

Cirugías Bariátricas

Autor: Dr. Gustavo Salinas Sedó, FACS
(Director Médico de la Clínica Avendaño)



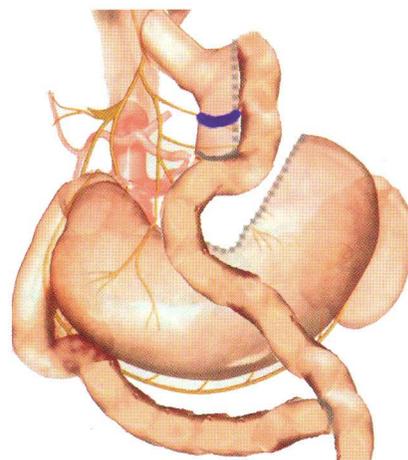
Un recorrido por las técnicas médicas más eficaces para tratar la obesidad con comprobado éxito en otras latitudes del mundo.

Hoy, que la obesidad ha alcanzado niveles alarmantes y que, por primera vez, las nuevas generaciones tienen una esperanza de vida menor que la de sus padres, conocer sobre la bariátrica y sus beneficios, es sumamente importante. La bariátrica es la parte de la medicina que estudia la obesidad, una de las enfermedades más letales de los últimos tiempos, lo suficientemente peligrosa como para que sea catalogada por la Organización Mundial de la Salud, OMS, como uno de los problemas epidemiológicos más preocupantes del mundo. Lo peor es que hasta el momento no tiene tratamiento médico, pues no hay manera de hacer bajar a una persona 40 kilos y que esto

se mantenga por tres años. Más allá de una cuestión estética, las personas obesas tienen mucho de qué preocuparse, más aun si llegan a formar parte del grupo de los mórbidamente obesos, para quienes el mal que sufren viene acompañado de otras enfermedades, como la hipertensión, la diabetes, arteriosclerosis, ronquidos, apnea del sueño, infertilidad, cálculos en la vesícula, hígado graso, y un largo etcétera.

La medicina viene dando una dura batalla contra la obesidad y están ocurriendo cambios de antiguos conceptos sobre sus causas y consecuencias. Por ejemplo, los médicos creíamos que se originaba por una cuestión de voluntad

del paciente frente al deseo de comer. Hoy sabemos que no es así. Por otro lado, la grasa que se acumula en el cuerpo produce una serie de sustancias





que alteran las funciones normales del organismo y que no se manifiestan inmediatamente sino que lo hacen de manera lenta y silenciosa. Se han descubierto 22 de estas sustancias, bloqueadoras de la acción de la insulina -ayuda a mantener el azúcar en niveles normales- lo que termina provocando diabetes.

También obstruye la inmunidad. Los pacientes con sobrepeso están más propensos a infecciones serias y a desarrollar cáncer; en el caso de las mujeres, cáncer de útero y mama, además de cáncer de colon y, en el caso de los hombres, cáncer de colon también y de próstata.

Técnicas de tratamiento

A mediados del siglo XX, en Estados Unidos advierten que no había tratamiento médico posible y que lo único que restaba era la cirugía, con una serie de intervenciones, algunas para reducir el tamaño del intestino, otras para reducir la absorción. Fue entonces cuando comenzaron a experimentarse una serie de técnicas quirúrgicas que buscaban que los pacientes no murieran producto de la cirugía y enfrentaran pocos problemas.

A comienzos de los años 80, cuando me entrené en EEUU, la cirugía bariátrica era muy complicada pues implicaba corte y anestesia, procedimientos riesgosos en ese entonces, por lo que quienes se sometían a la cirugía, debían ser personas muy obesas o hipertensas, es decir debían tener muchos problemas en contra. Hoy, las cirugías que realizamos son laparoscópicas. Además, ya no trabajamos exclusivamente el intestino, también se trabaja con el estómago, más fuerte y resistente.

A ello se suma el hecho de que la anestesia ahora es menos riesgosa y un paciente puede pasar a su cama apenas terminamos de operar y, por último, el equipamiento y la forma de operar los instrumentos, han desarrollado significativamente. Antes, una cirugía al estómago podía demorar seis horas, ahora se hace en una hora.

Hoy tenemos cirugías seguras y ya no es necesario que el paciente tenga diabetes o hipertensión, basta con que sea obeso para que opte por una operación antes de desarrollar

PROSER V&V S.A.

PROVEEDORES Y SERVICIOS V. & V. S. A.

Representantes Exclusivos:

rudolf
MEDICAL
www.rudolf-med.com
Alemania

- Laparoscopia •
- Endo-Neurocirugía •
- Artroscopia •
- Urología •
- Ginecología •
- Cirugía General •
- Neurocirugía •
- Cirugía Cardiovascular •
- ENT •
- Oftalmología •



TIPSAN
www.tipsan.com.tr
Turquía

- Implantes: Placas, Tornillos
- Prótesis de Cadera
- Prótesis de Rodilla
- Sistema DHS-DCS
- Instrumental Quirúrgico

Cgdb Bioimplants s.r.l.
www.bioimplants.it
Italia

- Prótesis de Cadera •
- Instrumental •
- Prótesis Bipolar •
- Cabezas Femorales BIOLOX •
en Cerámica.
- Prótesis Cementada y •
No cementada
- Prótesis Tumorales y de Revisión •



Certificaciones: ISO 9001 - ISO 13485 - CE

AV. CÉSAR CANEVARO N° 753 - LINCE - LIMA 14, PERÚ
TELF.S.: (51-1) 265-1000 / 265-4385 FAX: (51-1) 265-4387 EXT. 26
www.proservv.com



problemas derivados de su peso. Por ejemplo, existen procedimientos que no son cirugías, como el uso de un balón intragástrico, endoscopía que no implica tantos riesgos ni estudio. El balón en cuestión, debe retirarse a los seis meses pues puede romperse debido a los jugos gástricos.

Otra técnica, más segura, es una cirugía llamada manga gástrica, que consiste en cortar la curvatura mayor del estómago, con unas engrapadoras especiales que botan 45 grapas de cada lado de manera intercalada. Es una suerte de pistola que corta y engrapa a la vez de manera hermética. De esa manera se puede seccionar el estómago en dos partes retirándose la parte seccionada, al final de todo reforzamos o remallamos. Así, el estómago cambia de forma, pasando de ser una especie de globo, a parecerse más a un tubo, o más propiamente a una manga de camisa, de allí el nombre del procedimiento. Así el “depósito” se reduce de manera que el paciente no podrá seguir comiendo las mismas cantidades. Algo que es importante resaltar es que la parte del estómago que es retirada segrega una hormona llama grelina, la cual se va del cuerpo pues en gran parte se encuentra en el estómago, lo que provoca que el paciente sienta menos apetito. Se facilita así el trabajo para

el post operatorio pues los pacientes de cirugía bariátrica, durante el primer mes, deben tener una dieta líquida.

La siguiente técnica que practicamos es conocida con el nombre de bypass. Como su nombre lo indica, lo que hacemos es “saltarnos” una parte del intestino.

Ahora bien, qué tan obeso se debe ser para someterse a una cirugía bariátrica? Depende de algunos factores: un paciente con más de 30% de índice de masa corporal es candidato. El índice se obtiene al poner el peso sobre la talla al cuadrado, lo que permite ver cuan gordo está el paciente. De 19 % a 25% es normal, de 25% a 30% se considera sobrepeso, de 30% para arriba, es obesidad.

Según los cirujanos con quienes he hablado, el año pasado se realizaron unas 1,200 cirugías bariátricas, a pesar de ser una operación costosa, pues estamos hablando de, al menos, seis disparos de grapas que implican una inversión de US\$ 3,000 en las mismas. Operar sin grapas es complicado y peligroso.

En el Perú ya tenemos estándares de obesidad infantil muy elevados. En EUA, 40% de índice de masa corporal es el número a partir del cual los estadounidenses comienzan a hacer enfermedades producto de la obesidad. En

nuestro país, es más bajo y con 35% de índice de masa corporal ya vemos pacientes con resistencia a la insulina, diabéticos, hipertensos. Al parecer, es un asunto racial, cultural, que la morbilidad llegue más precozmente y más aun en el caso de los asiáticos.

Esta es la primera vez en la historia del mundo en que los hijos tienen menos expectativa de vida que los padres. Hace muchos años era de 40 años, luego fue de 50, después de 60, y luego 80. Los límites de edad cambian según el país, en el Perú tenemos diferencias que cambian según se resida en la costa, la sierra o la selva. Los estilos de vida, en cada caso son diferentes, pero Lima es prácticamente igual que México D.F. o Estados Unidos.

Finalmente, para evitar la obesidad es necesario tener un estilo de vida óptimo, lo que implica una combinación entre comer bien y tener actividad física. En nuestro país, en la situación en que nos encontramos, el gobierno debe tomar cartas en el asunto en cuanto a la prevención. Por otro lado, otro punto importante es la cobertura de la cirugía pues es una enfermedad, por lo que el paciente está en su derecho de que se la traten. En Chile y Argentina, las compañías de seguro cubren la cirugía, aquí, aún no.