

RESUMO

Objetivos: Avaliar a equivalência da operação gastrectomia vertical com anel (GVA), em relação à operação gastroplastia vertical com anel e derivação gástrica em Y-de-Roux (DGA), na indução de perda ponderal e modificação da composição corporal em obesas mórbidas. Verificar os impactos laboratoriais e clínicos da GVA sobre as principais doenças associadas à obesidade mórbida, e a ocorrência de complicações, em comparação à DGA. **Métodos:** Ensaio clínico prospectivo não-randomizado, incluindo 65 mulheres obesas mórbidas, distribuídas em dois grupos, GVA (n = 33) e DGA (n = 32). Operadas consecutivamente, pelo mesmo cirurgião, por via laparotômica. Os parâmetros avaliados foram antropométricos; composição corporal, por meio de bioimpedância elétrica; laboratoriais; efeitos sobre as doenças pré-existentes e complicações. **Resultados:** Ocorreu perda de peso expressiva ($p = 0,0000$), redução do índice de massa corporal - IMC ($p = 0,0000$) e cintura abdominal ($p = 0,0000$) em ambos grupos. O índice cintura/quadril diminuiu ($p = 0,0000$) após ambas intervenções. A perda do excesso de IMC foi de $86,05\% \pm 14,2$ no grupo GVA e $85,91 \pm 15,71$ no grupo DGA. A variação da gordura corporal foi de $-35,84\% \pm 8,66$ no grupo GVA e de $-37,64\% \pm 9,62$ no grupo DGA. A redução dos níveis de triglicéridios ($p = 0,0222$) foi mais expressiva no grupo DGA. O grupo DGA atingiu os alvos terapêuticos para o colesterol-LDL com maior frequência ($p = 0,0005$), que o grupo GVA. Intolerância à glicose, *diabetes mellitus* tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, esteatose hepática e síndrome metabólica, foram controladas de forma semelhante entre as técnicas. Anemia foi mais prevalente no grupo DGA ($p=0,0033$) e a esofagite erosiva, no grupo GVA ($p = 0,0032$). Não houve diferença na formação de cálculos biliares entre os grupos. **Conclusões:** A GVA é tão efetiva quanto a DGA em induzir perda ponderal e modificação favorável da composição corporal. A GVA é menos efetiva no controle da dislipidemia, em relação à DGA. GVA acarreta anemia em menor frequência e, esofagite erosiva de maneira mais freqüente, que a DGA. GVA não é mais segura que a DGA, mas deve ser considerada intervenção bariátrica efetiva como segunda opção.