CLÍNICA CONCON

eBook

Conheça os principais tratamentos para obesidade, técnicas cirúrgicas e procedimentos via endoscopia

CLÍNICA CONCON

Índice

Introdução 3

Como tratar a Obesidade? 4

Existe limite de idade para fazer a cirurgia bariátrica? 5

Há contraindicaçãoes para a cirurgia bariátrica? 6

Entenda a diferença entre as cirurgias ..... 7 e 8

Cirurgia metabólica para pacientes com diabetes tipo 2 9

Acompanhamento após a cirurgia é fundamental 10

Tratamentos endoscópicos para emagrecimento 11

CLÍNICA CONCON

Introdução

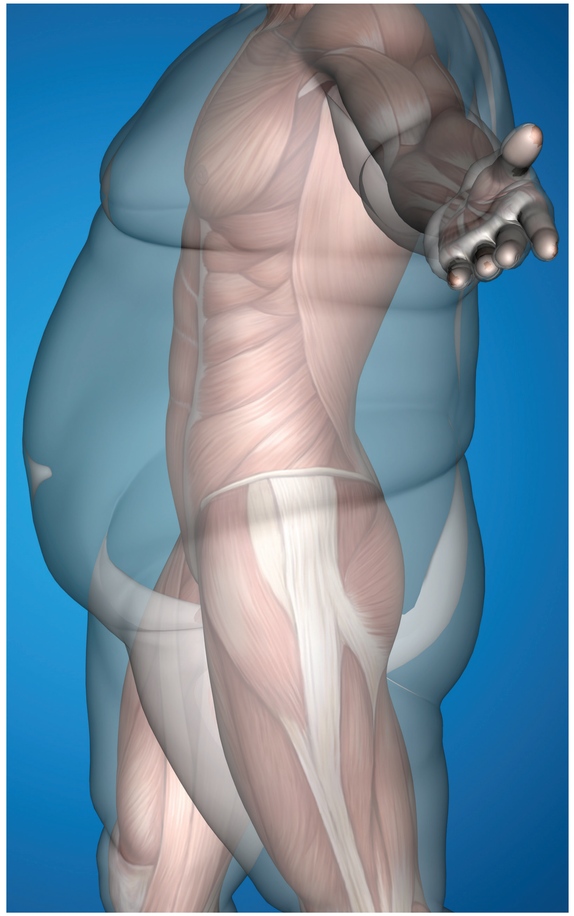
A obesidade é uma doença que atinge um a cada cinco brasileiros adultos. Isso sem considerar o sobrepeso, que faz parte da vida de mais da metade da população do Brasil. Muitas são as causas que podem levar à obesidade, entre elas, fatores genéticos, ambientais e sociais, mas algumas linhas de pesquisas mais recentes apontam um outro motivo muito importante: o cérebro dos obesos é diferente do cérebro de uma pessoa magra. Portanto, a obesidade não é desleixo, é uma doença, agravada por hábitos de vida ruins, como consumo de alimentos muito calóricos e falta de atividade física, tendências genéticas e problemas hormonais.

A doença obesidade vem acompanhada de muitas outras, chamadas comorbidades, que podem até levar à morte. As pessoas com obesidade vivem menos. E, muitas vezes, têm uma vida cheia de privações por causa do excesso de peso. A maioria tem histórias parecidas: chegam ao consultório cansadas de tentativas de emagrecimento frustradas, com uma ou mais doenças causadas pela obesidade e vários problemas sociais em virtude do excesso de peso.

Em muitos casos, relatam preconceito no trabalho, situações de constrangimento, falta de vontade de sair de casa, dificuldade para brincar com os filhos e desânimo para atividades corriqueiras do dia a dia.

No aspecto da saúde, entre as principais doenças causadas pela obesidade, estão o diabetes tipo 2. Estima-se que pessoas com excesso de peso têm três vezes mais risco de desenvolver a doença, se comparado a alguém com o peso normal. O excesso de peso também está relacionado diretamente à hipertensão arterial.

Problemas articulares são outra comorbidade frequentemente relatada pelos pacientes. A coluna vertebral, em particular, é muito afetada pelo acúmulo de gordura. O peso do corpo pressiona as vértebras e desgasta articulações, podendo causar até hérnia de disco. Os pacientes reclamam de dores na coluna e nas articulações dos membros inferiores, como joelhos e tornozelos. Apneia do sono, dificuldades respiratórias, risco maior de embolia pulmonar e até alguns tipos de câncer também são problemas que podem ser causados pela obesidade.



CLÍNICA CONCON

Como tratar a Obesidade?

Existem vários tipos de tratamento para emagrecer. Os clínicos, com ajuda de nutricionista e endocrinologista, devem ser sempre a primeira opção. Com uma mudança de hábitos, que vai desde a alimentação até a prática de exercícios físicos, os pacientes podem ter excelentes resultados. Em alguns casos, também é indicado o acompanhamento de psicólogo e do fisioterapeuta.

No entanto, nem todas as pessoas conseguem emagrecer e manter o peso apenas com o tratamento clínico. Acabam ficando desanimadas com o efeito sanfona (emagrece e engorda) depois de tentar várias alternativas, inclusive dietas da moda, que podem trazer muitos prejuízos ao organismo, se não tiverem acompanhamento profissional.

É neste cenário que essas pessoas começam a buscar outras alternativas e, entre elas, está a cirurgia bariátrica, cuja realização vem crescendo cada vez mais. Estima-se que, em 2017, foram realizadas mais de 100 mil cirurgias bariátricas no Brasil.

No entanto, os tratamentos cirúrgicos para obesidade, conhecidos como cirurgia bariátrica, devem ser considerados apenas quando o paciente já tentou, por pelo menos dois anos, emagrecer através de tratamentos clínicos. Esta, inclusive, é uma das exigências para que o paciente possa ser submetido à cirurgia. Mas não é a única.

Apesar de ser um procedimento seguro, com riscos menores que de uma cesariana, por exemplo, é importante que o paciente se enquadre em alguns critérios para ser submetido a ele. É necessário ter IMC (Índice de Massa Corpórea) entre 35 e 40 kg/m², com a presença de comorbidades (doenças causadas pela obesidade), ou acima de 40 kg/m², independentemente da presença de comorbidades. Há uma exceção: recentemente, o CFM (Conselho Federal de Medicina) aprovou a liberação para pacientes com diabetes tipo 2 e IMC a partir de 30 kg/m² serem submetidos à cirurgia metabólica (veja mais detalhes abaixo). Para fazer a cirurgia metabólica ou bariátrica, é obrigatório que o paciente seja avaliado e acompanhado por uma equipe multidisciplinar, tanto antes quanto depois da cirurgia.

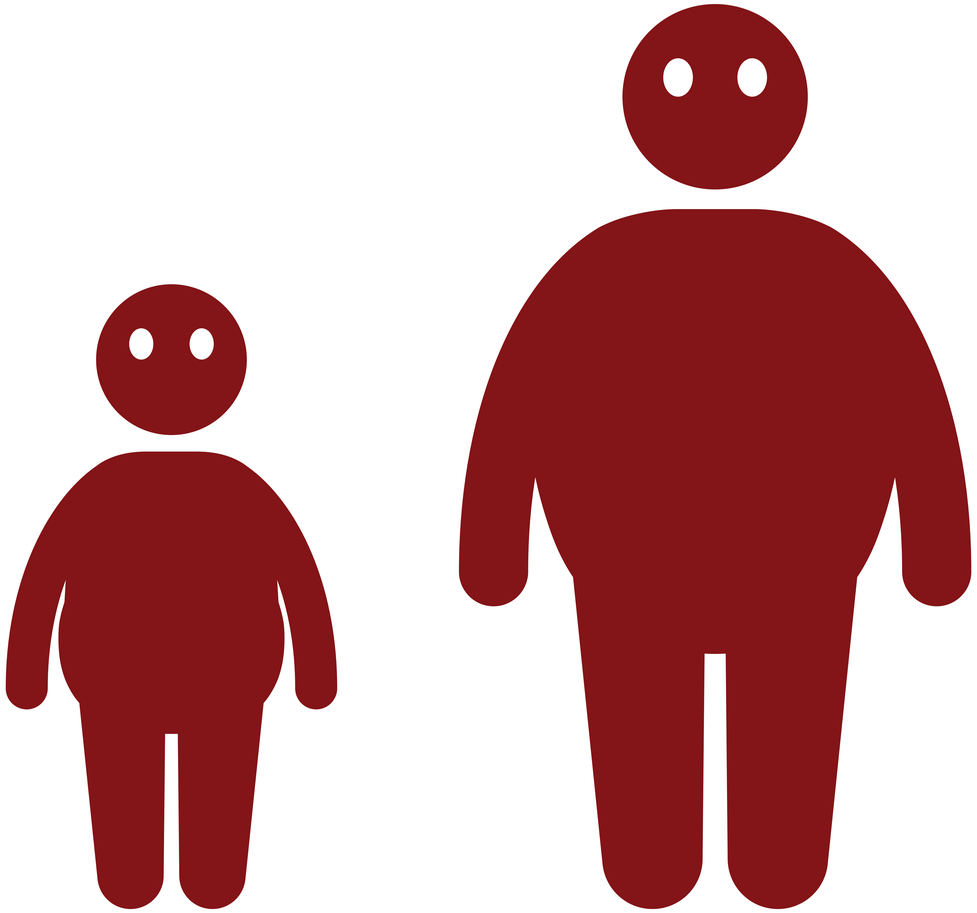
Para que ele seja submetido à cirurgia, deverá passar por avaliações de vários especialistas, entre eles, cardiologista, ortopedista, pneumologista, nutricionista, endocrinologista e psicólogo ou psiquiatra, além, é claro, do cirurgião.

CLÍNICA CONCON

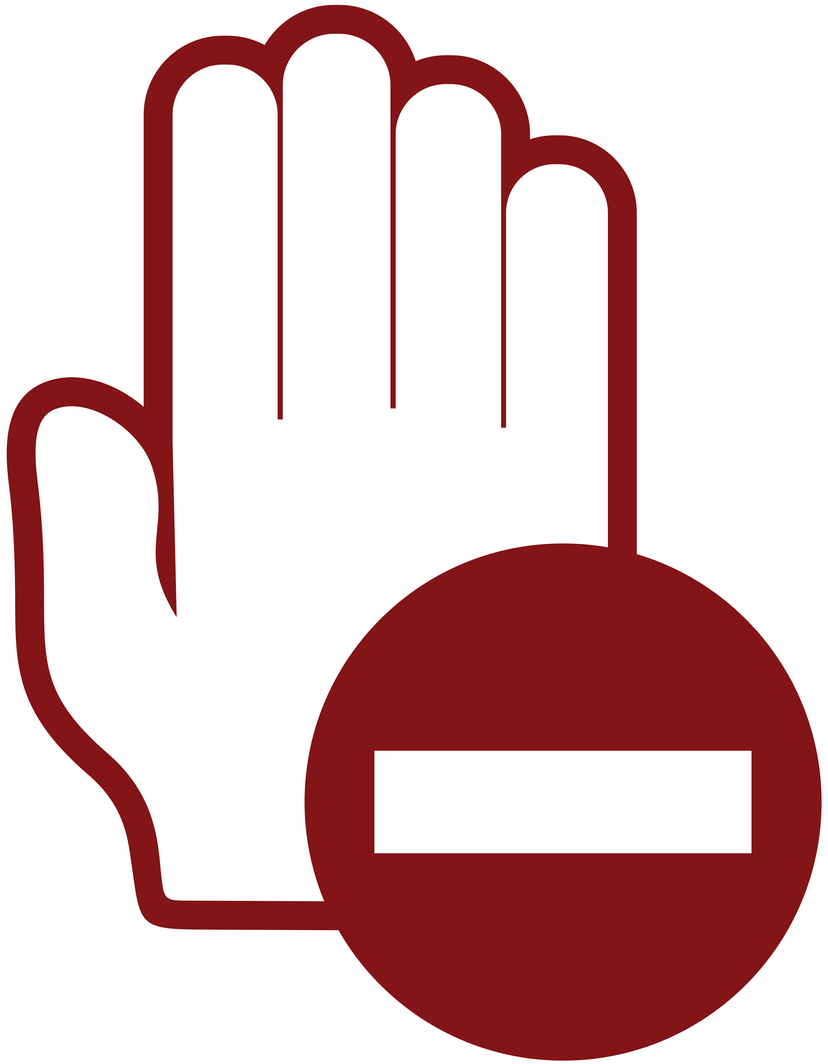
Existe limite de idade para fazer a cirurgia bariátrica?

A cirurgia bariátrica pode ser feita a partir dos 16 anos. Abaixo dessa idade, só se for caso de síndrome genética, com indicação unânime. O Conselho Bariátrico recomenda que os riscos do paciente nesta faixa etária sejam avaliados por dois cirurgiões bariátricos e pela equipe multidisciplinar. Entre 16 e 18 anos, é possível realizar a cirurgia, mas sempre em consenso com a família – ou responsável pelo paciente – e a equipe multidisciplinar.

Não há uma idade limite para fazer a cirurgia bariátrica. Há casos até de pessoas com mais de 70 anos que realizaram, mas, acima de 65, deve ser feita uma avaliação pela equipe multidisciplinar, que vai considerar a presença de comorbidades, risco cirúrgico, expectativa de vida e benefícios do emagrecimento.



CLÍNICA
CONCON



Há Contraindicações para a cirurgia bariátrica?

De acordo com Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, há algumas contraindicações para a realização da cirurgia.
Veja abaixo quais são:

- Limitação intelectual significativa

- Pacientes sem suporte familiar adequado

- Quadro de transtorno psiquiátrico não controlado, incluindo uso contínuo de álcool ou drogas ilícitas.
Se estiverem sob controle, é possível fazer o procedimento

- Doenças genéticas

CLÍNICA CONCON

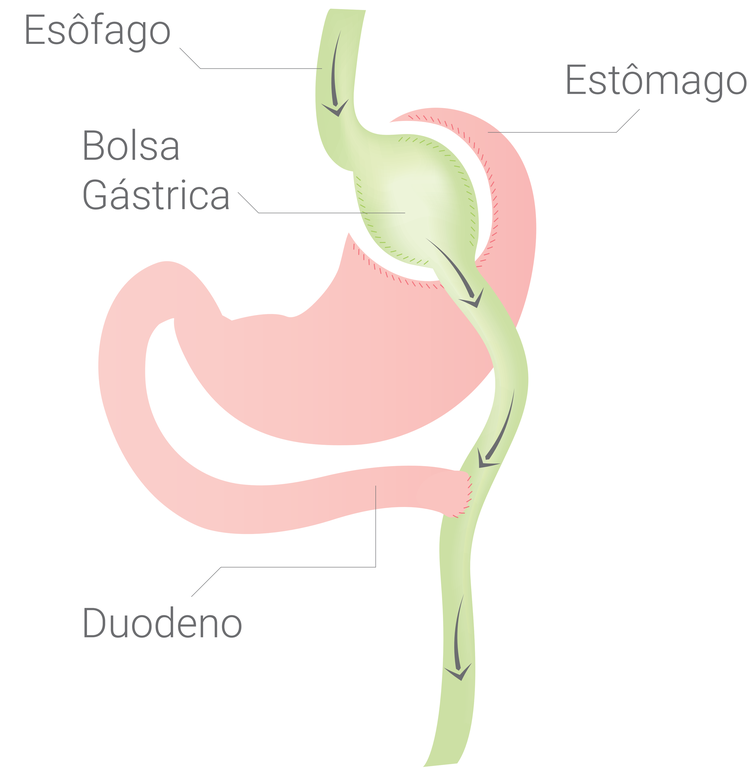
Entenda a diferença entre as cirurgias

Agora que você sabe quais são as exigências brasileiras para a realização da cirurgia bariátrica, chegou a hora de entender a diferença entre cada uma das técnicas. É importante lembrar que a indicação sempre deve ser feita pelo cirurgião, que vai avaliar as características de cada paciente. A perda de peso após a cirurgia bariátrica varia entre 30% e 40% do peso inicial, dependendo da técnica utilizada e do comprometimento do paciente.

As cirurgias bariátricas estão cada vez menos invasivas e, na maioria dos casos, é feita por videolaparoscopia, ou seja, através de alguns furinhos feitos na parede abdominal do paciente, em vez de um grande corte, como acontecia antigamente.
A recuperação é muito mais rápida e, em pouco tempo, ele volta a fazer a maioria de suas atividades de rotina.

No Brasil, as duas cirurgias mais realizadas são:

Bypass Gástrico (gastroplastia com desvio intestinal em "Y de Roux") – esta é uma cirurgia mista, ou seja, é restritiva e disabsortiva. Esta é a técnica mais utilizada do Brasil. Através dela, é feito um grampeamento de parte do estômago, que reduz sua capacidade para cerca de 30 ml, o que diminui o espaço para o alimento. Por isso, ela é restritiva. O estômago excluso permanece dentro do paciente. Paralelamente à redução do estômago, é realizado um desvio no intestino inicial, que promove o aumento de hormônios que dão saciedade e diminuem a fome. Por causa deste desvio, parte dos nutrientes consumidos deixa de ser absorvida. Por isso, ela também é considerada disabsortiva. Esta cirurgia causa modificações funcionais e hormonais do tubo digestivo, o que ajuda no controle de doenças metabólicas, como o diabetes tipo 2. Estima-se que o paciente vá perder de 70% a 80% do excesso de seu peso.



CLÍNICA CONCON

Vertical Sleeve Gastrectomy

Gastrectomia Vertical (Sleeve)

Entenda a diferença entre as cirurgias

Gastrectomia Vertical (Sleeve) – é um procedimento considerado restritivo e metabólico. Nele, o estômago é reduzido e transformado em uma espécie de tubo, com capacidade de 80 a 100 ml. A outra parte do estômago é retirada do paciente. Nesta técnica, não há nenhuma alteração no intestino. Este procedimento tem sido muito realizado em todo o mundo e também é eficiente para controle da hipertensão, colesterol e triglicérides. Estima-se que, em pouco tempo, esta será a técnica mais realizada no País. A perda de peso é semelhante ao Bypass Gástrico.

Há ainda, a **Duodenal Swtich**, que é uma junção das duas técnicas anteriores (Bypass Gástrico e Sleeve). Através dela, 60% do estômago é retirado, mas a anatomia do órgão e sua fisiologia de esvaziamento são mantidas. Também há desvio de intestino. Esta técnica corresponde a cerca de 5% dos procedimentos realizados no País. Outra técnica existente no Brasil, que já está caindo em desuso, é a Banda Gástrica Ajustável. Ela representa menos de 1% dos procedimentos realizados no País. Esta técnica consiste na colocação de um anel de silicone inflável e ajustável ao redor do estômago. Este anel aperta o órgão e isso permite controlar o esvaziamento do estômago. É uma técnica puramente restritiva. O maior problema dela é o anel, que é uma prótese, e pode, a qualquer momento, causar complicações na cavidade abdominal.

CLÍNICA CONCON

Cirurgia metabólica para pacientes com diabetes tipo 2

Paciente com IMC entre 30 Kg/m² a 35 Kg/m², que possuem diabetes tipo 2, também podem ser submetidos à cirurgia metabólica. Até pouco tempo atrás, apenas pacientes com IMC acima de 35 kg/m² podiam fazer a cirurgia, mesmo apresentando a doença. A cirurgia metabólica é o mesmo procedimento da cirurgia bariátrica. A diferença é que a metabólica visa o controle do diabetes e a bariátrica, a perda de peso, com o controle de outras doenças como consequência do emagrecimento.

Segundo o Conselho Federal de Medicina, a cirurgia metabólica para pacientes com diabetes tipo 2 deve ser, prioritariamente, por bypass gástrico com reconstrução em Y-de-Roux (BGYR). Somente em casos de contra-indicação ou desvantagem da BGYR, a técnica gastrectomia vertical (GV), ou Sleeve, será a opção disponível. Nenhuma outra técnica cirúrgica é reconhecida para o tratamento desses pacientes.

Vale lembrar que a cirurgia metabólica para paciente com diabetes tipo 2 e IMC a partir de 30 kg/m² ainda precisa ser incluída pela Agência Nacional de Saúde (ANS) no Rol das Diretrizes de Utilização para que convênios e seguradoras de planos de saúde passem a segui-la também.

CLÍNICA CONCON

Nutricionista

Psicólogo

Endocrinologista

Acompanhamento após a cirurgia é fundamental

Independentemente da técnica escolhida, o paciente deverá fazer um rígido acompanhamento também após a cirurgia. Seu comprometimento com o processo é fundamental para o sucesso do procedimento e a conquista de bons resultados.

Orienta-se que os pacientes façam acompanhamento psicológico para se adaptar com mais tranquilidade a todas as mudanças. A nutricionista também é essencial para direcionar o tipo de alimentação, afinal, a cirurgia bariátrica não é milagre e também exige uma mudança de hábitos. Outro profissional indispensável é o endocrinologista, que vai pedir exames periódicos para ver se há falta de vitaminas, nutrientes ou alguma outra deficiência causada pela cirurgia. Neste caso, o paciente será orientado sobre a reposição.

CLÍNICA CONCON

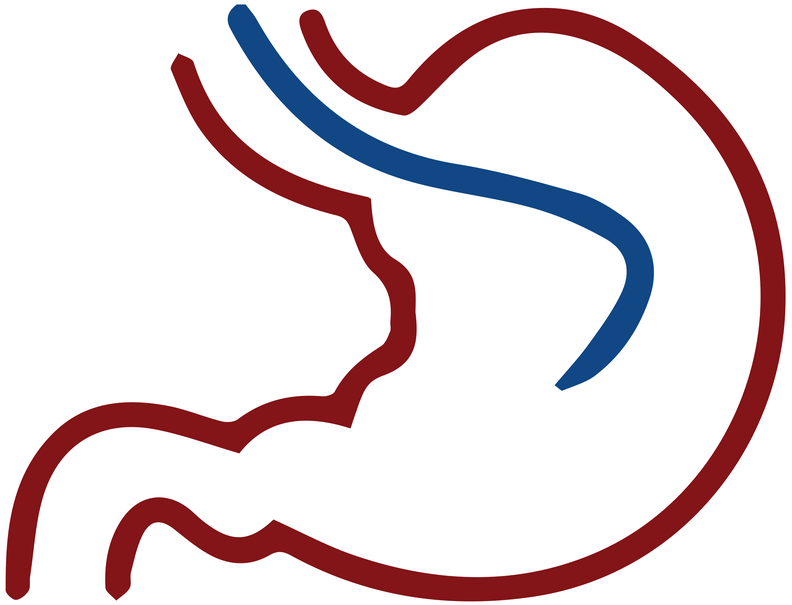
Tratamentos endoscópicos para emagrecimento

Como dissemos anteriormente, nem todas as pessoas podem ser submetidas à cirurgia bariátrica, principalmente quando não têm o IMC acima de 35 kg/m². Há, ainda, aqueles pacientes que se enquadram em todas as exigências, mas não se sentem seguros para passar por uma cirurgia deste tipo.

Felizmente, recentemente foi liberado no País um procedimento que atende esses pacientes: a **Gastroplastia Endoscópica** – ou **Endosutura Gástrica**. Através desta técnica, é feita uma redução do estômago por endoscopia, sem qualquer corte na parede abdominal. Ela é indicada para pacientes com obesidade Grau 1, ou seja, com IMC entre 30 kg/m² e 35 kg/m², e que, portanto, não possuem indicação para a cirurgia bariátrica convencional.

Através de um aparelho acoplado ao endoscópio, o cirurgião faz tipo de uma “prega” no estômago, que o reduz em cerca de 50%. Dessa forma, o paciente fica saciado mais rapidamente e acaba ingerindo menos alimento. A perda de peso estimada com a Gastroplastia Endoscópica é de cerca de 20% do peso inicial do paciente. Apesar de ser feita em hospital e com anestesia geral, a Endosutura Gástrica não é uma cirurgia e, portanto, sua recuperação é muito mais rápida. O paciente tem alta no mesmo dia e, em pouco tempo, volta à sua rotina normal.

O balão intragástrico é outra opção de tratamento para emagrecer através de endoscopia. Esta técnica consiste na introdução de um balão inflável de silicone dentro do estômago. Logo após a introdução, ele é inflado com cerca de 400 a 700 ml de soro fisiológico, com tintura de azul de metileno. O objetivo é reduzir a ingestão de alimentos pela diminuição da capacidade de reserva do estômago. É um procedimento simples, ambulatorial, com leve sedação. O tempo de permanência do balão é de até seis meses.



CLÍNICA
CONCON

A clínica compõe em seu corpo clínico, vários profissionais da área de saúde que atendem diversas especialidades, dentre elas: clínica médica e cirúrgica, gastroenterologia, cardiologia, endocrinologia, nutrição, psicologia, fonoaudiologia, dermatologia, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia videolaparoscópica, cirurgia plástica e reparadora, neurologia, proctologia, pediatria e angiologia, além de oferecer vários exames de diagnósticos: vídeo endoscopia digestiva alta, vídeo colonoscopia, enteroscopia e laboratório de análises clínicas.

Saiba mais sobre a Clínica Concon:
www.clinicaconcon.com.br