



Η αδένεια της εποχής

Παχυσαρκία

• Του Δρος Σίμου Κυριακίδη - Χειρουργού
MBBCh, FCS (South Africa), FRCS (Edinburgh)

Οι υπέρβαροι και κατά αναλογία οι παχύσαρκοι αυξάνονται. Η Ευρώπη έχει αύξηση σε παχύσαρκους κατά 10% τα τελευταία 10 χρόνια. Οι ΗΠΑ υπολογίζουν πως 100% των παιδιών τους θα είναι παχύσαρκα μέχρι το 2030. Στις ΗΠΑ το 2000 πέθαναν 435,000 από το κάπνισμα ενώ από την παχυσαρκία 400,000 – αριθμοί πολύ παρόμοιοι. Τον 21ον αιώνα η παχυσαρκία υπολογίζεται ότι θα ξεπεράσει το κάπνισμα σε αριθμό θανάτων. Η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει κηρύξει την πενταετία 2006-2011 ως τη πενταετία κατά της παχυσαρκίας.

Πολλές ασθένειες έχουν αυξημένες πιθανότητες

να εμφανιστούν σε παχύσαρκους όπως ο καρκίνος του μαστού, του παχέως εντέρου και το 70% περίπου των καρδιαγγειακών επεισοδίων.

Στατιστικές μελέτες σε άτομα που το σωματικό τους βάρος έχει ξεπεράσει το δείκτη σωματικής μάζας 40 (βάρος σε κιλά/ύψος σε μέτρα στο τετράγωνο), για να επιστρέψουν και να διατηρήσουν ένα χαμηλότερο, αλλά όχι ιδανικό βάρος (BMI <35) με δίαιτα μόνο, είναι μόλις 3%. Επομένως γι' αυτά τα άτομα η μοναδική ίσως ελπίδα για να χάσουν και να διατηρήσουν το χαμένο τους βάρος είναι η χειρουργική.

Η πλειοψηφία των παχύσαρκων θα επωφεληθούν από την τοποθέτηση του γαστρικού δακτυλίου. Η το-

ποθέτηση του δακτυλίου θεωρείται μια απλή επέμβαση η οποία διαρκεί λιγότερο από μια ώρα, και με τους περισσότερους των ασθενών να δύνανται να εξέλθουν της κλινικής την ίδια μέρα. Η επέμβαση γίνεται με γενική νάρκωση και με τη μέθοδο της λαπαροσκοπησης μέσω 4 ή 5 μικρών τομών. Σκοπός μας η τοποθέτηση του δακτυλίου στο άνω μέρος του στομάχου ούτως ώστε να δημιουργηθεί ένα μικρό στομαχάκι (κλεψύδρα). Το φαγητό αφού το καταπιούμε, καταβαίνει στον οισοφάγο και μετά στο μικρό στομάχι. Εκεί μένει για κάποιο χρονικό διάστημα ανάλογα με τον περιορισμό που δημιουργεί ο δακτύλιος. Εάν το φαγητό είναι περισσότερο από το μέγεθος του μικρού στομάχου, τότε και μόνο τότε, ο ασθενής θα κάνει εμετό. Ο εμετός αυτός είναι διαφορετικός από εκείνο που κάνουμε όταν είμαστε άρρωστοι, είναι εμετός 'ξεχειλίσματος'. Αφού λοιπόν το φαγητό φύγει από το μικρό στομάχι εισέρχεται στο υπόλοιπο στομάχι και ακολουθεί η φυσιολογική του πορεία στο γαστρεντερικό σύστημα. Η ποσότητα που δύναται να καταναλωθεί εξαρτάται από το πόσο σφικτός είναι ο δακτύλιος. Αυτό ρυθμίζεται σταδιακά μετά την επέμβαση ανάλογα με τον κάθε ασθενή ξεχωριστά. Ασθενείς που 'δύσκολα περιορίζονται' θα χρειάζονται ένα δακτύλιο πιο σφικτό από άλλους που βοηθούν και οι ίδιοι να σταματήσουν όταν νιώσουν το αίσθημα του κορεσμού.

Στη τοποθέτηση του γαστρικού δακτυλίου δεν διακόπτεται η συνέχεια του πεπτικού συστήματος και εάν χρησιμοποιηθεί σωστά δεν παρουσιάζονται ούτε άτομα με έλλειψη βιταμινών. Έχει μικρό ποσοστό περιεγχειρητικών επιπλοκών, και το σημαντικότερο είναι ότι είναι μια αναστρέψιμη επέμβαση. Οι επιπλοκές είναι βασικά δύο, το γλίστρημα του δακτυλίου και η διάβρωσή του στο στομάχι. Για τις δύο αυτές επιπλοκές πρέπει ο ασθενής να πληροφορηθεί από τον γιατρό του, αλλά από καμία δεν κινδυνεύει εκτός από την επιπρόσθετη ταλαιπωρία που θα υποστεί.

Οι εναλλακτικές λύσεις του δακτυλίου είναι τε-



χνικές πιο βαριές και μη αναστρέψιμες. Γι' αυτό ενδείκνυνται στις πολύ βαριές μορφές παχυσαρκίας ή όπου ο δακτύλιος πιθανόν να μην έχει τα επιθυμητά αποτελέσματα.

Η μέση απώλεια βάρους τους πρώτους 12 μήνες, μετά την τοποθέτηση του δακτυλίου είναι 30 - 40 κιλά ή 40 - 55% του πλεονάζοντος βάρους.

Με την απώλεια βάρους παρατηρείται σημαντική βελτίωση των ψυχικών και σωματικών νοσημάτων που συνδέονται άμεσα με την παχυσαρκία (κατάθλιψη, διαβήτης, υπέρταση, υπνοαπνοϊκό σύνδρομο κ.λπ).

Τελειώνοντας, πιστεύω ότι από νεαρής ηλικίας όλοι πρέπει να δούμε την παχυσαρκία ως πάθηση με σοβαρές συνέπειες και πρέπει να λάβουμε μέτρα προτού μας προκαλέσει μόνιμη και ανεπανόρθωτη ζημιά. Η χειρουργική είναι η εναλλακτική λύση όταν η δίαιτα και η γυμναστική αποτύχουν. Η χειρουργική τοποθέτηση του δακτυλίου είναι η πιο απλή από τις χειρουργικές επεμβάσεις για απώλεια βάρους με περιορισμένο βαθμό επιπλοκών. ■



Τοποθέτηση γαστρικού δακτυλίου στο άνω μέρος του στομάχου.



Ο γαστρικός δακτύλιος δίνει στο στομάχι τη μορφή της κλεψύδρας.