



INSTRUKCIJE ZA LJEKARE OPĆE PRAKSE u slučaju pojave kasnih komplikacija nakon Gastric Bypass operacije za pretilost

Dr. Asim Alibegović

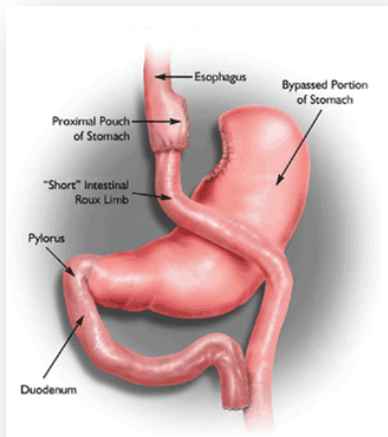
+46 736000662 ili

+46 470 47226

asim.alibegovic@bredband.net

Ime i prezime pacijenta

..... je operiran/a u našoj ustanovi laparoskopskom operacijom protiv ekstremne debljine koja se zove Gastric Bypass, tj. premoštavanje želuca. Ovom operacijom je promijenjena anatomija u gornjem probavnom traktu.



Slika 1. Roux-en-Y Gastric Bypass

Nakon ove operacije pacijenti ne mogu konzumirati više od dva decilitra hrane, tj. jednu dječju porciju.

Ukoliko pacijent traži hitnu liječničku ili kiruršku pomoć treba u prvom redu misliti na sljedeće :

Unutrašnja kila sa uklještenjem crijevnih vijuga što zahtijeva hitnu i kompetentnu dijagnostiku. Metoda izbora je trofazni CT kojim treba isključiti prijeteci **”blow out”** slijepo zatvorenog dijela želudca i uklještenje tankih crijevnih vijuga. Patognomoničan rtg znak je **”wire pool”** slika krvnih žila tankog crijeva. Terapija je kirurška, tj. repozicija crijeva i suturiranje slitza uz EE anastomozu i slitza iza Roux-en-Y crijevne vijuge. **Ova komplikacija može biti smrtonosna i najčešće pogađa osobe koje su izgubile mnogo na težini, slitzevi nisu sašiveni primarno a osoba je gravidna!**

Jedna od odloženih ili kasnih komplikacija je i formiranje **žučnih kamenaca**. Indikacija za operaciju su učestali napadi bola ili komplikacije kao pankreatit ili kolecistitis. 30 % pacijenata formiraju žučne kamence poslije ove operacije ali samo mali broj dobije tegobe koje zahtijevaju operaciju.

Sljedeći učestali problem je **”marginal ulcer”, tj. ulkus na gornjoj** gastroenteroanastomozi sa rizikom oko 8%. Simptomi su postprandijalna bol visoko iza prsne kosti. Dijagnoza se postavlja gastroskopski, a terapija je *omeprazol* ili *esomeprazol* u trajanju od tri mjeseca, 20 mg dva puta dnevno uz Cytotec (*Misoprostol*) tbl 0,2 mg 3 puta dnevno (zabranjen u trudnoći).

Metaboličke komplikacije su rijetke ukoliko pacijent, tokom pada tjelesne težine, uzima redovito sve propisane preparate (Fe, Ca, Folacin, D3 vitamin i Kobalamin, tj. B12). Nakon stabilizacije težine, tj. oko godinu dana nakon operacije treba nastaviti sa redovnim uzimanjem vitamina B12 (Cobalamin), tabletama željeza prema potrebi i često tabletama kalcijuma sa vitaminom D3 (500 mg Ca i 400 IE D3 dva puta dnevno).

Opadanje kose se dešava rijetko i to u ranoj fazi nakon operacije i obično je prolaznog karaktera. Može se ublažiti tabletama cinksulfata (Solvezink®) doza 1 tbl od 45 mg, tri puta dnevno, tokom tri mjeseca.