

## 18. MORBİD OBEZİTE CERRAHİSİ VE POSTGASTREKTOMİ SENDROMLARI

Prof. Dr. Nusret AKYÜREK

### 180. Bariatrik cerrahi endikasyonları ve kontrendikasyonları nelerdir?

#### Endikasyonları:

- Vücut kitle indeksi (VKİ) > 40 kg/m<sup>2</sup> olması
- VKİ > 35 kg/m<sup>2</sup> olması ve beraberinde en az bir adet obezite ilişkili komorbid hastalık olması:
  - Tip 2 diyabet
  - Hipertansiyon
  - Dislipidemi
  - Uyku apnesi
  - Obezite-hipoventilasyon sendromu
  - Non-alkolik steatohepatit
  - Günlük yaşamı etkileyen artit
  - Venöz staz hastalığı

Bu endikasyonların yanında hastalarda aşağıdaki özellikler de aranmalıdır;

- Cerrahi dışı kilo verme yöntemlerini denemiş ancak başarısız olmuş olması
- Psikiyatrik olarak stabil
- Alkol ve ilaç bağımlılığının olmaması
- Hastanın iyi motivasyonlu, ameliyatı ve sekellerini biliyor olması
- Kontrolsüz psikotik ve depresif bozukluğun olmaması
- Aile ve sosyal çevre desteğinin tam olması

#### Kontrendikasyonları

- Cerrahi riskin yüksek olması
- Genel anestezinin kontrendike olması
- Tedavi edilmemiş ve obeziteye yol açan bir endokrinolojik hastalığının bulunması (Cushing sendromu, hipotiroidizm, insülinoma gibi)

**Medikal:** Tedavide kolesteramin, kodein veya loperamid kullanılır.

Gastrik cerrahiyi takiben diyarenin diğeri bir sebebi, pankreas enzimlerinin, hipoasidite nedeniyle aktive olamamaları sonucu yağ malabsorbsiyonu gelişmesidir.

**Cerrahi tedavi:** Medikal tedaviye cevap vermeyen bazı hastalarda cerrahi tedavi gerekir.

Jejunal interpozisyon adı verilen bir teknikte, 10 cm.lik bir jejunal segment,

Treitz ligamentinin 100 cm distaline ters olarak yerleştirilir. Diğeri bir teknik ise, antiperistaltik ileal "loop"dur. Bu iki operasyon da obstrüksiyon ve/veya bakteri çoğalmasına neden olabilir.

## Kaynak

1. Schwartz's Principles of Surgery (11th edition); F. Charles Brunicaardi, Dana K. Andersen, Timothy R. Billiar, David L. Dunn, John G. Hunter Jeffrey B. Matthews, Raphael E. Pollock; McGraw-Hill, New York, 2019. Chapter 26.