

Tratamiento de la obesidad con banda gástrica

La obesidad pone en riesgo la salud

Se ha demostrado que vivir con sobrepeso pone en riesgo la salud.¹ El riesgo aumenta rápidamente a medida que la obesidad se agrava.¹ También pueden ocurrir problemas graves de salud cuando hacer dietas lleva a “oscilaciones de peso” (la pérdida y la recuperación repetidas de peso corporal).² La obesidad aumenta radicalmente el riesgo de diabetes tipo 2³, presión arterial alta³, niveles altos de triglicéridos¹ (un tipo de grasa en la sangre)³, enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular³, artritis³ y apnea obstructiva del sueño.³ Los pesos corporales más elevados también se relacionan con cáncer y muerte temprana.³

La cirugía bariátrica es el tratamiento más eficaz para la obesidad

Sin la intervención médica que ofrece la cirugía bariátrica, muchos pacientes con obesidad grave no tienen éxito a la hora de manejar su peso y los problemas de salud relacionados. La mayoría de los programas de pérdida de peso no quirúrgicos se basa en una combinación de dieta, modificación del comportamiento y ejercicio regular. Los artículos científicos publicados informan que estos métodos solos pocas veces solucionan la obesidad grave porque no ayudan a las personas a mantener la pérdida de peso.⁴ De hecho, más del 95 % de las personas recuperan el peso perdido algunos años después del tratamiento.⁵ “[La cirugía bariátrica] es el tratamiento más eficaz hasta la fecha, que resulta en la pérdida de peso sostenible y significativa junto con la solución de problemas de salud relacionados con el peso en hasta un 80 % [de las personas]”.⁶

Referencias

1. American Society for Metabolic and Bariatric Surgery. Obesity in America. http://www.asbs.org/Newsite07/media/asbs_fs_obesity.pdf. Con acceso el 30 de noviembre de 2009. 2. Weight-control Information Network. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Weight Cycling. Bethesda, MD: National Institutes of Health. 2008. NIH publication 01-3901. 3. Buchwald H. Consensus Conference statement. Bariatric surgery for morbid obesity: Health implications for patients, health professionals, and third-party payers. *Surg Obes Relat Dis.* 2005;(1)371-381. 4. American Society for Metabolic and Bariatric Surgery. Rationale for the surgical treatment of morbid obesity (actualizado el 23 de noviembre de 2005). Disponible en: http://www.asbs.org/Newsite07/patients/resources/asbs_rationale.htm. Con acceso el 11 de noviembre de 2009. 5. American Society for Metabolic and Bariatric Surgery. Surgery for Morbid Obesity: What Patients Should Know. Toronto: FD Communications, Inc. 2007. 6. ASMBS/ASGE white paper, 2011 7. Tice JA, Karliner L, Walsh J, et al. Gastric banding or bypass? A systematic review comparing the two most popular bariatric procedures. *Am J Med.* Octubre de 2008; 121(10):885-93. 8. Dorman RB, Serrot FJ, Miller CJ et al. Case-Matched Outcomes in Bariatric Surgery Treatment of Type 2 Diabetes in Morbidly Obese Patient. *Ann Surg.* 2012; 255:287-293. 9. Wong SKH, Kong APS, So WY et al. Use of Laparoscopic Sleeve Gastrectomy and Adjustable Gastric Banding for Suboptimally Controlled Diabetes in Hong Kong. *Diabetes, Obesity and Metabolism* 2011; 14(4):372-374. 10. EES analysis of data from US Clinical Trial PMA 070009. 11. Ethicon Endo-Surgery Curved Adjustable Gastric Band: Summary of safety and effectiveness data. http://www.accessdata.fda.gov/cdrh_docs/pdf7/P070009b.pdf. Con acceso el 16 de abril de 2011. 12. Buchwald H, Avidor Y, Braunwald E, et al. Bariatric surgery. A systematic review and meta-analysis. *JAMA.*2004;292(14):172-37.

Cómo funciona para ayudarlo a perder peso

La banda gástrica es un procedimiento que ayuda a perder peso al cambiar físicamente el tamaño del estómago. Cuando el estómago es más pequeño, limita la cantidad de alimentos que se puede ingerir al mismo tiempo. La banda gástrica también puede ayudarlo a sentirse satisfecho más rápido y durante más tiempo que el habitual. A medida que usted coma menos cantidad, su cuerpo dejará de almacenar calorías en exceso y comenzará a utilizar su suministro de grasa para producir energía.

Se comprobó que la banda gástrica resolvió o mejoró:

- **Diabetes tipo 2: 20-59 % resuelto**^{3,7,8,9†}
- **Apnea del sueño: 45 % resuelto**⁷
- **Presión arterial alta: 42 % resuelto**¹⁰
- **Colesterol alto: 71 % resuelto**¹⁰

La cirugía bariátrica y metabólica ha ayudado a miles de personas a descubrir una vida con peso saludable y a resolver muchos de los riesgos de salud relacionados con la obesidad grave.

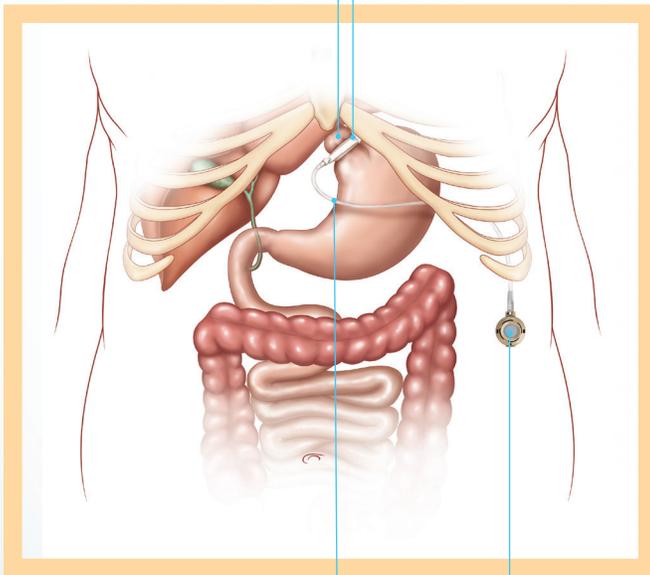
†Diabetes controlada en pacientes sin medicación. El control de la diabetes se define como HbA1c ≤7.0 %.



El procedimiento

La banda gástrica se coloca alrededor de la parte más alta del estómago para crear una bolsa pequeña superior y un estómago inferior.

Bolsa estomacal pequeña.



Un tubo estrecho y flexible conecta la banda y el puerto.

El puerto se ajusta en el abdomen aproximadamente 2 pulgadas debajo de la caja torácica del lado izquierdo o derecho.

- Durante este procedimiento, el cirujano coloca una banda gástrica alrededor del estómago y crea una bolsa estomacal pequeña por encima de la banda, y el resto del estómago queda por debajo de la banda.
- La bolsa superior pequeña puede contener aproximadamente 4 onzas (1/2 taza) de alimentos y limita la cantidad de alimentos que se puede ingerir en una comida.
- Los alimentos van a la bolsa estomacal más pequeña y luego atraviesan el tubo digestivo en el orden habitual. Esto permite que los alimentos se absorban por completo en el cuerpo.
- El tamaño de la bolsa estomacal puede cambiar al agregar o quitar la solución salina de la banda. Esto se realiza a través de un puerto que se coloca debajo de la piel del abdomen. El grado de tensión de la banda influye en el tiempo que demora el alimento en salir de la bolsa estomacal.

Ventajas

- Limita la cantidad de alimentos que se puede ingerir en una comida.
- La cirugía puede revertirse.
- Ninguna parte del estómago o del sistema digestivo se engrapa, corta o extrae: los alimentos atraviesan el tubo digestivo en el orden habitual, lo que permite que se absorban completamente en el cuerpo.
- En un ensayo clínico, los pacientes con banda gástrica perdieron en promedio el 38 % del exceso de peso en 1 año y casi el 43 % en 3 años.¹¹
- Se demostró que ayuda a resolver otras afecciones como la diabetes tipo 2 (20-59 %),^{3,7,8,9} la apnea obstructiva del sueño (45 %) y el colesterol alto (71 %).⁷

Riesgos

Los siguientes riesgos son adicionales a los riesgos generales de la cirugía:

- La perforación gástrica o el desgarro de la pared del estómago pueden requerir una operación adicional.
- La filtración o la torsión del puerto de acceso pueden requerir una operación adicional.
- Tal vez no brinde la sensación necesaria de satisfacción de haber comido lo suficiente.
- Náuseas y vómitos.
- Obstrucción de la salida.
- Dilatación de la bolsa.
- Desplazamiento/deslizamiento de la banda.

Hable con el cirujano sobre los posibles riesgos quirúrgicos.

Ajustes de la banda gástrica

Con el paso del tiempo, el cirujano ajusta la tensión de la banda para ayudarlo a cumplir continuamente con sus objetivos de pérdida de peso. Durante un ajuste, se envía solución salina (un fluido seguro) a través del puerto hacia el balón de la banda para que esta quede más ajustada alrededor del estómago. La solución salina puede quitarse de la banda. Los ajustes de la banda se realizan en el consultorio del cirujano, en la clínica o en el hospital. Su peso, los síntomas físicos que comunique y otros factores ayudarán a que el cirujano decida si es necesario ajustar la banda. El momento y la cantidad de ajustes de la banda son diferentes para cada persona y solo los puede decidir el cirujano.

Para obtener los detalles completos del producto, incluidas las indicaciones, contraindicaciones, advertencias y precauciones, así como las instrucciones de uso del dispositivo, consulte Instrucciones de uso.