

125 BALÃO INTRA-GÁSTRICO PARA OPTIMIZAÇÃO DAS CONDIÇÕES OPERATÓRIAS EM DOENTES COM OBESIDADE MÓRBIDA

Silva M.J., Costa Simões J.

INTRODUÇÃO

O balão intra-gástrico (BIG) é utilizado para promover perda de peso e, conseqüentemente, melhoria das condições operatórias em candidatos a cirurgia bariátrica.

Pretende-se avaliar a eficácia do BIG na perda ponderal na fase prévia à cirurgia de obesidade.

MÉTODOS

Revisão dos doentes com obesidade mórbida sujeitos a colocação e remoção de BIG (Bioenterics®) no nosso centro entre 2008 e 2015, como ponte para cirurgia bariátrica. Analisadas variáveis demográficas e clínicas dos doentes. Definido "peso ideal" segundo Devine (calculado em <http://www.mdcalc.com>). Análise estatística com Microsoft Excel®2007 e STATA®v12.1.

RESULTADOS

Avaliados 47 doentes, 74,5% mulheres. À introdução do BIG, idade mediana 44 anos [23;68], peso mediano 145kg [116,4;191] e IMC mediano 56,8kg/m² [46;73]. Período mediano de permanência do BIG 210 dias [108;394], intervalo mediano entre remoção do BIG e cirurgia de obesidade 91 dias [39;903].

Durante a permanência do BIG verificaram-se reduções médias do peso em 22,3kg (148,8kg para 126,6kg; p<0,001) e do índice de massa corporal (IMC) em 8,7kg/m² (57,4kg/m² para 48,7kg/m²; p<0,001).

Entre a remoção do BIG e a cirurgia observou-se aumento médio do peso em 3,7kg (126,6kg para 130,3kg; p<0,001). Nos indivíduos com intervalo entre remoção do BIG e cirurgia >6meses (n=9) o aumento médio do peso foi 9,1kg (128,1kg para 137,2kg; p<0,01), enquanto nos indivíduos operados até 6 meses após remoção do BIG (n=38) o aumento médio foi 2,5kg (126,2kg para 128,7kg; p=0,03).

Desde a colocação do BIG até à cirurgia ocorreram reduções médias do peso em 18,5kg (148,8kg para 130,3kg; p<0,001) e do IMC em 7,2kg/m² (57,4kg/m² para 50,3kg/m²; p<0,001). Em média foi perdido 19,4% do excesso de peso com o BIG.

CONCLUSÕES

O BIG promoveu perda de peso significativa antes da cirurgia para obesidade mórbida. Uma vez que os doentes vão recuperando peso após remoção do balão, o intervalo até à cirurgia deve ser otimizado.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de Lisboa Central