

CIRUGÍA DE LA OBESIDAD

¿PADEZCO DE OBESIDAD MÓRBIDA?

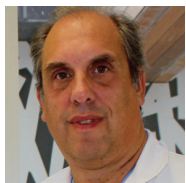
Para conocer el grado de obesidad se utiliza el Índice de Masa Corporal (IMC). Se considera que un paciente padece obesidad mórbida cuando tiene un Índice de Masa Corporal: superior a 40 o mayor de 35, si tiene alguna otra enfermedad a causa del sobrepeso.



Dr. Arenas
Especialista en
Aparato Digestivo



Dr. Eloegi



Dr. Murgoitio



Dr. Navascués



Dra. Blázquez
Endocrinóloga



Eider Sánchez
Nutricionista



Susana González
Psicóloga

Para más
información:
943 00 09 36

Consulte nues-
tras condiciones
de financiación

El exceso de peso entraña una serie de peligros. La obesidad produce limitaciones físicas en el paciente e incluso puede condicionar la muerte

RECUPERA TU SALUD, RECUPERA TU VIDA

El equipo multidisciplinar de Policlínica Gipuzkoa apuestan por la cirugía mínimamente invasiva para cirugía de la obesidad, que reduce los riesgos de la cirugía convencional. "Existen tres tipos de intervenciones quirúrgicas de cirugía bariátrica que escogemos dependiendo de las características de cada paciente y después de estudiar detenidamente cada caso, dando un trato individualizado a cada uno de ellos", explican los doctores de la Unidad Multidisciplinar de la Obesidad. Los tres procedimientos se pueden realizar a través de laparoscópica (cirugía mínimamente invasiva).

¿CUÁNDO ESTÁ RECOMENDADA LA CIRUGÍA Y CUÁNDO NO?

La intervención quirúrgica está indicada en los siguientes casos y bajo las siguientes condiciones:

- > Adultos entre 18 y 60 años de edad
- > Pacientes con obesidad mórbida y un IMC mayor a 40 kg/m²
- > Pacientes con obesidad mórbida y un IMC mayor a 35 kg/m² y comorbilidades (enfermedad asociada al sobrepeso)
- > Estar informado de los efectos de la operación
- > Disposición por parte del paciente a las recomendaciones y tratamientos del médico
- > Ser conciente de los resultados que ofrece esta intervención.

DATOS

Nuestros resultados

Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad (últimos datos publicados):

- > Morbilidad: <7 %
- > Mortalidad: <0,5 %
- > Fugas-Fisuras: entre 0-4 %

Unidad de Enfermedades Digestivas y Obesidad de Policlínica Gipuzkoa:

- > Morbilidad: <4 %
- > Mortalidad: 0 %
- > Fugas-Fisuras: 0 %

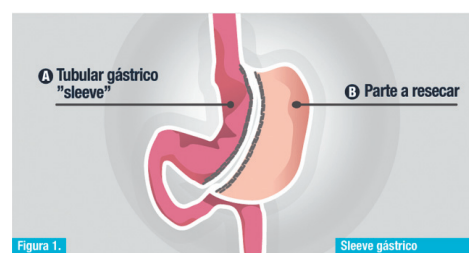


Figura 1.



Figura 2.

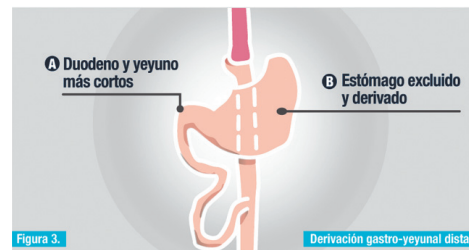


Figura 3.

LOS TRES TIPOS DE PROCEDIMIENTOS:

1. Sleeve gástrico.

Consiste en una reducción de la capacidad del estómago dándole una forma de tubo de poca capacidad. Se hace a través de laparoscopia grapando y cortando parte del estómago.

2. Derivación gastro-yeyunal (by-pass gástrico proximal).

El objetivo de esta intervención es doble, restringir la ingesta de alimentos, ya que se crea un estómago pequeño para que la sensación de saciedad se haga primero y reducir la absorción de alimentos.

3. Derivación gastro-yeyunal distal

Los objetivos son los mismo que los de la anterior intervención pero con la diferencia de que se unen la parte superior del intestino con la parte inferior, haciendo el proceso de digestión mucho más corto.