

Chirurgia Bariatrică și Metabolică – Chirurgiei obezității primește un nou grad de popularitate tot mai mare printre pacienți

În cadrul CSF Galaxia, chirurgia bariatrică se implementează deja de 4 ani obținând rezultate îmbucurătoare prin soluționarea problemelor cauzate de excesul ponderal și obezitate cu care se adresează pacienții.

Pacienții reușesc să își schimbe stilul de viață pentru a-și controla greutatea și a-și îmbunătăți calitatea vieții.

Rezultatele constau în scăderea marcată a greutateii și menținerea pe termen lung a acestei scăderi, ameliorarea netă sau chiar vindecarea diabetului asociat, a bolilor cardiovasculare, ceea ce determină implicit creșterea speranței de viață și îmbunătățirea calității vieții.

Indicațiile tratamentului chirurgical sunt:

1. Indicele de masă corporală (IMC) > 40 kg/m²;
2. IMC în intervalul de 35 - 40 kg/m², în prezența unor boli concomitente sau tulburări metabolice, precum și probleme psihologice grave cauzate de obezitate.

Succesul tratamentului în clinica noastră constă în:

- alegerea corectă a tipului de intervenție în funcție de fiecare pacient;
- cooperarea pacientului mai ales în perioada postoperatorie (controale periodice la 3-4 luni în primul an) și respectarea noilor obiceiuri de viață.

Metodele curative oferite pacienților

Montarea Balonului intragastric - o metodă comparabilă cu gastroscopia convențională.

În acest caz, sub controlul unui endoscop în stomac este montat un balon special conceput pentru acest scop, umplut cu 400-700 ml de lichid. Umplerea volumului balonului intragastric contribuie la o saturație mai devreme în timpul meselor și datorită unor restricții cantitative în produsele alimentare pacientul pierde în greutate.

Termenul recomandat de menținere a balonului în stomac este de 6 luni, după care se extrage pe aceeași cale.



EXEMPLE DE REZULTATE

preoperatoriu



m=215 kg

peste 6 luni...



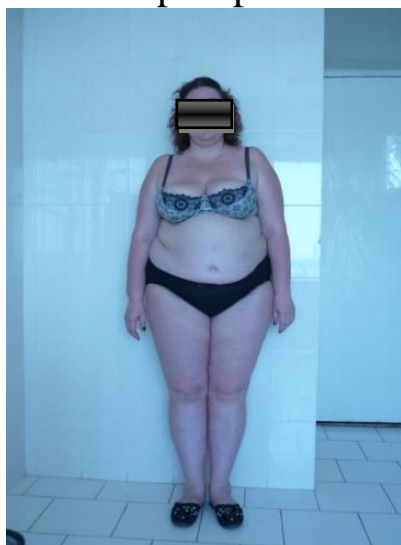
m=150 kg

Gastrectomia longitudinală sau rezecria tubulară a stomacului (Sleeve gastrectomia) se referă la intervenții restrictive, care se bazează pe îngustarea tubului digestiv superior la limita de primire a produselor alimentare respectiv, volumul de alimente este redus de 10 ori, comparativ cu volumul inițial.

Intervenția reduce hormonul foamei **ghrelin**, care este realizat printr-un sentiment de plenitudine. Ingerarea a unei cantități mici de alimente generează un sentiment persistent de sațietate, care la rândul său provoacă pierderea în greutate este în mediu de 70% din greutatea corporală în exces. Această intervenție nu necesită terapie de substituție pe perioada întregii vieți, alimentația fiind confortabilă. Poate fi efectuată ca prima etapă la pacienții cu superobezitate sau ca procedeu final în obezitate. Operația a devenit cea mai populară în ultimii ani.

EXEMPLE DE REZULTATE

preoperator



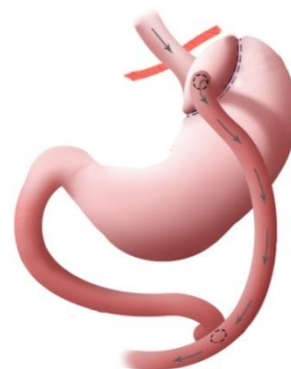
m=122 kg

peste 1 an...



m=65 kg

Bypass-ul gastric (Gastric bypass) prevede izolarea completă a porțiunii distale a stomacului în nemijlocita apropiere de esofag, cu formarea unei pungi gastrice mici până la 20-30 ml, fiind direct anastomozată cu intestinul subțire. Astfel se evită trecerea de produse alimentare prin o mare parte din stomac, duoden și segmentul inițial de jejun. Se obține o pierdere de masă corporală semnificativă și durabilă la distanță, care în mediu este de 65-75% din excesul de greutate inițială. La mulți pacienți, această cifră depășește indicii prognozați și adesea masa corporală finală se stabilește în limitele masei corporale ideale. Bypass-ul gastric este mai eficient decât intervențiile de tip restrictiv (Sleeve gastrectomia) în aspectul ameliorării metabolismului glucidic, ceea ce duce la o rezoluție în 80-100% din cazuri în diabetul zaharat de tip 2.



Are un efect pozitiv asupra compoziției lipidelor din sânge. Induce o scădere semnificativă a colesterolului și trigliceridelor, iar împreună cu normalizarea glicemiei este o măsură importantă de prevenire a bolilor cardiovasculare.

EXEMPLE DE REZULTATE

preoperator



m=160 kg

peste 1 an...



m=87 kg

În majoritatea cazurilor (70-80%) din pacienții ce suferă de hipertensiune arterială, pierderea a primelor 10-20 kg în perioada postoperatorie duce la normalizarea tensiunii arteriale. Glicemia revine la indicii normali în 80-100% de pacienți care pe fundalul obezității morbide au dezvoltat diabet zaharat.

Reducerea sarcinii pe coloana vertebrală și pe articulații, ameliorează și, în multe cazuri duce la eliminarea completă a durerii în poliartrită sau osteochondroză. Este cunoscut efectul pozitiv al tratamentului chirurgical al obezității și asupra unor șir de boli cum ar fi astmul bronșic, insuficiența venoasă a extremităților inferioare, insuficiența respiratorie, esofagita de reflux și alte boli, multe dintre care amenință viața pacienților.

La majoritatea femeilor cu cicluri menstruale dereglate în perioada postoperatorie are loc restabilirea funcției ciclice.

Operația nu este cosmetică ci mai degrabă terapeutică, care vizează îmbunătățirea calității vieții pentru pacienți, cu un declin semnificativ și constant în greutate se obține rezoluția patologiei asociate preexistente.

**Consultații și informație suplimentară vă oferă
d.ș.m. Sergiu Balan, telefonul de contact: +373 79700027**