



Úvod

Bariatrická a metabolická chirurgie představuje v současnosti nejúčinnější metodu léčby morbidní obezity a jejích přidružených onemocnění (jako je DM 2. typu, hypertenze či spánková apnoe). Na rozdíl od konzervativních postupů bariatricie nenabízí jen redukci hmotnosti, ale zásadním způsobem mění metabolickou odpověď organismu a hormonální regulaci pocitu hladu a sytosti.

Cíle

Zhodnotit efektivitu bariatrického výkonu u pacientů s obezitou v pětiletém časovém horizontu. Práce se zaměřuje na analýzu dynamiky poklesu hmotnosti, identifikaci faktorů ovlivňujících úspěšnost léčby (sportovní aktivita, nutriční poradenství).

Metodika

V obezitologické ambulanci FN Olomouc bylo vyšetřeno celkem 100 pacientů po bariatricii (81 žen a 19 mužů), kteří podstoupili tubulizaci žaludku v letech 2016-2017. Statistické zpracování dat bylo provedeno pomocí programovacího jazyka Python.

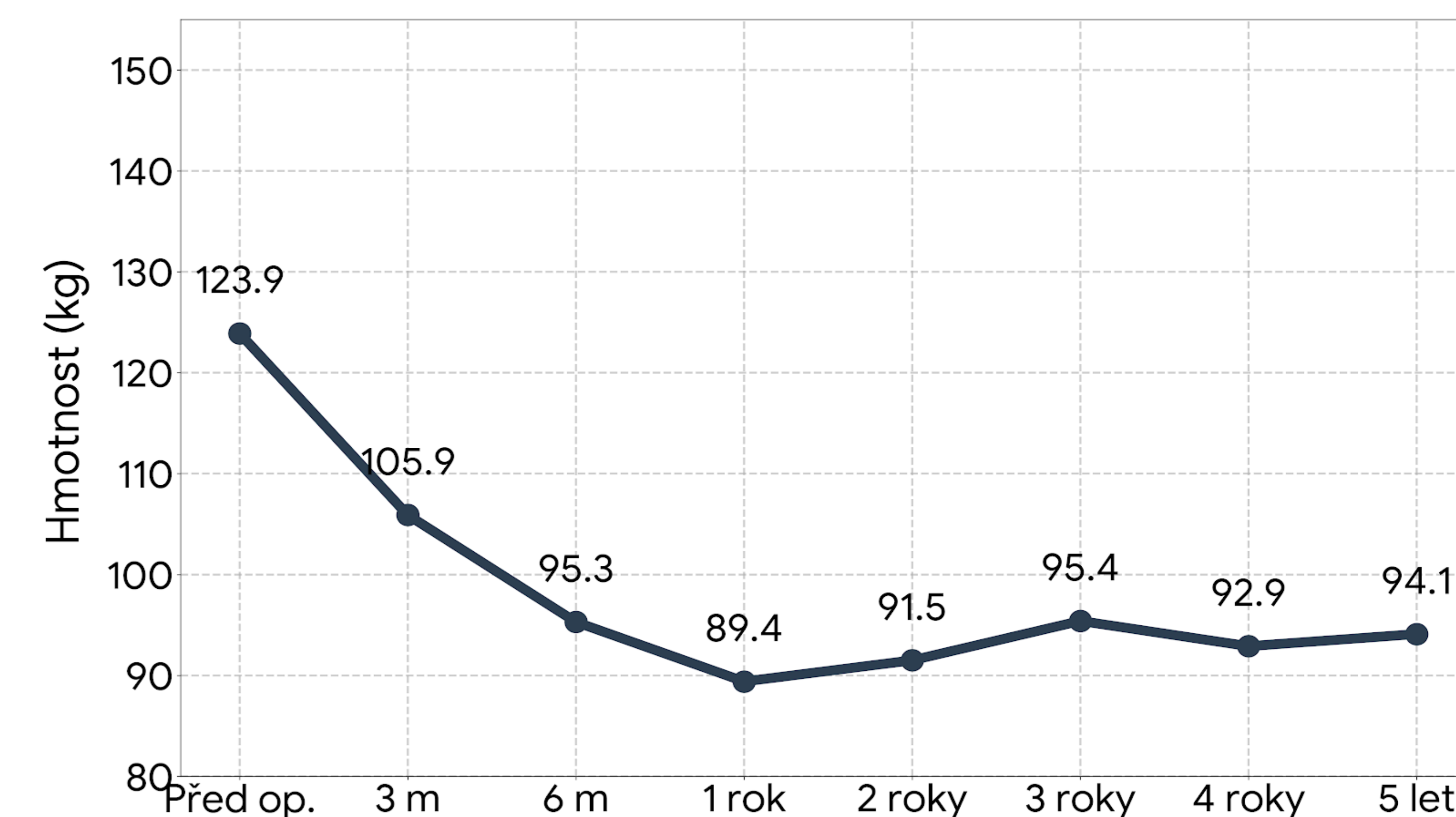
Výsledky

Průměrný věk pacientů v době operace činil 43,5 roku (rozsah 26–66 let). Vstupní hmotnost při indikaci byla v průměru $129,8 \pm 21,7$ kg. V prvním roce po operaci došlo u pacientů k průměrnému úbytku hmotnosti o $34,6 \pm 13,0$ kg, což je maximální pokles. V následujících letech pak dochází k mírnému nárůstu hmotnosti. Návratnost pacientů na kontroly (follow-up) postupně klesala: zatímco ve 3. měsíci se dostavilo 96 % pacientů, po 5 letech to bylo pouze 40 %. Byl prokázán statisticky významný vliv pohybové aktivity na redukci hmotnosti. Pacienti, kteří aktivně sportovali, zhubli za 1 rok v průměru o 41,2 kg, zatímco nespportující pacienti pouze o 33,1 kg ($p < 0,05$). Návštěva nutričního terapeuta vykazovala mírný pozitivní trend na hubnutí. Rozdíl byl 1,7 kg ve prospěch nutriční terapie (bez statistické signifikance).

Záver

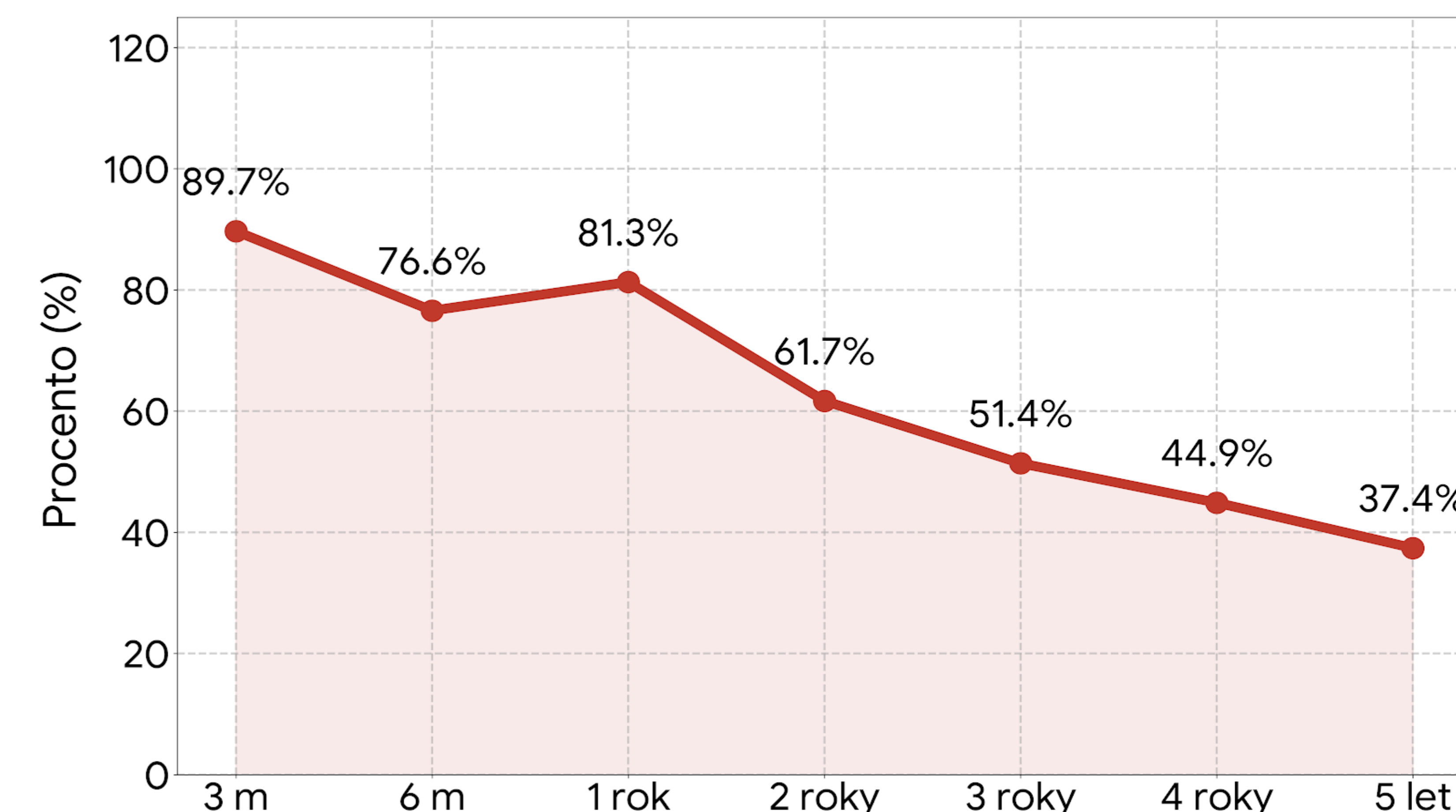
Tubulizace žaludku se ve sledovaném souboru ukázala jako vysoce efektivní metoda léčby obezity. Největší vliv na iniciální redukci hmotnosti má samotný chirurgický výkon. Dále jsme identifikovali pohybovou aktivitu jako významnější nástroj k redukci hmotnosti než samotné nutriční poradenství.

VÝVOJ PRŮMĚRNÉ HMOTNOSTI



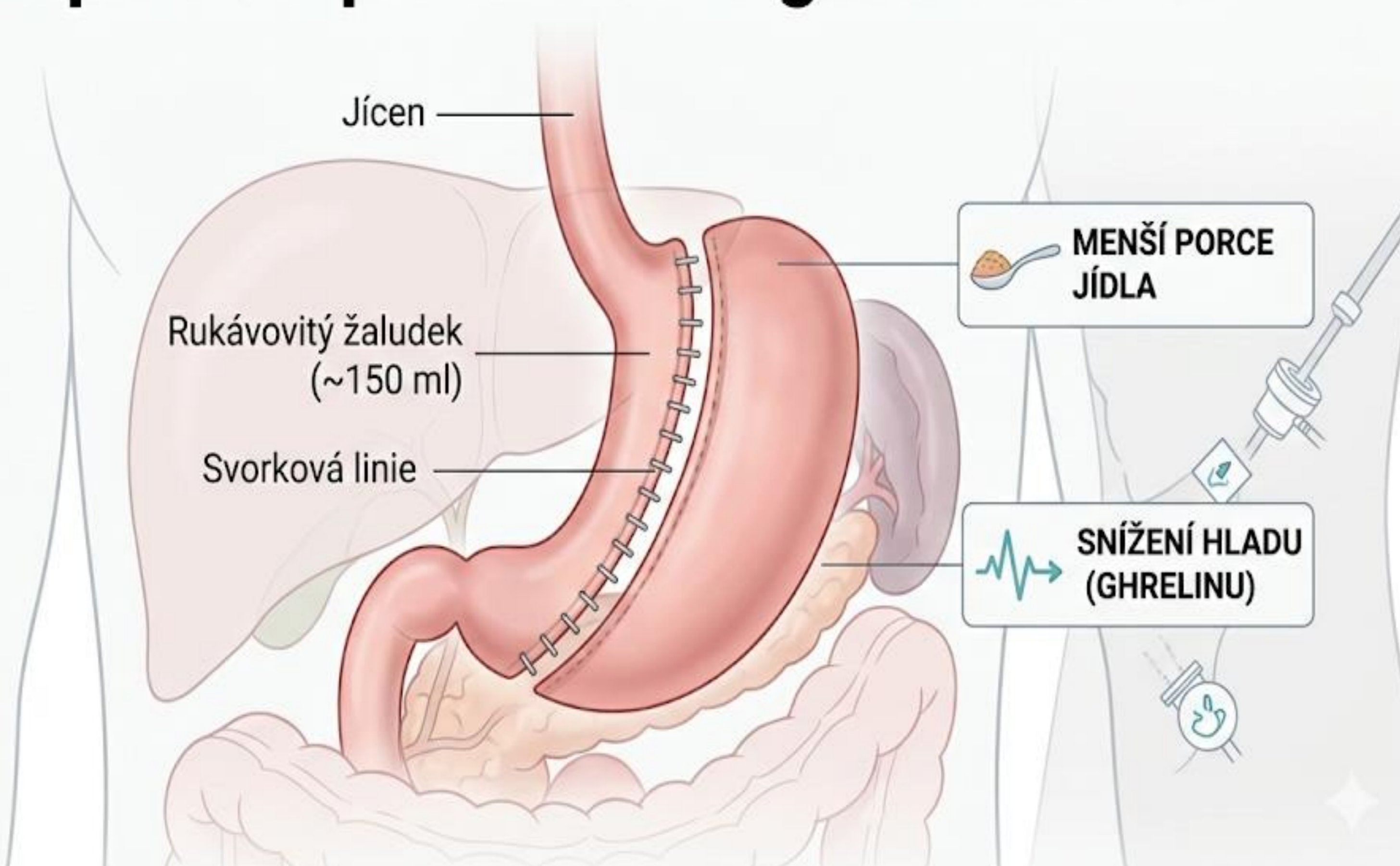
Graf č.1. Vývoj tělesné váhy v čase

MÍRA NÁVRATNOSTI PACIENTŮ



Graf č. 2: Návratnost pacientů na kontroly po bariatrické operaci

Laparoskopická sleeve gastrektomie



Obr. č. 1: Žaludek po bariatrické operaci