INFORMACION AL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGÍA BARIÁTRICA

¿Qué es la cirugía bariátrica?

Es una cirugía que ayuda a perder peso, generalmente cuando el resto de medidas para tal efecto han fracasado. Funciona básicamente reduciendo el tamaño del estómago y/o del intestino.

¿Qué beneficios tiene la cirugía bariátrica?

Además de ayudar a la pérdida de peso, la cirugía puede ayudar a mejorar e incluso reducir o dejar la medicación para algunas patologías como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, el colesterol, la apnea del sueño y el reflujo gastroesofágico.

¿Tiene riesgos la operación? ¿Cuáles son los riesgos de la cirugía?

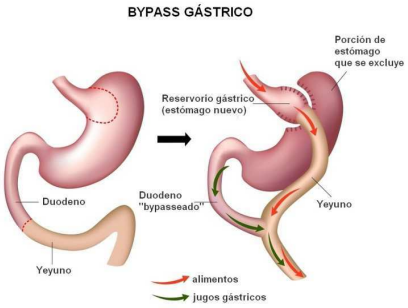
Toda cirugía tiene riesgos y la cirugía bariátrica que es una cirugía mayor no es una excepción.

Los riesgos de la cirugía son diferentes dependiendo del tipo de operación, de la técnica utilizada (laparoscopia o cirugía abierta), la edad y las comorbilidades asociadas. En general, los riesgos podrían incluir: sangrado, infección, dehiscencias de la herida, cálculos biliares, diarreas, problemas nutricionales con necesidad de consumir de forma crónica suplementación de vitaminas y minerales y, necesidad de reintervención.

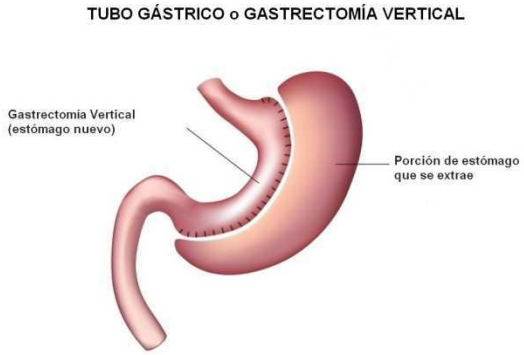
¿Qué cirugía se hace? ¿Hay diferentes tipos de cirugía?

Hay muchos tipos de cirugías. Las que se realizan en la actualidad en nuestro centro son dos:

1) <u>“By-pass gástrico”.</u> Es la técnica que produce la mayor cantidad de pérdida de peso y la que lo hace de forma más rápida, pero es la cirugía que más riesgos tiene. También puede causar alteraciones a la hora de absorber nutrientes de la dieta, por lo que en ocasiones puede provocar deficiencias nutricionales.



2) "Tubulización gástrica o gastrectomía".
Consiste en cortar y extraer la mayor parte del estómago. Es probablemente la técnica más segura porque no toca los intestinos ni deja materiales plásticos en tu interior. Al igual que en la técnica anterior, puede producir alteraciones en la absorción de vitaminas y nutrientes.



¿Cuál es la operación recomendada?

La indicación de un tipo u otro de cirugía variará en función de factores como el peso, enfermedades asociadas, la edad o los hábitos alimenticios entre otros. Las opciones disponibles serán sopesadas por el equipo médico en función de las características individuales de cada paciente, y siempre podrá consultar con él las dudas que le pudieran surgir.

¿Cómo se realiza?

La cirugía se puede realizar por cirugía abierta o laparoscopia. En la cirugía abierta se realiza una incisión grande en el centro del abdomen. La laparoscopia consiste en realizar 4-5 incisiones pequeñas de menos de 1cm por las cuales se introduce una cámara y los utensilios quirúrgicos.

La mayoría de los procedimientos se realizan por laparoscopia ya que permite una recuperación más rápida, pero cada técnica tiene unas indicaciones que dependen de las características de cada paciente, por lo que en última instancia, ésta será elegida por su cirujano. Tenga en cuenta que si en el transcurso de una operación iniciada por

laparoscopia surgiera algún inconveniente y/o complicación, el cirujano deberá cambiar de técnica y acabar haciendo una cirugía abierta si así fuera necesario. Y tanto en una como en otra el paciente recibe anestesia general.

¿Cuánto tiempo estaré en el hospital?

La estancia hospitalaria dependerá de la cirugía realizada y del curso clínico del paciente durante el postoperatorio. Generalmente oscila entre 3 y 7 días, siempre y cuando no surjan complicaciones que requieran una vigilancia mayor.

¿Cuándo puedo volver a mi vida normal/trabajo?

La reincorporación a la vida normal oscila entre 2 y 4 semanas tras la cirugía, de forma general, aunque como siempre, dependerán de la evolución de cada persona.

¿Tendré que cambiar mi forma de comer? ¿Tendré que seguir una dieta?

Sí. Después de la operación hay que pasar de una dieta líquida a una dieta sólida, haciendo un cambio de la textura de los alimentos. Al cabo de tres meses hay que comer cinco veces al día, poca cantidad y masticando muy bien. No se recomienda ingerir alcohol ni bebidas con azúcares.

Con tan poca comida, ¿no me moriré de hambre?

Los programas dietéticos tras la cirugía están ampliamente estudiados y contienen los nutrientes básicos e imprescindibles para no generar problemas de malnutrición.

¿Qué porcentaje de éxito tiene esta cirugía?

Depende del individuo y la técnica utilizada. Se considera un éxito si se pierde la mitad del sobrepeso. La mayoría de las intervenciones lo superan. Ninguna intervención da un éxito del 100% a todos los pacientes.

A medio y largo plazo el éxito de la cirugía depende de cada uno más que de la propia cirugía si se mantienen unos hábitos dietéticos y de vida activa y sana.

¿Con qué ritmo se pierde peso?

Depende de cada persona y del tipo de operación. La pérdida de peso es variable en el tiempo y en función del individuo. También hay factores externos como la actividad física, el estado emocional… que pueden influenciar la velocidad a la que se va perdiendo peso.

¿Tengo que preocuparme de mi peso para siempre?

Sí. La cirugía supone una ayuda para controlar lo que comes y tu peso, pero se necesita de tu cooperación y ajustar tu estilo de vida para siempre.

Debes saber que algunos pacientes recuperan parte del peso perdido, e incluso pueden llegar a recuperar el peso previo a la cirugía si no se preocupan de cumplir las recomendaciones.

¿Me quedarán colgajos en la piel?

Es difícil predecir a qué pacientes les ocurrirá. La aparición de colgajos dependerá del peso perdido, de la elasticidad de la piel, de la fuerza de la pared abdominal, de la composición corporal… Aunque por lo general y debido a que se pierde una gran cantidad de peso en poco tiempo, sí que suelen quedar colgajos.

¿Necesitaré una dermolipectomía?

Eso significará que la operación fue un éxito. Para mejorar los resultados estéticos y el contorno corporal se hacen operaciones para quitar los colgajos de piel en abdomen, muslos, brazos y mamas. Estas intervenciones las realizan cirujanos/as plásticos, que por lo general en nuestra comunidad no lo cubre la seguridad social.