



CHIRURGIA BARIATRYCZNA

Rękawowa resekcja żołądka (sleeve)

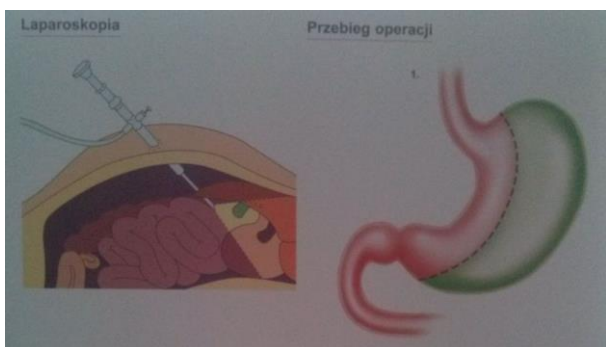
TEKST: *red. Magdalena Gajda*
Prezes Fundacji **OD-WAGA**

Rękawowa (mankietowa) resekcja żołądka – tzw. sleeve gastrectomy, to operacja bariatryczna, która obecnie cieszy się obecnie największym powodzeniem. Po zabiegu, w ciągu roku pacjent traci ok. 60 proc. nadmiernej masy ciała.

Którym pacjentom proponowany jest zabieg?

- z BMI (wskaźnikiem masy ciała) – od 35 do 50
- mocno przekonanym do poddania się operacji
- wyrażającym zgodę na reżim żywieniowy po operacji
- niejedzącym słodczy
- bez cukrzycy typu 2
- nie objadającym się i nie jedzącym pod wpływem stresu
- nie odczuwającym zgagi

Na czym polega operacja?



Rękawowa resekcja żołądka to usunięcie ok. 70 proc. żołądka. Wycinane są boczne części tego organu przez co zmienia on swój kształt: z worka w wąską rękaw. W efekcie pacjent je mniejsze ilości pokarmu – do max. 100-150 ml. Dodatkowo przez mniejszy żołądek pokarm przesuwa się szybciej. Najważniejszym rezultatem jest jednak zmniejszenie wydzielania hormonu głodu – greliny. Hormon ten wytwarzany jest w tej części żołądka, która podczas zabiegu jest usuwana.

Zabieg trwa ok. 90 minut, wykonywany jest w znieczuleniu ogólnym, techniką laparoskopową.

Wskazówka: Rękawowa resekcja żołądka (sleeve) to operacja bariatryczna, którą u chorych na otyłość olbrzymią wykonuje się jako pierwszą. Jeśli sleeve nie daje oczekiwanych efektów, redukcja masy ciała nie zadowala pacjenta i jego lekarza, albo po kilku latach od operacji pacjent zaczyna przybierać na wadze (zdarza się to u ok. 20 proc. osób ze sleeve) – można wówczas wykonać innych zabieg chirurgii bariatrycznej.



Opieka po operacji:

- Po operacji chory otrzymuje środki przeciwbólowe.
- W dniu wykonania zabiegu pacjent powinien zacząć siadać.
- Po operacji pacjent pozostaje przez kilka dni w szpitalu.
- W pierwszej dobie po zabiegu wykonuje się zdjęcie Rtg (ze środkiem cieniującym, tzw. kontrastem) górnego odcinka przewodu pokarmowego, aby sprawdzić efekt zabiegu.
- Do zwykłej aktywności życiowej pacjent wraca po kilku tygodniach.
- **Po operacji konieczne jest przestrzeganie diety.** Przez pierwsze dwa miesiące po zabiegu pacjent przyjmuje pokarmy w postaci płynnej lub zmiksowanej. Potem zaczyna wprowadzać pokarmy stałe. Jednak już do końca życia, pacjent spożywa pokarmy tylko rozdrobnione i w znacznie mniejszych porcjach niż przed zabiegiem.



* **Informacje w tekście pochodzą z atlasu edukacyjnego „Chirurgia bariatryczna”**
Autorzy: Sekcja Chirurgii Metabolicznej i Bariatrycznej Towarzystwa Chirurgów Polskich,
The Patient Education Institut i Ethicon
oraz portalu www.poradnikzdrowie.pl