CIRUGÍA BARIÁTRICA:

Entendiendo las opciones quirúrgicas para bajar de peso

VIGILADO Supersalud
Línea Atención al Usuario: 4832700 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000112700

Excelencia
ACREDITACIÓN EN SALUD
INSTITUCIÓN ACREDITADA CON EXCELENCIA

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

CIRUGÍA BARIÁTRICA:

ENTENDIENDO LAS OPCIONES QUIRÚRGICAS PARA BAJAR DE PESO

La obesidad es una pandemia mundial, se han detectado 1.7 billones de obesos. La obesidad mórbida está acompañada de enfermedades como diabetes, problemas cardiovasculares como hipertensión, enfermedad cardíaca y eventos cerebro vasculares; apnea del sueño, problemas en las articulaciones como rodillas y espalda, alteraciones en la piel, infertilidad y alteraciones del ciclo menstrual, también problemas como depresión y ansiedad.

La obesidad surge como desbalance entre las calorías (provienen de la comida) que se ingieren y las calorías que se gastan. El exceso de energía es acumulado como graso. El sedentarismo promueve la acumulación de depósitos grasos.

El manejo de la obesidad debe ser realizado por un equipo multidisciplinario que permita al paciente cambiar sus antiguos hábitos, cambios conductuales sobre dieta saludable, ejercicio, mejorar su autoestima y lo principal, disminuir de peso. La cirugía bariátrica o cirugía de obesidad puede ayudar a los pacientes con indicaciones para este tipo de terapia a bajar de una manera rápida el exceso de peso y curar o controlar las comorbilidades asociadas a la obesidad.

Para ser candidato a la cirugía de obesidad debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

$$\text{IMC} = \frac{peso\ (kg)}{altura^2\ (m)}$$

1. Para saber si Ud. tiene un peso saludable o está en sobrepeso o en obesidad mórbida se calcula el IMC: INDICE DE MASA CORPORAL
2. De acuerdo al resultado de esta fórmula se clasifica:

IMC	DEFINICION	MANEJO
< 17	DESNUTRICIÓN	MÉDICO
18-25	NORMAL	
25- 29.9	SOBREPESO	MÉDICO
30- 34.9	OBESIDAD I MODERADA	MÉDICO*
35- 39.9	OBESIDAD II SEVERA	QUIRÚRGICO
40-49.9	OBESIDAD III MORBIDA	QUIRÚRGICO
50-59.9	SUPER OBESIDAD	QUIRÚRGICO
> 69	SUPER SUPER OBESIDAD	QUIRÚRGICO

3. Indicaciones para manejo quirúrgico de la obesidad aprobados por los estamentos internacionales: SAGES, ASMBS, ACS Y EAES son las siguientes:

- Todo paciente con índice mayor de 35 hasta 39.9 con comorbilidades asociados a la obesidad mórbida como hipertensión arterial, diabetes, artrosis, apnea severa del sueño, pseudotumor cerebro, hiperlipidemia.
- Todo paciente con índice mayor de 40 tenga o no comorbilidades asociadas a la obesidad
- Todo paciente con índice entre 30 y 34 con enfermedad metabólica como diabetes, hipertensión de difícil manejo o apnea severa del sueño.

¿CUÁL ES SU ROL EN ESTE PROCESO?

- Comprometerse con el proceso para mejorar su salud.
- Discutir su historial médico con su cirujano.
- Despejar con su cirujano todas las dudas, expectativas y cambios que se desarrollan después de una cirugía de obesidad.
- Comprometerse con el grupo multidisciplinario de la Clínica de Obesidad para que el proceso sea exitoso.

¿CUÁL ES EL ROL DEL CIRUJANO?

- Evaluar el tipo de tratamiento, médico o quirúrgico que amerite el paciente.
- Evaluar las opciones quirúrgicas que mejor se adapten al paciente y sus comorbilidades.
- Describir el procedimiento, riesgos, complicaciones y manejo postquirúrgico
- Hacer el seguimiento junto con el equipo multidisciplinario para que este proceso sea fácil para el paciente y la pérdida de peso cumpla las expectativas y sea duradera.

¿CÓMO ESTÁ CONFORMADA LA CLÍNICA DE OBESIDAD DE LA FUNDACIÓN VALLE DEL LILI?

- Como parte del compromiso que tiene la Fundación Valle del Lili en brindar la mejor calidad de servicio a sus pacientes, los que ingresan a la Clínica de Obesidad serán evaluados por un grupo multidisciplinario.
- Este equipo está conformado por un grupo base:

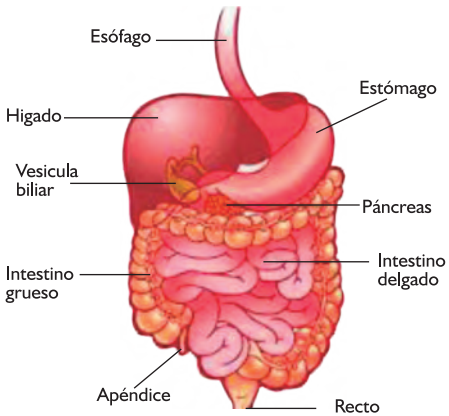
1. Cirujano Bariátrico y Coordinador de la Clínica: Dra. Evelyn Dorado A.
2. Cirujano General : Dr. Julio Rodríguez.
3. Endocrinólogo.
4. Psicólogo.
5. Nutricionista.

- Equipo de apoyo

1. Fisiatría
2. Neumología
3. Cardiología
4. Gastroenterología

- Todo paciente que inicie el proceso ya sea médico o quirúrgico debe ser evaluado por el equipo multidisciplinario, discutido en junta de decisiones para determinar el manejo más adecuado según cada paciente.

SU APARATO DIGESTIVO Y SU FUNCIONAMIENTO



- **ESTOMAGO:** recibe la comida que llega del esófago, la almacena Y la mezcla con sustancias químicas que permiten su primera digestión para la absorción de ciertos nutrientes.
- **INTESTINO DELGADO:** es en este sitio donde se realiza la mayor parte de digestión y absorción de nutrientes.
- **INTESTINO GRUESO:** absorbe líquidos y es el que en su parte final concentra las heces.

¿DE QUÉ MANERA LA CIRUGÍA AYUDA A LA DISMINUCIÓN DE PESO?

La meta de la cirugía bariátrica es reducir el tamaño del estomago, la absorción de nutrientes o ambas. El propósito es que el paciente con pequeñas cantidades de comida, con pocas calorías, inicie una disminución de peso la cual dependiendo del tipo de procedimiento oscila entre el 70% al 90% del exceso de peso calculado, el cual se espera se realice en un periodo de 12 meses.

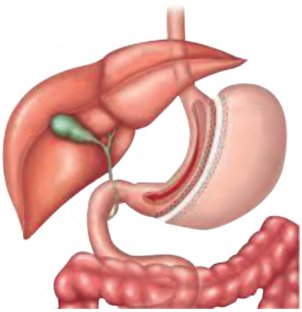
Todo este proceso depende directamente del compromiso del paciente en seguir las indicaciones de dieta, ejercicio y cambios conductuales. Si el paciente no se compromete con estas metas no se lograra la disminución de peso esperado o lo peor podrá reganar peso.

Todos estos procedimientos son realizados por laparoscopia, pequeñas incisiones que permiten una recuperación mucho más rápida del paciente, menor dolor, menor necesidad de analgésicos y retorno mucho más temprano a las actividades cotidianas.

Se espera que el paciente al mes de la cirugía, inicie actividad deportiva guiada por fisiatra para incrementar la pérdida de peso y disminuir la flacidez secundaria a la disminución rápida de peso.

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

TUBULIZACIÓN GÁSTRICA O MANGA GÁSTRICA POR LAPAROSCOPIA



Es un procedimiento restrictivo. Significa que el tamaño del estomago se reduce en aproximadamente un 90% dejando una capacidad gástrica de 90 cc, e implica que con menos volumen de comida el paciente consigue saciarse.

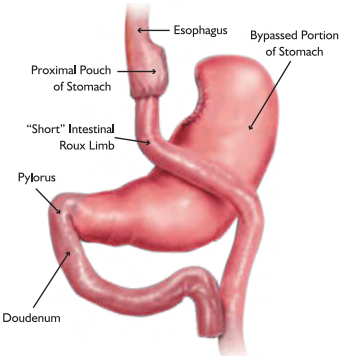
Se espera con este procedimiento reducir hasta el 70% del exceso de peso. Estudios recientes han demostrado su efecto metabólico en enfermedades como diabetes.

Con esta cirugía se debe tomar hierro y calcio para evitar deficiencias.

BYPASS GÁSTRICO EN Y ROUX

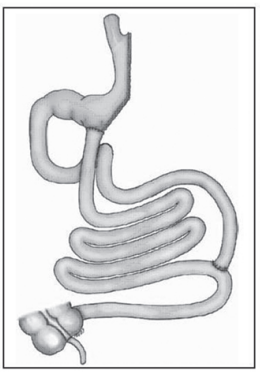
El estomago es reducido para que tenga una capacidad de 3 onzas, y este se conecta a un asa de intestino delgado que tiene una función de malabsorción de nutrientes, mecanismo principal del bypass (restricción y malabsorción) es por esto que el

manejo vitamínico postquirúrgico es muy importante para evitar deficiencias de hierro, calcio, vitamina B12, micro y macro nutrientes.



Con esta cirugía se espera un 80% de pérdida del exceso de peso.
Tiene un rol muy importante especialmente en enfermedad metabólica como la diabetes y la hiperlipidemia.
Hay resolución de comorbidilidades por encima del 80% como hipertensión, diabetes, apnea del sueño entre otras.

DERIVACIÓN BILIOPANCREATICA CON SWITCH DUODENAL



Es un procedimiento con un componente menos restrictivo, se deja un reservorio gástrico de 250 a 500 cm, pero el área mal absortiva es mucho mayor. Este tipo de cirugía está reservada para los súper súper obesos. Se ha documentado 100% de resolución de comorbilidades.

RIESGOS Y COMPLICACIONES DE LA CIRUGÍA

1. Sangrado
2. Infección
3. Fistula
4. Conversión al procedimiento abierto
5. Reoperación
6. Abdomen abierto
7. Re ganancia de peso asociado a que el paciente no siguió las indicaciones de dieta
8. Hipovitaminosis por no tomar las vitaminas formuladas
9. Trombo embolismo
10. Lesiones de víscera sólida como el bazo o hígado
11. Lesiones de intestino delgado o colon
12. Hernias
13. Intolerancia al procedimiento quirúrgico que amerite nueva cirugía
14. Muerte

¿CÓMO ES EL PROCESO PARA SU CIRUGÍA?

La evaluación inicial comienza con el Cirujano Bariátrico, de acuerdo a su IMC y enfermedades asociadas a la obesidad, se iniciará el proceso que cosiste en solicitar unos exámenes pre quirúrgicos para determinar estado nutricional y metabólico, endoscopia para evaluar el estomago, ecografía para descartar cálculos en la vesícula, valoraciones por endocrinología, nutrición y psicología.

Con los resultados de los exámenes y valoraciones, el paciente es llevado a junta de decisiones donde el equipo multidisciplinario discute el caso y el manejo a seguir.

CONTRAINDICACIONES PARA LA CIRUGÍA

1. No cumplir con los requisitos para cirugía bariatrica por IMC o comorbilidades.
2. Enfermedad cardiopulmonar severa que contraindique un procedimiento laparos cópico.
3. Enfermedad mental activa no controlada.
4. Adicción activa al alcohol o drogas alucinógenas.
5. Coagulopatia

ANTES DE LA CIRUGÍA

1. Seguir las recomendaciones de anestesia en la toma de medicamentos.
2. Debe realizarse 7 días antes una dieta especial para disminuir peso Y facilitar el procedimiento quirúrgico.

LUEGO DE LA CIRUGÍA

1. Luego del alta de la clínica durante el primer mes se seguirá una dieta líquida, seguido de una licuada.
2. Durante una semana luego de la cirugía el paciente se deberá aplicar un anticoagulante subcutáneo que disminuirá el riesgo de coágulos.
3. Desde el día siguiente a la cirugía el paciente debe movilizarse y evitar el reposo.
4. Al completar el mes de cirugía se inicia la dieta blanda, las vitaminas y el ejercicio el cual será guiado por fisiatría.
5. La incapacidad laboral es de 10 días y para conducir de 15 días.

RECUERDE

- Es muy importante ser consciente del cambio conductual en los hábitos alimenticios como:
- Tomar líquidos hipocalóricos cada 15 minutos.
- Evitar dulces, grasas.
- Masticar muy bien los alimentos y comer lentamente
- Parar de comer apenas sienta saciedad.
- No mezclar líquidos con sólidos.
- Tomar las vitaminas formuladas.
- Evitar cereales y alcohol.
- Aprender a reconocer los alimentos que pueden causar intolerancia como: harinas procesadas. Ejemplo: pan, arroz, pasta, carne roja.
- Seguir los controles y recomendaciones dadas por el grupo multidisciplinario de la Clínica de Obesidad.

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Carrera 98 No. 18-49 Teléfono: 331 9090 Ext: 7428 - 7362
www.valledellili.org