



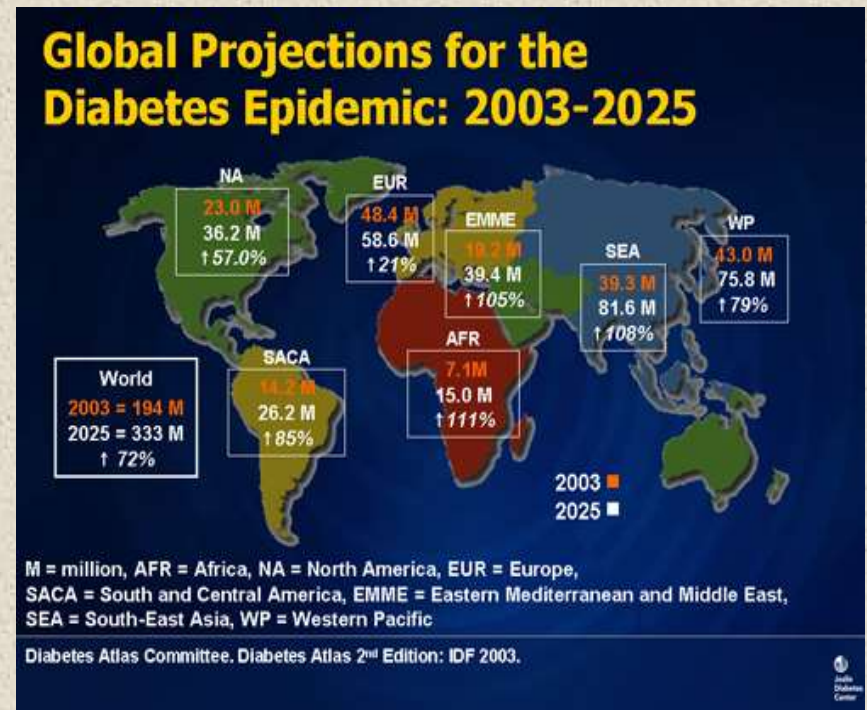
Η ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΣΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΣΔΤ2. Η εμπειρία της κλινικής μας.

Χ. Μπαρκολιάς, Ι. Μπαρμπαλιά, Ε. Μπούμπα, Δ. Μανατάκης, Λ.
Παλαιοδήμος, Χ. Αγαλιανός, Ν. Γεωργόπουλος, Ι. Τερζής

Α' Χειρουργική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

- Το 2030 υπολογίζεται ότι θα υπάρχουν 552εκ ασθενείς με ΣΔτ2. (1980/108εκ)
- Ο ΣΔ αποτελεί κύρια αιτία για τύφλωση, ΧΝΑ, ΣΝ, ΑΕΕ, ακρωτηριασμούς
- 1,7εκ νέων περιπτώσεων ΣΔτ2 διεγνώσθησαν το 2012 στις ΗΠΑ
- Στην Ελλάδα έχουν τριπλασιαστεί τα ποσοστά του ΣΔτ2 τα τελευταία 30 χρόνια (8%)



ΒΑΡΙΑΤΡΙΚΗ – ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗ Χειρουργική

ΒΑΡΙΑΤΡΙΚΗ:

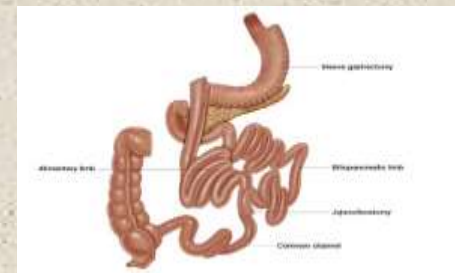
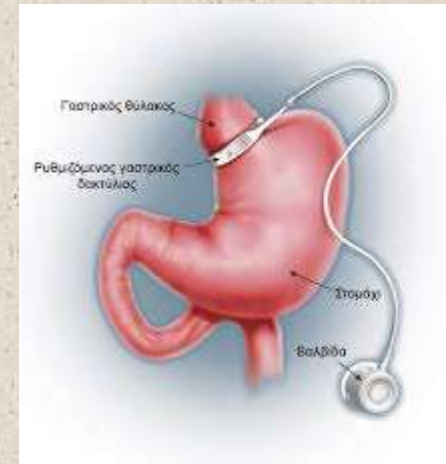
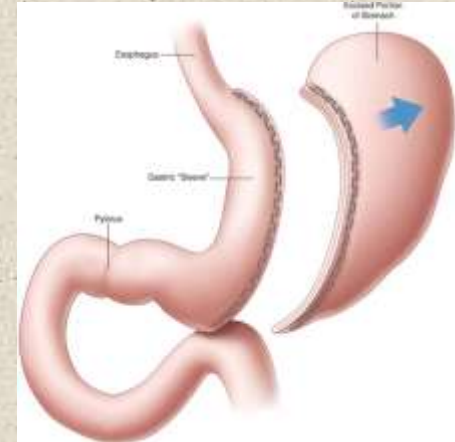
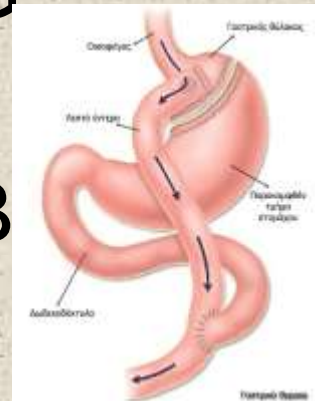
- Παχυσαρκία
- Συνοδές Νόσοι

ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗ:

- Βαριατρικές επεμβάσεις / Μεταβολικά νοσήματα

ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

- Sleeve γαστρεκτομή LSG
- Γαστρικό Bypass LRYGB
- Γαστρικός δακτύλιος LGB
- Χολοπαγκρεατική εκτροπή BD



ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

- ΣΔτ2
- Μεταβολικό Σύνδρομο

From bariatric to metabolic surgery: Looking for a “disease modifier” surgery for type 2 diabetes

World J Diabetes 2016 January 25; 7(2): 27-33

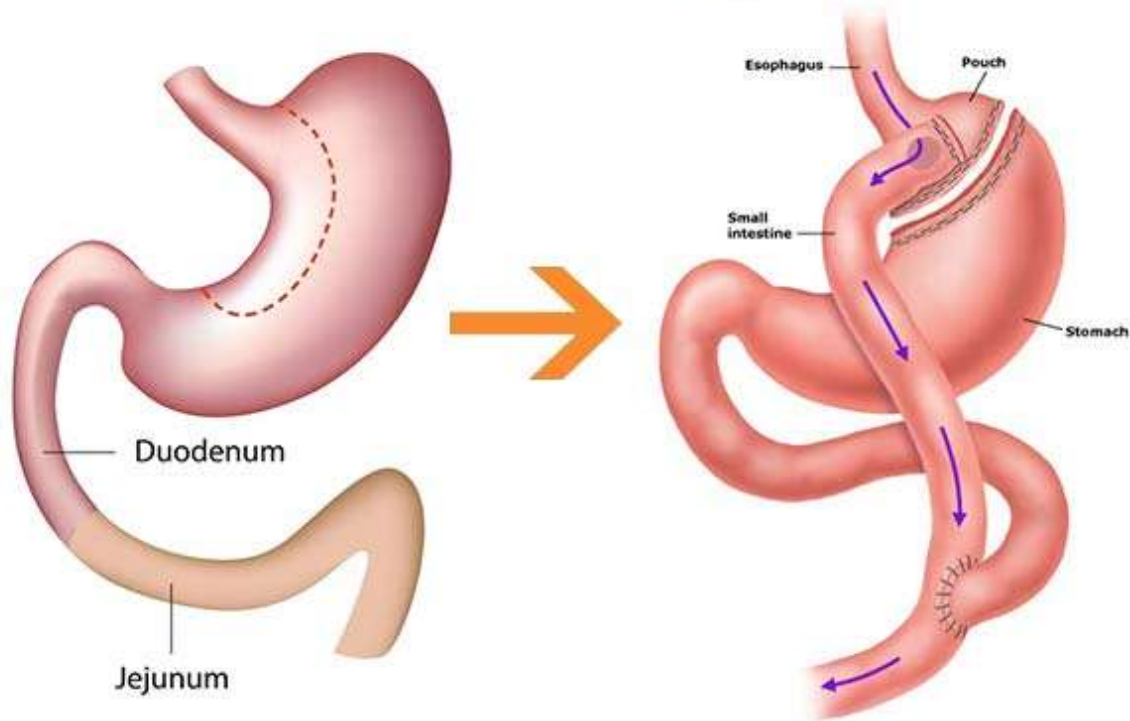
ISSN 1948-9358 (online)

© 2016 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

- Μεγαλύτερη ύφεση ΣΔΙΙ με BPD > 86% (10 χρόνια)
- Ύφεση >60% για RYGBP και >50% για LSG
- Η βελτίωση του ΣΔΙΙ είναι άμεση, πριν την απώλεια βάρους

LRYGB

Gastric Bypass



Μηχανισμός Δράσης

- Περιορισμός πρόσληψης τροφής
- Δυσασπορρόφηση
- Νευροορμονικές επιδράσεις (GLP-1)

Σκοπός Μελέτης

- Αξιολόγηση της επίδρασης του Γαστρικού Bypass στο μεταβολικό προφίλ ασθενών με **ΣΔτ2** και **χαμηλό BMI**.

Category	BMI range – kg/m ²
Severely underweight	less than 16.5
Underweight	from 16.5 to 18.4
Normal	from 18.5 to 24.9
Overweight	from 25 to 29.9
Obese Class I	from 30 to 34.9
Obese Class II	from 35 to 39.9
Obese Class III	over 40

Υλικό και Μέθοδος

- Retrospective ανάλυση
- Ασθενείς: 16 (9 άνδρες, 7 γυναίκες)
(13: λήψη 1 ή 2 αντιδιαβητικών – 3: προ της έναρξης ινσουλινοθεραπείας)
- Ηλικία: 44,25 (35 -58)
- Επέμβαση: LRYGB
- Χρονική περίοδος: 01/2010 – 02/2015
- Follow up: 12 μήνες (1-3-6-12μήνες)

Υλικό και Μέθοδος

Κριτήρια επιλογής ασθενών:

- ❖ $25 < \text{BMI} < 32$
- ❖ ΣΔτ2 διαγνωσμένος τα τελευταία 5 χρόνια
- ❖ C – πεπτίδιο $> 1 \text{ ng/ml}$
- ❖ $\text{HbA1c} > 7,5\%$

- ❖ ΕΠΙΘΥΜΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Αποτελέσματα

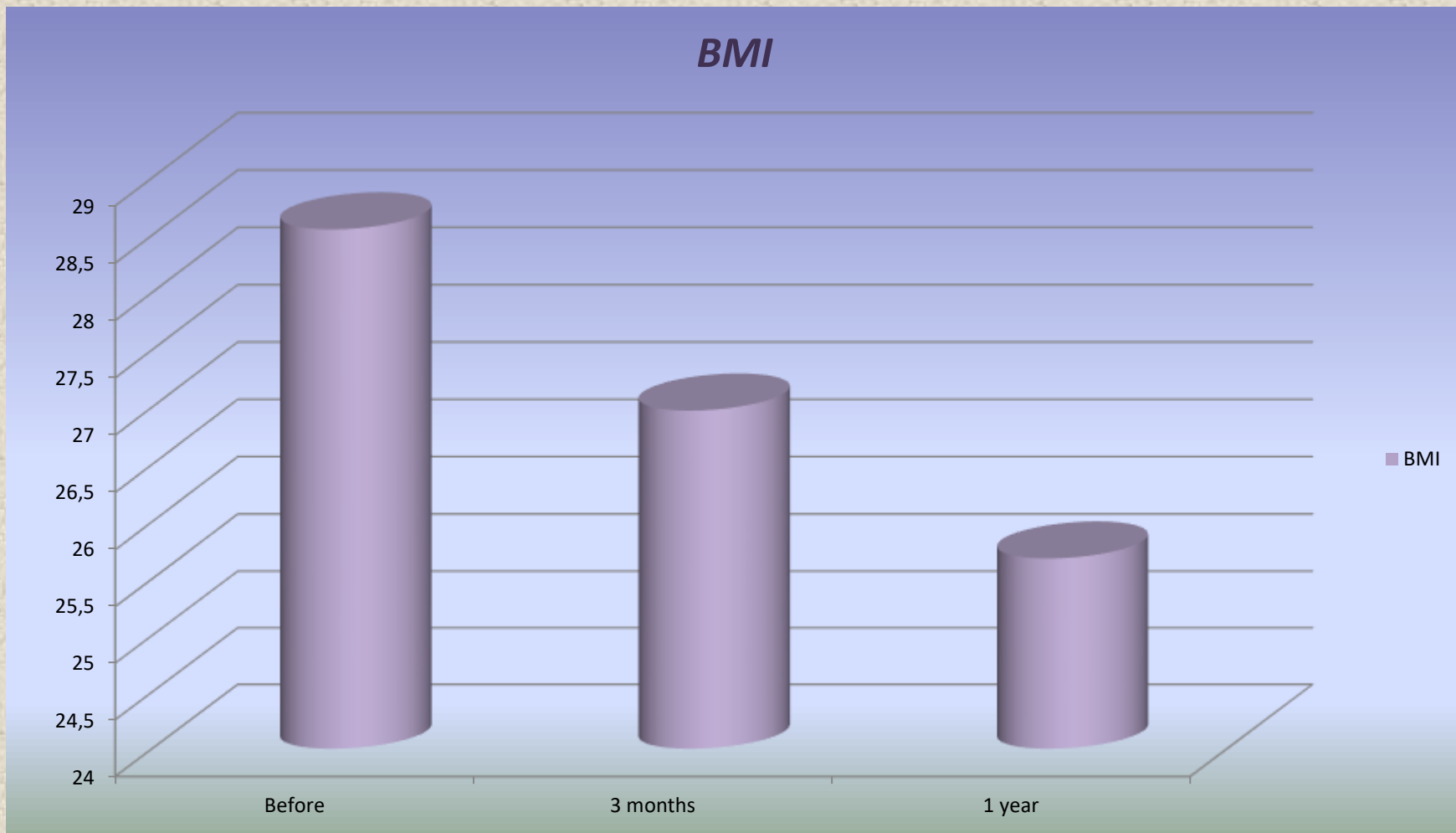
	Προεγχειρητικά	1 ^{ος} Μήνας	3 ^{ος} Μήνας	6 ^{ος} Μήνας	12 ^{ος} Μήνας
BMI	28,55	27,81	26,97	26,23	25,68
HbAc1	7,98	7,47	6,5	6,21	5,91

Αποτελέσματα

- 1^ο 3μηνο: 11 ασθενείς HBA1C < 7% (68%)
- 12 μήνες: 14 ασθενείς <7% (88,5%)
- Αντίστοιχη πτώση της Gly < 120, 10η μτχ
- Διακοπή αντιδιαβητικών άμεσα μετά το χ/ο
- Μη επαρκή δεδομένα για ΥΠΟΤΡΟΠΗ

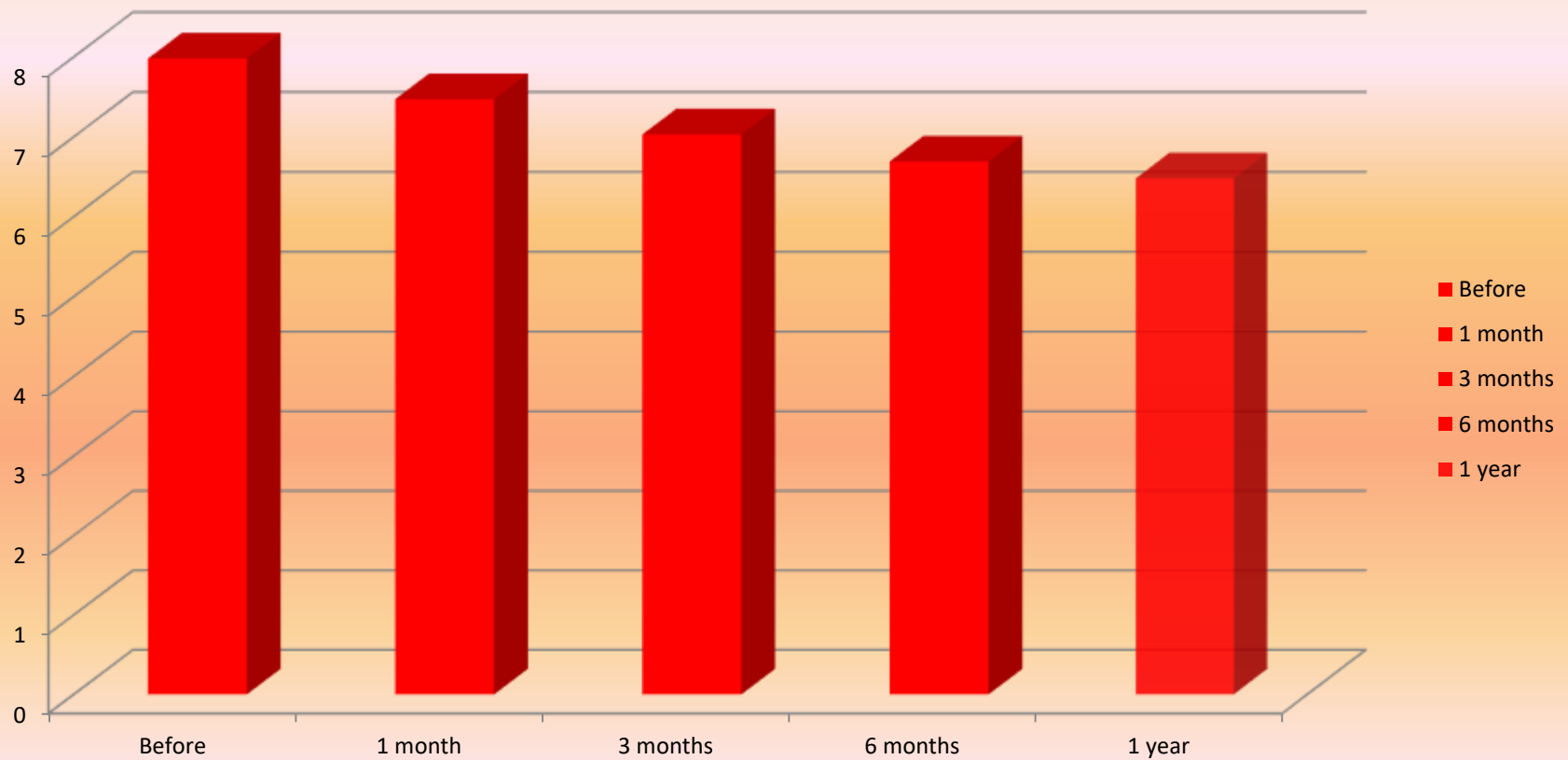
Αποτελέσματα

BMI



Αποτελέσματα

HBA1C



Συμπεράσματα

Η Μεταβολική Χειρουργική (Γαστρικό bypass) έχει θέση στην θεραπεία του ΣΔτ2 **ΚΑΙ** σε ασθενείς με χαμηλό BMI

Συμπεράσματα

Συνοδός βελτίωση σε καρδιομεταβολικούς δείκτες (LDL, Τριγλυκερίδια, Ολ. Λιπίδια, BMI...)

The Diabetes Surgery Summit II Guidelines: a Disease-Based Clinical Recommendation

Ricardo V. Cohen¹ · Scott Shikora² · Tarissa Petry¹ · Pedro Paulo Caravatto¹ · Carel W Le Roux³

© Springer Science+Business Media New York 2016

OBES SURG

DOI 10.1007/s11695-016-2237-6

Surgical procedures that reroute the food through the gastrointestinal tract combine weight loss-independent effects on glycemia and other cardiometabolic outcomes with substantial weight loss. Therefore, there are compelling reasons to advocate for metabolic surgery in BMIs below 35 kg/m^2 [13].

The DSSII guidelines with its thorough literature review and expert consensus, state that “Metabolic surgery should be considered as an option to treat T2D in patients with class 1 obesity, if patients are poorly controlled despite optimal medical treatment” [7]. In both RCTs and good quality long-term prospective studies, surgery for patients with BMIs below 35 kg/m^2 showed good short- and long-term results and proved to be safe [14–16]. The vast majority of T2D patients

Συμπεράσματα

Μακροχρόνιες αναδρομικές αλλά κυρίως τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες μελέτες απαιτούνται για την ορθή αξιολόγηση των αποτελεσμάτων τόσο μεταξύ τους όσο και σε βάθος χρόνου...

Diabetes Organizations with Guidelines/Position statements that support Surgery for T2DM

Organization	2008	2016
American Diabetes Association (ADA)	NO	YES
American Ass of Clinical Endocrinology (AACE)	NO	YES
The Endocrine Society (TES)	NO	NO
European Ass for Study Of Diabetes (EASD)	NO	NO
Diabetes UK	NO	YES
International Diabetes Federation (IDF)	NO	YES
Chinese Diabetes Society	NO	NO
American Heart Ass (AHA)	NO	YES
Diabetes India	NO	NO



Ευχαριστώ πολύ