en la diabetes.

“Actualmente, estoy en proceso de adecuación de la medicación para la diabetes, por lo que todavía tengo que acudir al hospital de día para mantener los niveles de glucosa normales. Pero estoy mucho mejor que antes de la intervención. Ahora tengo la obligación de realizar ejercicio físico y de llevar una alimentación sana para mantener los resultados obtenidos

gracias a la operación”, explica satisfecha la paciente.

### ¿Cómo recuerda su vida anterior a la operación de cirugía metabólica?

Me dieron una incapacidad laboral debido a la depresión endógena que padecía desde hace años. Pero además tenía alteraciones hormonales que me provocaban diabetes mellitus tipo 2, trastornos de tiroides y las depresiones. La diabetes me la diagnosticaron durante el embarazo de mi hijo pequeño. Al principio pensaron que era gestacional. Pero una vez que di a luz, seguía teniendo diabetes. Empecé con dieta y ejercicio físico. Pero fue en aumento. Se empezaron a descontrolar mis niveles hormonales y tuve que comenzar a inyectarme insulina.

### Y la depresión, ¿cómo se le empezó a manifestar?

Empecé a sentir mucha tristeza. Incluso a perder las ganas de vivir. Todo en mi entorno era favorable, porque tanto en casa como cuando trabajaba en la Clínica siempre me han apoyado. Pero empecé



a estar triste y no entendía qué me pasaba. Me diagnosticaron una depresión endógena, aunque no tenía motivos para sentirme así.

**La cirugía metabólica es similar a la de la obesidad. Cuando le propusieron la operación ¿era usted obesa?**

Siempre he tenido tendencia a engordar, pero siempre me he cuidado y realmente no me preocupaba la gordura. La cirugía me la propusieron a raíz de que se me descontrolara la diabetes, hace tres años. A pesar de la insulina, a veces presentaba niveles de azúcar en sangre superiores a 500. Con esas cifras me decían que tenía que ir a urgencias. Entonces me comentaron la posibilidad de la cirugía. Así que confié en los médicos. Yo ya estaba muy preocupada con la diabetes y pensé que si seguía así las consecuencias para mi salud iban a ser cada vez peores. Me explicaron que este tipo de cirugía conseguía curar la diabetes y dije que adelante. Me fié del todo.

**¿Cuándo comenzó a notar los beneficios de la cirugía?**

**“Confié en los médicos. Estaba muy preocupada con la diabetes y pensé que si seguía así las consecuencias para mi salud iban a ser cada vez peores.”**

**“Me explicaron que este tipo de cirugía conseguía curar la diabetes y dije que adelante. Me fié del todo”.**

**“Ahora me siento muy bien, me encuentro tal y como soy, porque yo no soy la persona de estos años atrás”.**

Casi inmediatamente después de la operación. Empecé a encontrarme de maravilla. Enseguida pudieron suprimirme la insulina. A día de hoy sólo tomo una pastilla para compensar la diabetes.

**¿Cómo fue el postoperatorio?**

Del quirófano me subieron a la habitación hacia las 5 de la tarde. Como la intervención es por laparoscopia, en cuanto estuve en la habitación me levanté de la cama y caminé durante dos horas. En total pasé una noche ingresada, sobre todo para que la nutricionista me diese las pautas necesarias para aprender a comer amoldándome a las nuevas condiciones de mi aparato digestivo.

**¿Y la depresión?**

Debido a la depresión en otoño me tenían que ingresar porque me encontraba muy mal. Ya casi no me acuerdo de cómo estaba entonces. Ahora me siento muy bien, me encuentro tal y como soy, porque yo no soy la persona de estos años atrás.

**¿Esperaba esta mejoría?**

No esperaba recuperarme de la depresión.

PASA A LA PÁG. 28 >>



Los doctores que trataron a Maite Lacosta, Víctor Valentí y Javier Escalada, junto a la paciente.

<<VIENE DE LA PÁG.27

Yo me operé pensando sólo en la diabetes. Pero también me he recuperado de la depresión. Es la primera vez que llevo meses sin ir al médico por este motivo. Me dijeron que la depresión también se debía a un trastorno metabólico. Una depresión endógena es la carencia de serotonina, te bajan los niveles y empiezas a estar mal. En definitiva, pasé por quirófano porque pensaba que me iba a ayudar a tener la diabetes controlada, pero me empecé a encontrar bien de todo. Y además estoy más delgada.

**Ha mejorado de sus enfermedades y ha podido dejar casi toda la medicación que tomaba.** Estaba llena de medicaciones. Me acuerdo que yo misma le decía al médico que parecía una drogadicta. Ahora no tomo

nada, más que una pastilla para la diabetes y otra para la glándula tiroides, que hace unos años también me la tuvieron que quitar.

**Y los médicos ¿qué le han dicho ante semejante recuperación?**

Los médicos me dicen que, en mi caso, la cirugía y sus efectos han salido de maravilla. También es cierto que yo he colaborado. Hay que cuidarse y no dejarse.

**¿Le está costando mucho mantenerse en el peso adecuado para evitar volver a la diabetes y a otras enfermedades?**

Ahora como de todo. He aprendido a comer porque hay que acostumbrarse a comer de otra manera, muchas veces y en pocas cantidades. En el momento en que veo que no puedo comer más paro. Antes yo era el reciclaje de todos. Ahora, al te-

ner el estómago más pequeño, no puedo comer grandes cantidades y respeto este límite.

**En conjunto, todos estos beneficios habrán supuesto un gran cambio en su vida.**

Mi vida ha cambiado mucho en cuanto a calidad de vida al curarme prácticamente la diabetes y no tener que inyectarme a diario insulina. En cuanto a la cura de las depresiones también he mejorado, ya que me habían mermado mucho el ritmo de hacer cosas. Porque hay muchas enfermedades que se tienen de forma crónica y que merman tu calidad de vida por el hecho de que, aunque no sean cuestión de vida o muerte, te hacen estar muy sujeta y pendiente de la enfermedad, dependiente de medicamentos. Además, en casa están todos muy contentos. Estoy más fuerte y a ellos les encanta.

**¿Cómo se plantea ahora la vida?**

Lo que quiero es seguir la vida con mi gente, mi familia, mis amigos. Mi objetivo es vivir el día a día. Disfruto estando con mis hijos y mi marido, disfruto de la vida y hago las cosas que me gusta hacer.

**Si alguien le pidiera consejo sobre un caso similar al suyo, ¿qué le diría?**

Si alguien me preguntase si volvería a repetir, lo haría. A las personas que tengan estas enfermedades y les propongan la cirugía, yo les animaría a ojos cerrados. La cirugía es el futuro para los diabéticos tipo 2. A las personas obesas mórbidas les practican esta intervención para evitar las complicaciones que puede llevar asociada esta enfermedad.

**¿Cómo se describiría actualmente?**

Me encuentro fenomenal, como nunca. Ahora tengo una vida nueva, con otra ilusión.

## Objetivo: controlar la diabetes mellitus 2

El doctor Francisco Javier Escalada es el especialista en Endocrinología que trata a Maite Lacosta. El endocrinólogo recuerda que la paciente fue diagnosticada de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en 1995. Hasta agosto de 2008, controlaba bien la enfermedad con medidas higiénico-dietéticas. En esa fecha acude a consulta

porque los niveles relacionados con la DM2 aparecen descompensados.

Hasta 2012, indica, “se intentan todas las posibilidades terapéuticas existentes para la DM2”, pero fracasan “en cuanto al control glucémico (niveles de azúcar en sangre). Ante esta situación se decidió recurrir a cirugía metabólica (bypass gá-

strico por vía laparoscópica)”.

Aunque la paciente no cumplía con la indicación aceptada para cirugía del IMC superior a 35 Kg/m<sup>2</sup>, la existencia de otras enfermedades, como la DM2 e hipertensión, hizo recomendable la indicación quirúrgica con un IMC mucho más bajo (30 Kg/m<sup>2</sup>), “teniendo en cuenta otros factores: edad, mal control

glucémico a pesar de todos los intentos terapéuticos y porcentaje de grasa claramente elevado”, observa el especialista. Tras la cirugía, “se objetiva una evidente mejoría del control glucémico, con gran reducción de la dosis de insulina y del peso y grasa corporal, así como de la calidad de vida de la paciente”, subraya el doctor Escalada.