



Lékařská
fakulta

SLEDOVÁNÍ PACIENTŮ PO SLEEVE GASTREKTOMII – EFEKTIVITA A MOŽNÉ KOMPLIKACE

III. INTERNÍ KLINIKA - nefrologická, revmatologická, endokrinologická LF UP v Olomouci a FN Olomouc
Niemczyková Š., Vavreková M., Cibičková L., MUDr., PhD



FAKULTNÍ NEMOCNICE®
OLOMOUC

ÚVOD

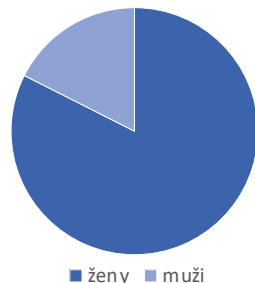
V ČR v současnosti žije s nadváhou asi dvě třetiny mužů a polovina žen (UZIS). Obezita je rizikovým faktorem řady onemocnění. Jednou z možností léčby obezity jsou bariatricko-metabolické operace, např. sleeve gastrektomie (OP). Ta spočívá v odstranění části velkého zakřivení žaludku. To vede k příjmu menších porcí potravy a k snížení váhy.

CÍLE

Stanovit efektivitu a možné komplikace sleeve gastrektomie.

METODIKA

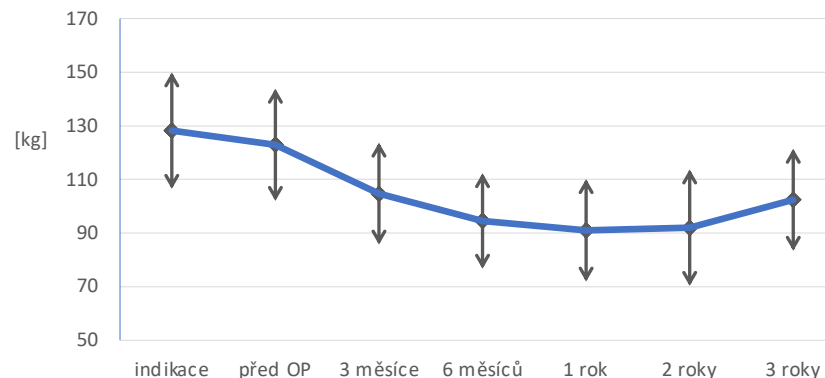
Ve studii bylo od 9/2016 do 2/2021 sledováno v obezitologické ambulanci III.IK FN Olomouc 131 pacientů (P), 108 žen a 23 mužů. Průměrný věk pacientů byl 44 let, věkové rozmezí 20 až 70 let. U P byla sledována hmotnost při indikaci, před výkonem, 3 měsíce, 6 měsíců, 12 měsíců a dále 1x ročně po výkonu po dobu tří let.



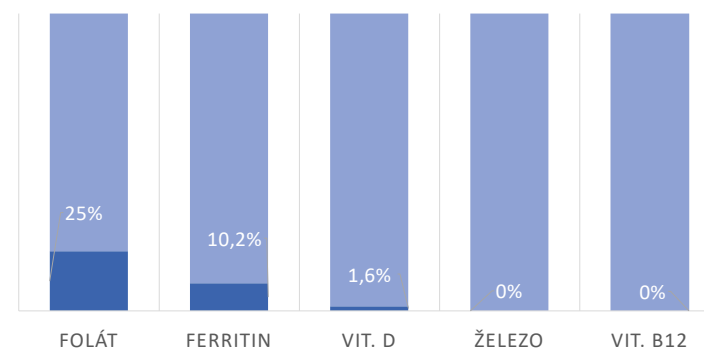
Graf 1: Poměr mužů a žen zapojených do studie

VÝSLEDKY

Váha P při indikaci byla v průměru 128,2kg (SD 21,7), před OP 122,9kg (SD 20,9), 3 měsíce po OP 104,7kg (SD 19), 6 měsíců po OP 94,5kg (SD 17,8), 1 rok po OP 91kg (SD 19,1), 2 roky po OP 92kg (SD 21,7), 3 roky po OP 102,4kg (SD 19). Nebyly prokázány rozdíly mezi muži a ženami v úbytku hmotnosti. Existuje slabá negativní korelace mezi redukcí hmotnosti před a po výkonu – čím větší byla redukce hmotnosti před OP, tím menší byla následná redukce po OP. Starší pacienti měli menší váhové úbytky po operaci. Pooperační komplikace se vyskytly u 13% P. Folát po operaci byl snížen u 25% P, ferritin u 10,2% P, vit. D u 1,6% P. Železo a vit. B12 měli všichni P po operaci v normě.



Graf 2: Vývoj hmotnosti (kg + SD)



Graf 3: Zastoupení pacientů s deficitem vitamínů a stopových prvků

ZÁVĚR

V souboru bylo prokázáno, že největší váhový úbytek byl v prvním roce po OP, což bylo v průměru 39,6kg. Následně docházelo k nárůstu hmotnosti (po 2. roce byl rozdíl od indikace 36,7kg, po třetím 31,6kg). Nebyly rozdíly v hubnutí mezi ženami a muži. Čím větší byla redukce hmotnosti před OP, tím menší byla následná redukce. Se stoupajícím věkem klesá schopnost redukce váhy. Po operaci se vyskytují významnější deficity folátu a ferritinu.