

Efectele laparoscopic one anastomosis duodenal switch asupra scăderii ponderale

Amar Vennapusa^{1*}, Ramakanth Bhargav Panchangam², Charita Kesara¹, Gitika Raj Vyshnavi Vanta¹, Aishwarya Reddy Sannareddy¹

¹Department of Obesity & Diabetes Surgery, Dr. Amar Bariatric & Metabolic Center, Hyderabad, India

²Department of Endocrine and Diabetes Surgery, Endocare Hospital, Vijayawada, India

Rezumat

Laparoscopic one anastomosis duodenal switch (OADS) este una dintre cele mai eficiente intervenții chirurgicale bariatrice care vizează simplificarea procedurii de comutare duodenală și reducerea malabsorbției fără a compromite eficacitatea scăderii ponderale. Acest studiu a analizat scăderea ponderală la pacienții la care s-a practicat intervenția chirurgicală OADS cu anastomoză gastro-ileală la ≥ 300 cm de cec.

Metode: Între iunie 2016 și noiembrie 2020, 150 de pacienți care au fost supuși unei intervenții chirurgicale OADS cu un segment intestinal comun ≥ 300 cm au fost incluși în studiu. Scăderea ponderală la acești pacienți a fost analizată retrospectiv la 6 luni și la 1 an postoperator și a fost corelată cu diferite variabile perioperatorii, precum lungimile ansei biliopancreatice și ale segmentului intestinal comun.

Rezultate: La 6 luni și la 1 an, %TWL (total weight loss) a fost de 30% și 39,4%, iar %EWL (excess weight loss) a fost de 75% și, respectiv, 98,8%. Scăderea ponderală, reducerea IMC și %TWL au fost direct proporționale cu greutatea preoperatorie și IMC, în timp ce %EWL a fost invers proporțională cu aceste variabile. IMC preoperator s-a dovedit a fi un predictor independent al reducerii IMC și al %EWL. Scăderea ponderală și reducerea IMC au fost, de asemenea, direct proporționale cu lungimea ansei

biliopancreatice. %TWL a fost direct proporțională cu lungimea ansei biliopancreatice la 1 an postoperator. Vârsta, sexul și prezența diabetului nu au avut influențat în mod semnificativ rata scăderii ponderale. Rata de succes (%TWL $\geq 25\%$) a fost de 88,9% la 6 luni și de 99,2% la 1 an postoperator.

Concluzii: Operația OADS cu un segment intestinal comun ≥ 300 cm lungime pare a fi extrem de eficientă în ceea ce privește scăderea ponderală. Greutatea preoperatorie, IMC și lungimea ansei biliopancreatice s-au dovedit a fi predictori semnificativi ai scăderii ponderale în urma acestei intervenții chirurgicale.

Cuvinte cheie: obezitate, diabet, scădere ponderală, chirurgie bariatrică, chirurgie metabolică