



Cirugía bariátrica para pérdida de peso – Parte 1 del seminario virtual

 Carle

Felicidades por tomar el primer paso.

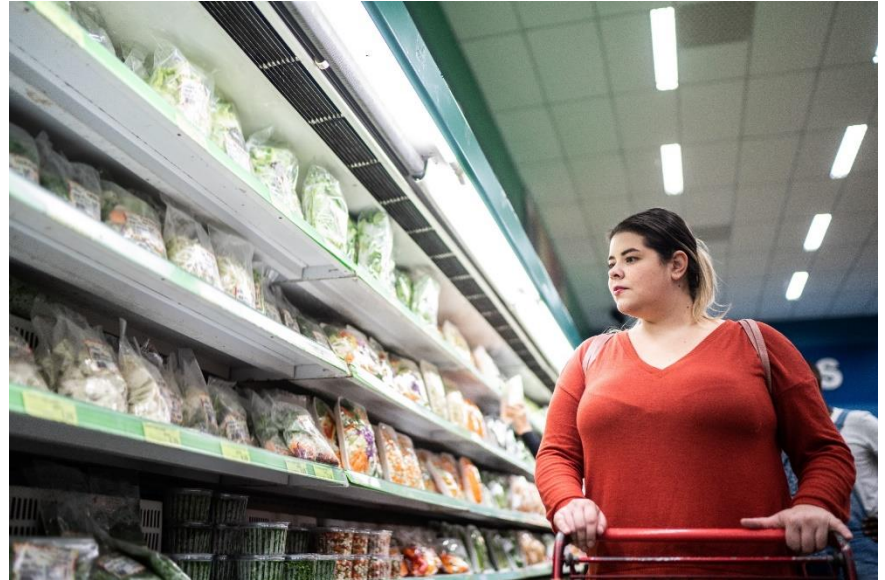


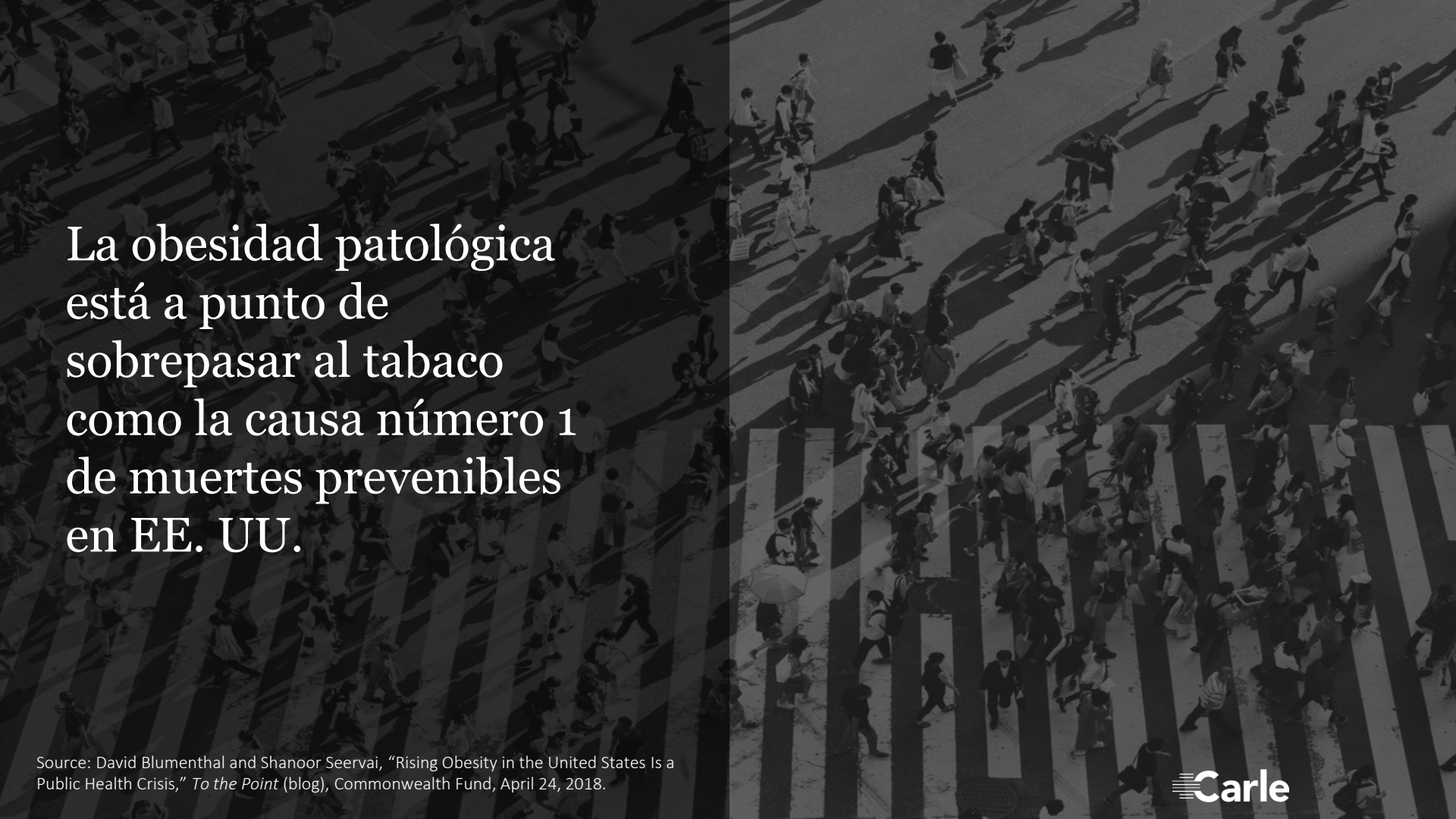
- Ha tomado el primer paso en su camino hacia el bienestar.
- Esta serie de videos de tres partes le mostrará sus opciones de cirugía para pérdida de peso del departamento de bariatría de Carle y le presentará a nuestro equipo.

Serie de video 1: ¿Qué es obesidad?

La obesidad es una enfermedad en la que su cuerpo almacena exceso de grasa. Es compleja, progresiva, ligada a la genética e involucra a otros padecimientos médicos. También podría poner en riesgo su vida.

La obesidad patológica es el punto en el que podrían ocurrir padecimientos médicos severos como resultado directo de la obesidad.

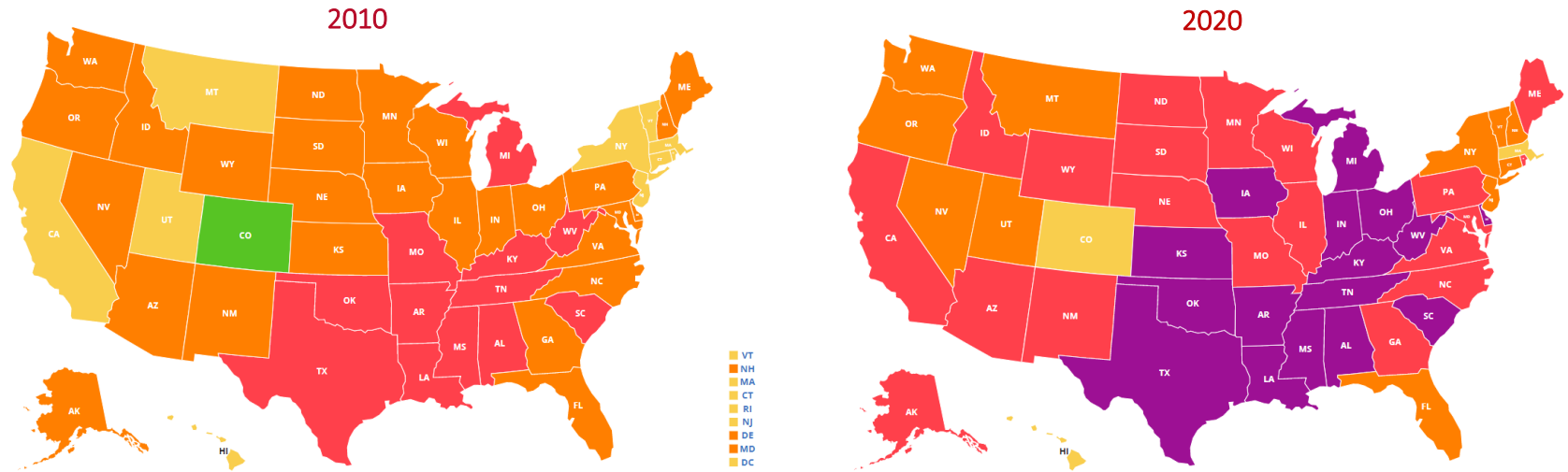




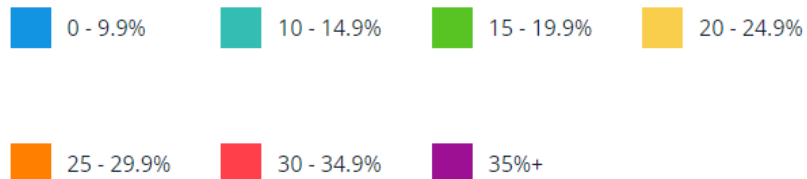
La obesidad patológica
está a punto de
sobrepasar al tabaco
como la causa número 1
de muertes prevenibles
en EE. UU.

Source: David Blumenthal and Shanoor Seervai, "Rising Obesity in the United States Is a Public Health Crisis," *To the Point* (blog), Commonwealth Fund, April 24, 2018.

Progresión de la obesidad en Estados Unidos



Porcentaje de adultos con obesidad
(BMI de 30+)



La obesidad no es su culpa

- La obesidad no es un problema de autocontrol.
 - Muchos factores contribuyen a la obesidad.
 - Comer de más no causa obesidad. La obesidad provoca el comer de más.
 - Comer menos y ejercitarse más no cura la obesidad.
- Dietas a corto plazo tiene un índice de fracaso del 95%.
- La obesidad es tratada ineficazmente con dieta, cambios al estilo de vida y medicamentos.



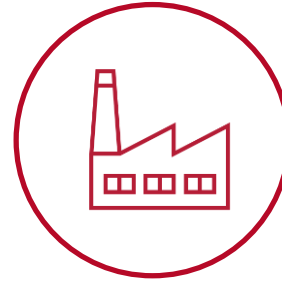
Factores que contribuyen a la obesidad



Genéticos



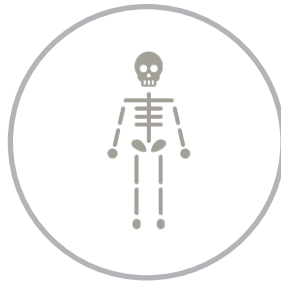
Metabólicos



Medioambientales



Socioeconómicos



Fisiológicos

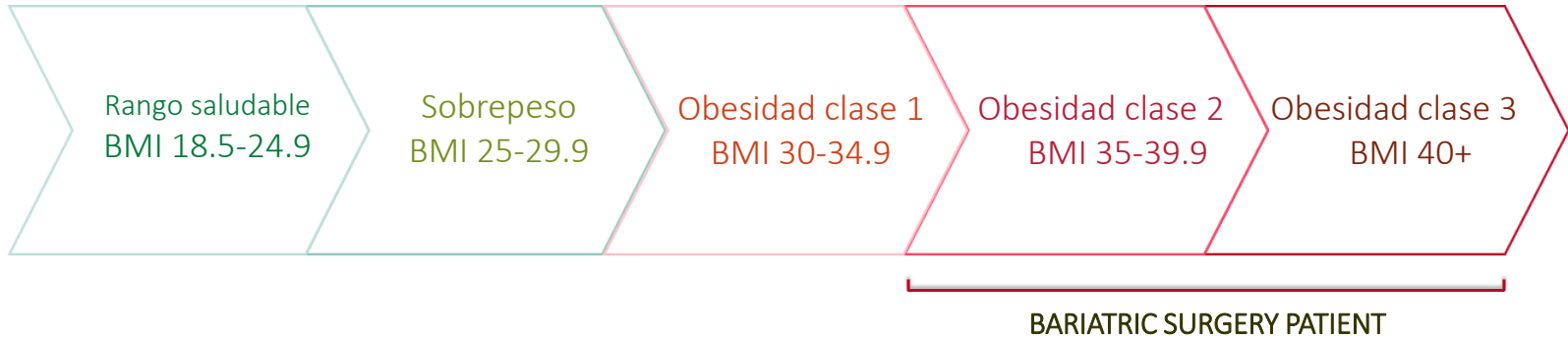


Conductuales



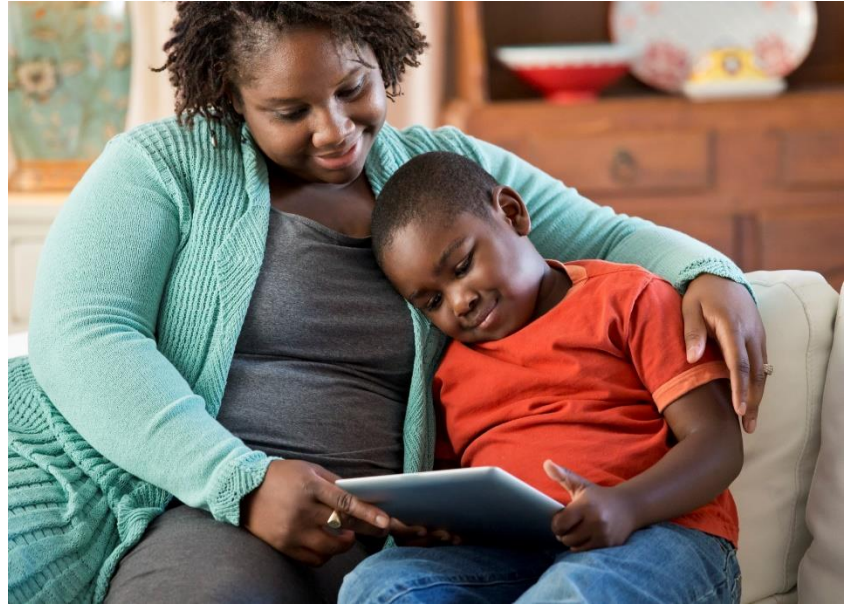
Psicológicos

Grados de obesidad



Impacto de la obesidad

- El prejuicio sobre el peso puede encontrarse en:
 - Escuelas
 - Lugares de trabajo
 - Sistemas de salud
- Medios de comunicación
- Las personas con obesidad tienen un mayor riesgo de depresión y ansiedad.



Problemas de salud relacionados con la obesidad

- Artritis
- Asma
- Miocardiopatía
- Dolor crónico de espalda
- Cirrosis
- Trombosis venosa profunda (DVT, por sus siglas en inglés) y embolismo pulmonar
- Depresión
- Diabetes
- Colesterol elevado
- Cálculos biliares
- Reflujo gastroesofágico
- Hipertensión
- Inmovilidad
- Aumento en el riesgo de cáncer
- Infertilidad
- Enfermedad cardíaca isquémica
- Complicaciones obstétricas
- Apnea obstructiva del sueño
- Síndrome de ovario poliquístico
- Hipertensión pulmonar
- Irritación de piel
- Incontinencia urinaria
- Úlceras por estasis venosa

Problemas de salud relacionados con la obesidad

Tipos de cáncer relacionados con la obesidad:

- Seno.
- De cuello uterino.
- Colon.
- Endometrial.
- De esófago.
- De vesícula
- Renal.
- De ovarios.
- De próstata.
- De piel.



Los pacientes con obesidad severa que se someten a la cirugía bariátrica disminuyen su riesgo a desarrollar cáncer por al menos un 33%.

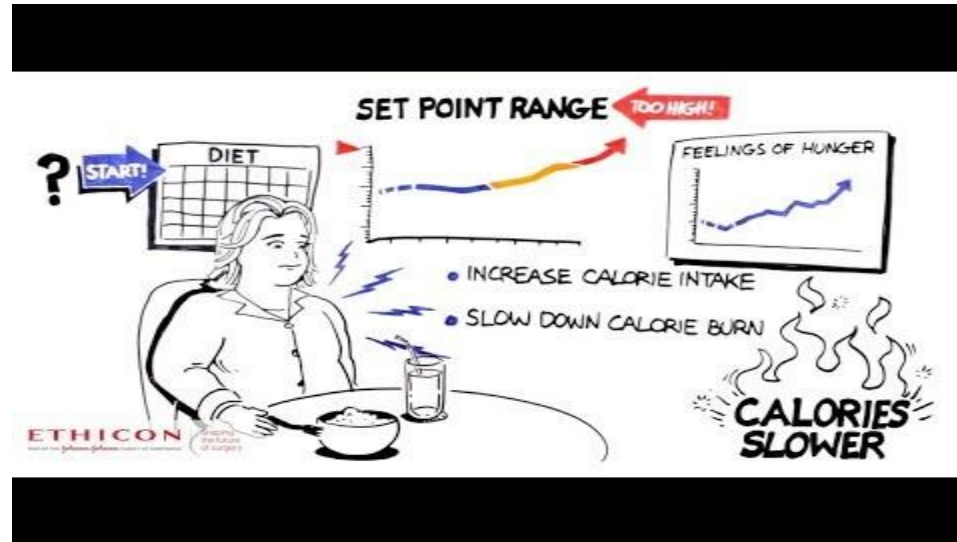
Teoría metabólica del punto fijo

- Todos tenemos un rango de peso que nuestros cuerpos tratan de mantener.
- Cuando perdemos peso, nuestro cuerpo puede detectar eso como anormal y tratará de regresar al punto fijo liberando ciertas hormonas para incrementar la ingestión calórica y disminuir las calorías quemadas.
- Una dieta deficiente, medicamentos, falta de ejercicio, pérdida de sueño, estrés y otros factores contribuyen a la obesidad.



Teoría metabólica del punto fijo

¿Qué es la teoría metabólica del punto fijo?



[Meet Amanda, What is Set Point Theory – Short Video - YouTube](#)

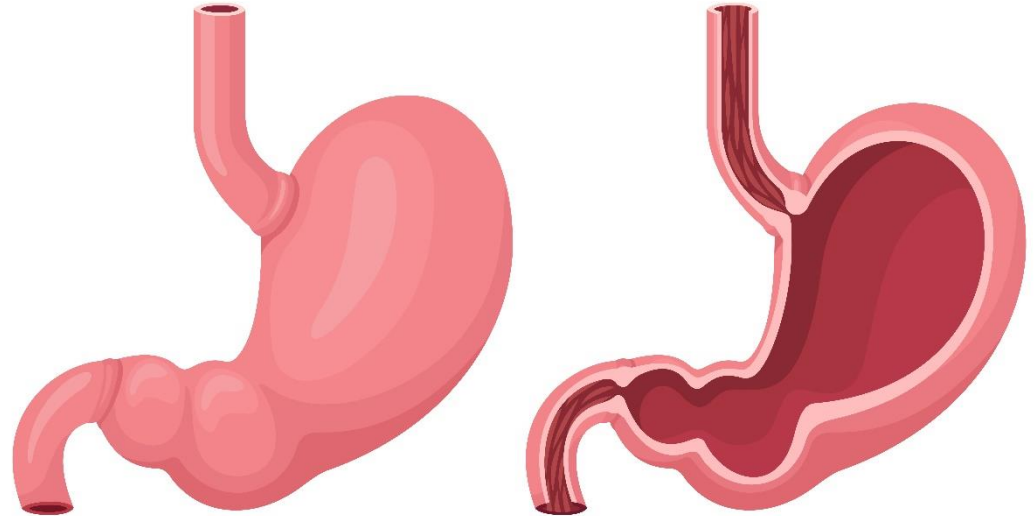


Cirugía bariátrica para pérdida de peso – Parte 2 del seminario virtual

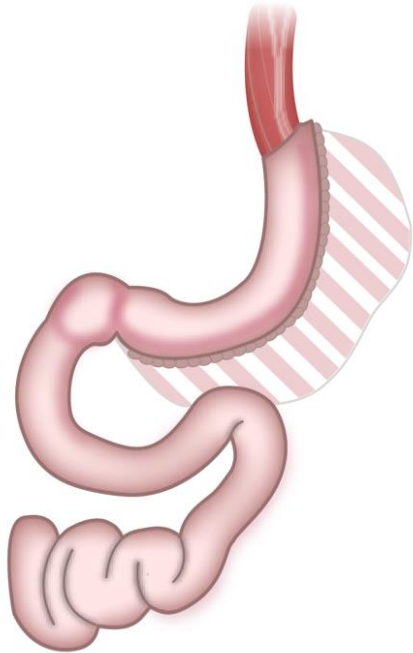


Serie de video 2: Intervenciones para pérdida de peso

- 1 Manga gástrica.
- 2 Derivación gástrica.
- 3 Banda gástrica
- 4 Cruce duodenal.
- 5 Cirugías de revisión.



Manga gástrica



Sleeve Gastrectomy

- Cerca del 80% del estómago es extirpado.
- El estómago queda con tamaño aproximado de un plátano.
- Reduce el hambre e incrementa la sensación de saciedad debido a los cambios en la producción hormonal.
- Mínimamente invasivo.

Manga gástrica

Ventajas

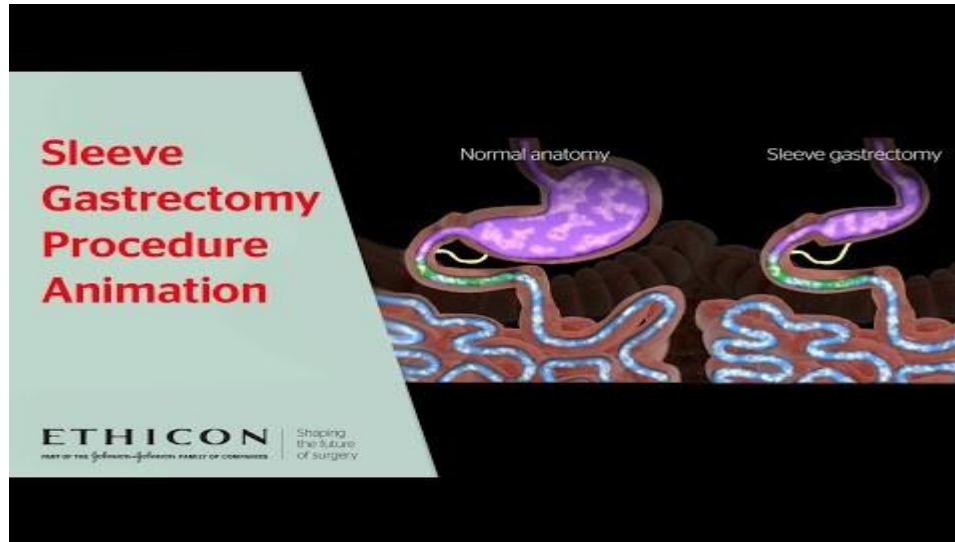
- Cirugía mínimamente invasiva.
- No hay derivación o desviación del tracto intestinal.
- No hay dispositivo médico de largo plazo implantado en su cuerpo.
- Apetito y hambre reducidos.
- Hay un riesgo menor de deficiencias y mala absorción de vitaminas.
- Riesgo reducido de síndrome de evacuación gástrica rápida (la comida atraviesa muy rápido por su cuerpo).

Desventajas

- Puede causar o empeorar el reflujo.
- Se debe evitar el tabaco, los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAIDs, por sus siglas en inglés), ácido acetilsalicílico (ASA, por sus siglas en inglés) y esteroides de por vida debido al riesgo de úlceras.
- No es recomendada para individuos con reflujo severo o esófago de Barrett.
- Menor pérdida de peso que la derivación o el cruce.
- No es reversible.

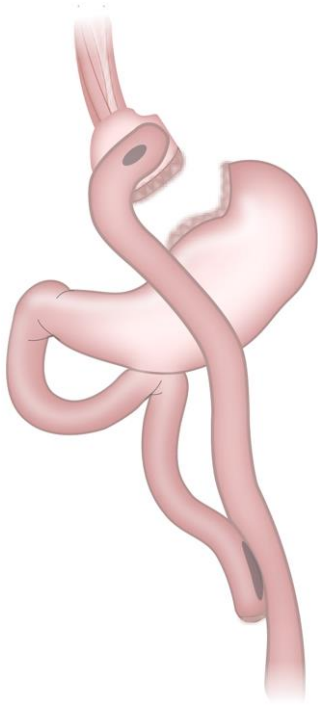
Manga gástrica

Video educativo para pacientes sobre la intervención de gastrectomía en manga



[Sleeve Gastrectomy Procedure Patient Education Video | Ethicon - YouTube](#)

Derivación gástrica



Gastric Bypass

- Derivación de gran parte del estómago dejando una pequeña bolsa para sostener comida.
- El intestino delgado es cortado y después vuelve a ser unido a la pequeña bolsa, desviando parte del intestino delgado.
- Inhibe el hambre e incrementa las sensaciones de saciedad debido a cambios en la producción de hormonas.

Derivación gástrica

Ventajas

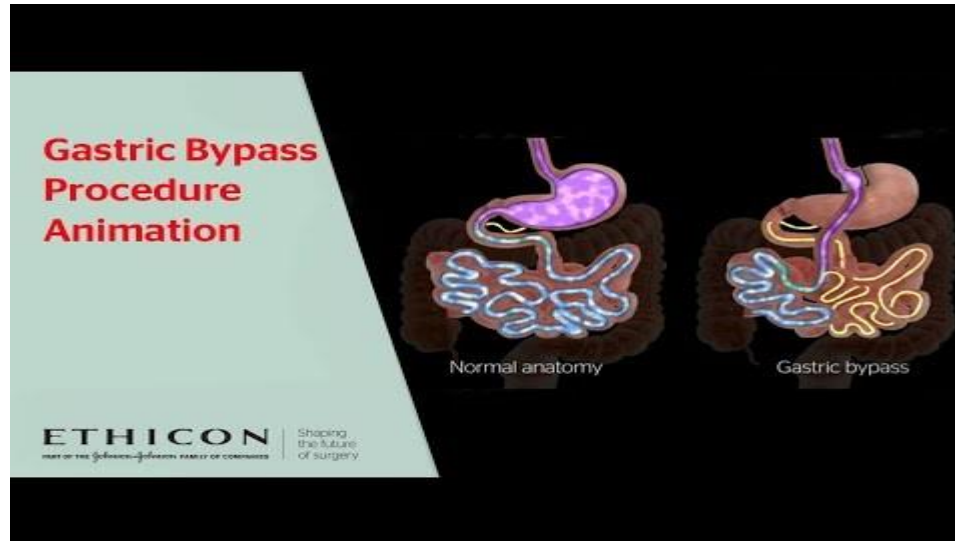
- Cirugía mínimamente invasiva.
- Mayor pérdida de peso que la manga gástrica con menor índice de recuperación del peso.
- No hay dispositivo médico de largo plazo implantado en su cuerpo.
- Apetito y hambre reducidos.
- Mejor para aquellos con esófago de Barrett.

Desventajas

- Síndrome de evacuación gástrica rápida (o de dumping).
- Se debe evitar el tabaco, los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAIDs, por sus siglas en inglés), el ácido acetilsalicílico (ASA, por sus siglas en inglés) y los esteroides de por vida debido al riesgo de úlceras.
- Existe un riesgo de hernia interna u obstrucción intestinal.
- Riesgo de deficiencia de vitaminas y minerales.

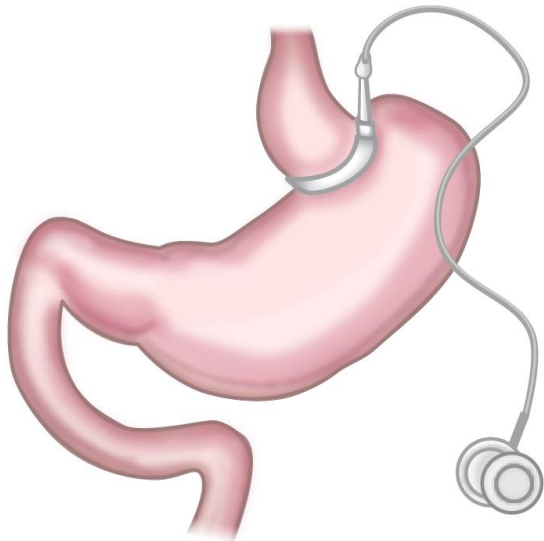
Derivación gástrica

Video educativo sobre la derivación gástrica para pacientes



[Gastric Bypass Patient Education Video | Ethicon](#)

Banda gástrica



Lap Band

- Un dispositivo (banda gástrica) es colocado alrededor de la parte superior del estómago creando una bolsa o estómago más pequeño arriba de la banda.
- La saciedad se logra con ajustes a la banda, limitando la rapidez con la que la comida pasa a través de la bolsa más pequeña.
- La comida pasa por la porción más grande del estómago y por los intestinos.
- Tiene un impacto limitado en las hormonas del hambre.

Banda gástrica

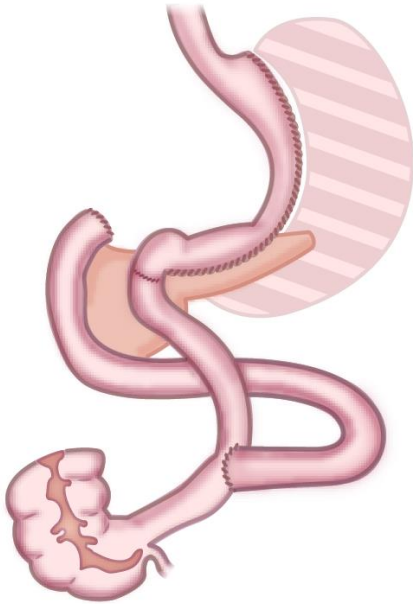
Ventajas

- Cirugía mínimamente invasiva.
- El menor índice de complicaciones inmediatamente después de la cirugía.
- Ninguna división al estómago o los intestinos.
- Regreso a casa el mismo día después del procedimiento.
- Si es necesario, puede ser retirada.
- El menor riesgo de deficiencia de vitaminas y minerales

Desventajas

- Visitas frecuentes al consultorio para ajustes.
- Pérdida de peso más lenta.
- Riesgo de que la banda se mueva o daño al estómago con el tiempo.
- Implantación de un objeto ajeno al cuerpo.
- Alto índice de reintervención.
- Puede resultar en problemas para deglutir o del esófago.

Cruce duodenal



Duodenal Switch

- Alrededor del 80% del estómago es retirado, similar a la manga gástrica.
- A comparación de la derivación gástrica, una parte más grande del intestino delgado es desviado.
- Mayor pérdida de peso promedio con el mayor riesgo de malnutrición, comparado con la manga o la derivación.

Cruce duodenal

Ventajas

- Cirugía mínimamente invasiva.
- Por lo general, los mejores resultados de pérdida de peso.
- No hay dispositivo médico de largo plazo implantado en su cuerpo.
- Apetito y hambre reducidos.
- Mejor para aquellos con diabetes tipo 2 e índices de masa corporal más altos.
- Resultados más duraderos.

Desventajas

- Mayor índice de complicaciones.
- Evacuaciones intestinales más frecuentes y menos duras.
- El reflujo o la acidez estomacal podrían desarrollarse o empeorar.
- Riesgo más alto de malabsorción y de deficiencia de vitaminas y minerales.

Comparación de expectativas de pérdida de peso

Surgical Procedure	% Excess Weight loss
Banda gástrica	40 - 50%
Manga gástrica	60 - 70%
Derivación gástrica	50 - 80%
Cruce duodenal	80 - 90%



Cirugías de revisión



- Ofrecemos intervenciones de revisión para pacientes que requieren de tratamiento adicional a la cirugía inicial para la pérdida de peso.
- Cada caso es revisado para determinar el mejor procedimiento para el individuo.



Cirugía bariátrica para pérdida de peso – Parte 3 del seminario virtual



¿Qué operación es adecuada para mí?

Factores a considerar.

- Padecimientos de salud preexistentes.
- Cantidad de peso que desea perder.
- Posibles riesgos y complicaciones con las cirugías.

Su equipo de bariatría trabajará con usted para determinar cuál es la mejor cirugía para usted.

Estamos aquí para ayudarle a tomar la mejor decisión.



¿Por qué elegir Carle?

- Desde 2013, el Departamento de Bariatría de Carle cuenta con la Acreditación MBSAQIP (Programa de Mejora de la Calidad y Acreditación de Cirugía Metabólica y Bariátrica).
- Cirujanos bariátricos certificados y con formación especializada.
- Equipo multidisciplinario de cirujanos, psicólogos, dietistas, personal de enfermería de práctica avanzada, personal de enfermería y un especialista en seguro y programación de citas le brinda apoyo antes y después de la intervención.



**BlueCross BlueShield
of Illinois**

Designated
BlueDistinction®
Center +
Bariatric Surgery

Siguientes pasos

- Si usted aún no ha tenido una consulta con el Departamento de Bariatría, pida a su médico de cabecera que envíe una remisión al Departamento de Bariatría de Carle o llame al (217) 902-2100 para agendar una cita.
- El personal de programación de citas le preguntará la contraseña otorgada al completar el video: “HUNGER” antes de agendar su cita. Esto es para asegurarse de que haya visto la serie de video y que entiende las ventajas y desventajas básicas de la cirugía para pérdida de peso antes de reunirse con nuestro equipo.
- Al mismo tiempo, usted debe considerar contactar a su aseguradora para determinar si su cobertura incluye la cirugía bariátrica.
 - Nuestra oficina también confirmará los beneficios de su seguro y los requisitos a cubrir antes de la cirugía.
- Si tiene preguntas adicionales, contacte al departamento de Bariatría de Carle Health al (217) 902-2100.



Blair Rowitz, MD

Formación educativa:

- MD (Doctorado en Medicina), Rush Medical College, Chicago, IL, 1993.
- BS (Licenciatura en Ciencias), University of Illinois Urbana-Champaign, Urbana, IL, 1989.

Residencia:

- General Surgery (Cirugía general), Allegheny General Hospital, Pittsburgh, PA, 1997.

Sociedades Profesionales:

- Miembro de la Sociedad Estadounidense de Cirugía Metabólica y Bariátrica (ASMBS, por sus siglas en inglés).
- American College of Surgeons (Colegio Americano de Cirujanos), Miembro.

Intereses médicos:

- Cirugía bariátrica.
- Investigación en cirugía metabólica.
- Cirugía mínimamente invasiva.



Uretz Oliphant, MD

Formación educativa:

- MD (Doctorado en medicina), University of Minnesota, Minneapolis, MN, 1983.
- BA (Licenciatura), Boston University, Boston, MA, 1976.

Prácticas profesionales:

- General Surgery (Cirugía general), University of Chicago, Chicago, IL, 1985.

Residencia:

- University of Illinois Metropolitan Group Hospital, Chicago, IL 1991.

Especialidades:

- Trauma/Critical Care, Illinois Masonic Hospital, Chicago, IL.

Sociedades Profesionales:

- Miembro de la Sociedad Estadounidense de Cirugía Metabólica y Bariátrica (ASMBS, por sus siglas en inglés) y de la Federación Internacional de Cirugía de la Obesidad (IFSO, por sus siglas en inglés).

Intereses médicos:

- Cirugía bariátrica.
- Cirugía de seno
- Cirugía laparoscópica
- Cirugía traumatológica



John Baker, PhD

Formación educativa:

- PhD (Doctorado), Clinical Psychology (Psicología Clínica), University of Illinois, Urbana, IL, 2006.
- LLM (Maestría en Derecho), Health Care Law, DePaul University, Chicago, IL, 1997.
- JD (Juris Doctor), University of Notre Dame, Notre Dame, IN, 1993.

Prácticas profesionales:

- Northwestern Medical School/Northwestern Memorial Hospital, Chicago, IL, 2005 - 2006.

Especialidades:

- Northwestern Medical School/Northwestern Memorial Hospital, Chicago, IL, 2006 - 2007.

Intereses médicos:

- Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (ADHD, por sus siglas en inglés)
- Trastornos de ansiedad.
- Evaluaciones bariátricas.
- Director de capacitación clínica.
- Trastornos del estado de ánimo.
- Estrés y afrontamiento.



Cirugía bariátrica - Dietistas



Paige Carey, RDN, LDN

Cirugía bariátrica - Personal Certificado de Enfermería de Práctica Avanzada



Lindsey A Eichelberger, FNP-BC



Emily Hamilton, FNP



Jean-Marie Tyner, DNP



Hillary McCann, FNP