

Obezite Cerrahisi

Doç.Dr. Ersin ÖZTÜRK

Obezite cerrahisi modern dünyanın en önemli problemlerinden biridir. Günümüzde özellikle batı ülkelerinde ve Amerika'da geçmiş yıllara oranla obez hasta sayısı hızla artmaktadır. Artan obezite ile birlikte obeziteye bağlı ölümler ve hastalıklarda da ciddi bir artış söz konusudur.

Obezitenin oluşma sebebi enerji alımındaki fazlalık ve harcamadaki kısıtlamadır. Obezite sadece yağ birikmesi ve kilonun artması değildir. Bütün sistemi etkileyen metabolik bir hastalıktır. Bu nedenle tedavisinde multidisipliner çalışma gerekir. Endokrinoloji, Göğüs Hastalıkları, Kardiyoloji, Dahiliye, Genel Cerrahi uzmanları ve bu konuda özelleşmiş diyetislerin hep birlikte çalışması gerekir. Obezitede amaç sadece kiloyu azaltıp, hastayı zayıflatmak değildir. Obezitenin sebep olduğu bütün yandaş hastalıkları ve sıkıntıları düzeltmektir. Bunun için de hastayla birden fazla hekim ilgilenmelidir.

Obezite tedavisindeki temel amaç enerji alımını azaltmak ve mümkünse harcamayı arttırmaktır. Enerji harcamasını arttırmak için egzersiz önerilirken enerji azaltmasını sağlamak için dengeli bir diyet istenmektedir. Ancak özellikle süperobez veya morbidobez dediğimiz vücut kitle indeksi 40 kg/m²'nin üstünde olan hastalarda diyet yapmak kolay değildir. Bu nedenle bu tür hastalarda obezite cerrahisi devreye girer. Cerrahi tedavi uygulanacak hastanın iyi bilgilendirilmesi ve cerrahinin ancak istekli hastaları uygulanması önerilmektedir. Yine cerrahi uygulanacak hastanın iyi seçilmesi, multidisipliner bir ekip tarafından değerlendirilmesi, cerrahinin deneyimli cerrahlarca yapılması ve hastanın düzenli olarak kontrol altında tutulması şarttır. Obez hastası cerrahi sonrasında yaşam boyu takip edilmelidir.

Obezite cerrahisi vücut kitle indeksi 40 kg/m²'nin üstünde olan veya vücut kitle indeksi 35 kg/m²'nin üstünde olup aşağıdaki yandaş hastalıklardan birine sahip olan hastaları önerilir:

- Tip 2 diyabetes mellitus
- Uyku apnesi
- Hipertansiyon, kalp rahatsızlığı
- Şiddetli hiperlipidemi
- Astım
- Üriner inkontinans
- İnfertilite
- Artrit
- Pseudo tümör cerebri

Obezite cerrahisinin, hastanın vücut kitle indeksi 30-35 kg/m² arasındaysa, hasta 18 yaşından küçük veya 70 yaşın üstündeyse yapılması tartışmalıdır.

Peki kimlere obezite cerrahisi önerilmez? Şiddetli psikiyatrik bozukluk olanlara, cerrahi engel sistemik hastalığı olanlara, cerrahi sonrası takip uygulamalarına katılmayacak hastaları, şiddetli yeme sorunu olanların ve yüksek bağımlı potansiyeli olan hastalara obezite cerrahisi önerilmez.

Obezite cerrahisi uygulayacak hastanın ameliyat sonrası bazı yaşam tarzı değişiklikleri yapacağını bilmesi gerekir. Nasıl ki karaciğer nakli yapılan bir hasta alkolü bırakmak zorundaysa veya kalp ameliyatı geçiren bir hasta sigarayı bırakmak zorundaysa obezite cerrahisi yapılan hastanın da yeme alışkanlıklarını değiştirmesi gerekmektedir.

Obezite cerrahisinin amacı beş yıllık sürede fazla kilolun %50-75'in kaybedilmesi ve obeziteye bağlı gelişen sistemik hastalıkların veya sorunların düzeltilmesidir. Bunun için kullanılan cerrahi yöntemler temel olarak iki grupta toplanır. Kısıtlayıcı girişimler ve emilimi engelleyen girişimler. Kısıtlayıcı girişimler arasında gastrik bant ve laparoskopik sleevegastrektomi en çok bilinenlerdir. Kısıtlayıcı özelliğinin yanı sıra emilimi engelleyerek kilo vermeye yardımcı olan cerrahi yöntemlerin ise çok fazla çeşidi vardır bunlar arasında en yaygın olarak bilineni bypassdır. Ancak **Sleevegastrektomive Bypass** ameliyatları bilim dünyasının kabul ettiği yegane ameliyatlardır. Bunun dışındaki ameliyat yöntemleri için çoğu deneme aşamasında kabul edilmektedir ve bazılarını yapmak için Etik Kurulu'ndan ve devletten alınmış özel izinle, hastaya deneme- çalışma ameliyatı olduğunu bildirilerek yapılması gerekmektedir. **Sleevegastrektomive Bypass** ameliyatlarının kimlere yapılacağına dair de çok net kriterleri vardır.

Gençlerde obezite cerrahisi için klinik kılavuzlar 16-18 yaş aralığında da çok ciddi kriterleri zorunlu tutar. Altmışbeş yaştan sonra ameliyatın sağlığa hiçbir katkısı yoktur. Sadece hastanın konforunu artırır. Onsekiz - 65 yaş arasında yapılan obezite cerrahisi sadece görüntü değil, hastanın sağlığını düzeltir. Tek başına yaş kriter değildir. Bir çok etkenleri de göz önünde bulundurmak gerekir

Obezitede genetik köken muhakkak etkilidir. Ama özellikle çocuklukta kazanılan yeme alışkanlıkları, çevresel etkenler obezitenin gelişmesinde etkilidir. Günümüzdeki özellikle fastfood tipi beslenme alışkanlıkları ve tembelliğe alıştırılan hayat tarzı obezite için en önemli hazırlayıcı zemindir. İnsanlar doğada var olmak için yaratılmışken apartmanlarda ve arabalarda yaşayarak tembellemişlerdir. Harcamayı azaltılıp, alım arttırıldığı için obezite ortaya çıkıyor. Bu nedenle harcamayı arttırmak yani spor yapmak hem obezite tedavisi hem de tedavi sonrası kilonun korunması için çok önemlidir.

Kaynaklar

Calle EE, Thun MJ, Petrelli JM, et al. Body-mass index and mortality in a prospective cohort of U.S. adults. N Eng J Med 1999; 341: 1097-1099.

Sowemimo OA, Yood SM, Courtney J. Natural history of morbid obesity without surgical intervention. Surgery for Obesity and Related Diseases 2007; 3: 73-77.

Buchwald H. Consensus conference statement, bariatric surgery for morbid obesity: health implications for patients, health professionals, and third-party payers. Surgery for Obesity and Related Diseases 2005; 1: 371-81.

Sauerland S, Angrisani L, Belachew M, et al. Obesity surgery: evidence-based guidelines of the European Association for Endoscopic Surgery (EAES). Surg Endosc. 2005; 19: 200-21.

