O barijatrijskoj hirurgiji

**Zašto barijatrijska hirurgija postaje jedna od nazastupljenijih hirurških grana danas**

Postoje dva osnovna razloga za ekspanzivni rast broja hirurških procedura koje se rade zbog patološke gojaznosti. Prvi je naravno pandemija gojaznosti. Broj gojaznih osoba je u konstantnom porastu, na primer, u pojedinim delovima SAD čak je 30% odraslih osoba patološki gojazno. Takodje u Evropi, ali i u Srbiji procenat gojaznih osoba povećava se iz godine u godinu. Razlozi za to su brojni, ali generalno se svode na prekomerni unos hrane koja je bogata koncentrovanim šećerima i mastima, odnosno nedostatak fizičke aktivnosti. Drugi razlog je razvoj minimalno invazivne hirurgije. Sada relativno velike zahvate možete da radite bez velikih rezova, pacijenti se brzo oporavljaju i vraćaju svakodnevnom životu.

Gojaznost nije samo estetski problem, iako ne zanemarujem ni taj aspekt. Prekomerno gojazne osobe vremenom počinju da pate od brojnih oboljenja kao što su šećerna bolest, povišen pritisak, problemi sa disanjem i zglobovima. Jednostavno ravnoteža organizma se potpuno poremeti.

**Bolesnik dolazi kod Vas prvi put i interesuje se za hirurško lečenje gojaznosti. Kako ćete mu pristupiti, koje su to informacije za koje mislite da su najbitnije da pacijent dobije**

Mišljenja sam da bolesnik od starta programa lečenja gojaznosti mora dobiti detaljne informacije o potencijalnom tretmanu i načinu pripreme za lečenje, ali i da mora biti obavešten o mogućim ranim i kasnim komplikacijama. Mi se trudimo da održimo takozvani multidisciplinarni pristup, odnosno da se u pripremu bolesnika u programu za lečenje gojaznosti uključe lekari različitih specijalizacija, odnosno endokrinolozi, nutricionisti kardiolozi, pulmolozi i naravno anesteziolozi. Cilj ovakvog pristupa je da u hiruršku intervenciju bolesnik uđe kompletno ispitan, a time se i rizik od komplikacija smanjuje na minimum. Pravilno informisan i pripremljen pacijent, naravno uz stručan hirurški rad i pravi izbor procedure, garancija su dobrog ishoda.

**Na osnovu čega birate vrstu intervencije koju ćete primenti u lečenju gojaznosti**

Onog momenta kada završimo kompletnu preoperativnu pripremu razgovaramao sa pacijentom. Danas su najzastupljenije dve hirurške procedure.

„Sleeve“ gastrectomia je najčešća procedura koja se izvodi. Ovom procedurom želudac se značajno sužava, i pacijent nije više u mogućnosti da uzima prekomernu količinu hrane. Procedura je vrlo efikasna, kako za gubitak težine, tako i za regulaciju šećera u krvi, rada srca, pluća, sveopšte mobilnosti organizma.

Druga najčešća procedura je gastrični „by pass“ (Roux-en-Y gastric by pass). Ovom procedurom ostavlja se samo mali početni deo želuca i direktno spaja sa tankim crevom i to na takav način da se velika dužina tankog creva isključi iz mogućnosti resorpcije hrane. Takođe, vrlo efikasna procedura koja garantuje gubitak težine, i normalizaciju šećera.

Konkretno, faktori koji nam najviše utiču na izbor procedure su prisistvo refluksa želudačnog sadržaja u jednjak pre operacije, diabetes mellitus, kao i stepen gojaznosti. Pacijent dobije sve potrebne informacije o obe procedure, i na kraju odluku donosimo zajedno.

Ove operacije izvode se laparoskopskim putem. To znači da se prave mali rezovi na trbuhu, a operacija se izvodi posebno dizajniranim instrumentima. Oporavak je brz, pacijent može da očekuje otpust iz bolnice dva do tri dana nakon operacije.

**Da li postoji nešto drugo osim dijete što preporučujete bolesnicima umesto gore navedenih hirurških procedura**

Pa tu bih pre svega izdvojio intragastrični balon. Plasiranje intragastričnog balona izvodi se endoskopskim putem, dakle ne radi se o operaciji. Tu prepoznajemo dve grupe bolesnika. Prva grupa pacijenata su oni koji su odlučni da im tretman balonom bude i definitivni tretman i koji uspeju da za tih 6 meseci do godinu dana koliko balon stoji u želucu mogu da izgube i do 40 kg. Druga grupa su pacijenti koji su u pripremi za barijatrijsku hirurgiju ali ne mogu da naprave prvi korak i zgube neophodni procenat težine koji bi im omogućio i bezbednu barijatrijsku operaciju. Takodje, u ovu grupu spadaju i pacijenti kojima je potreba operacija kuka ili srca, ali do iste ne mogu da dođu zbog prekomerne gojaznosti.

**Koliko je bezbedan intragastrični balon**

Radi se o izrazito bezbednoj proceduri, naravno, ukoliko se ispuštuju sve preporuke i balon plasira iskusna ekipa lekara. Nakon nekoliko početnih dana mučnine, pacijenti se postepeno navikavaju na prisustvo balona u želucu, ali unos hrane je smanjen, pražnjenje želuca usporeno. Uz pravilnu dijetu i fizičku aktivnost, gubitak telesne težine je zagarantovan.

**Šta biste za kraj poručili ljudima koji imaju problem sa prekomernom gojaznošću i koji razmišljaju da se podvrgnu operaciji**

Pre svega da traže da budu pravilno informisani i da insistiraju na iskusnom timu i kompletnoj i detaljnoj pripremi za operaciju. Takođe, savetovao bih da ne oklevaju, jer problem gojaznosti neće nestati sam od sebe, a sa vremenom vodi ka ozbiljnim i životno ugrožavajućim oboljenjima i komplikacijama.