

Tratamento endoscópico da obesidade

O DR. MIGUEL AFONSO, DIRETOR DA GASTROCLINIC E ESPECIALISTA EM GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA BARIÁTRICA, FALA SOBRE DUAS TÉCNICAS ENDOSCÓPICAS PARA O TRATAMENTO DA OBESIDADE (O BALÃO INTRAGÁSTRICO AJUSTÁVEL E O SLEEVE ENDOSCÓPICO), SUBLINHANDO AS SUAS MAIS-VALIAS.

Reconhecida como a "epidemia do século XXI", a obesidade é uma doença crónica de prevalência importante e crescente em Portugal e além-fronteiras. Longe, todavia, de se circunscrever ao excesso de peso e à consequente diminuição da qualidade de vida, a obesidade potencia outras doenças como a diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e alguns tipos de cancro. Por estes motivos é tão importante prevenir e tratar o excesso de peso e a obesidade numa fase precoce, ou seja, antes de atingir a obesidade severa (ou mórbida).



O Dr. Miguel Afonso salienta que "uma faixa importante de pessoas que têm excesso de peso, ou um grau de obesidade menos grave, não se encontram elegíveis para a cirurgia, embora seja importantíssimo travar este processo pelos riscos associados ao excesso de peso e obesidade". É neste âmbito que os tratamentos endoscópicos se assumem como uma opção válida no combate à obesidade. Fazendo jus ao seu nome, estes procedimentos recorrem à utilização de um endoscópio equipado com uma câmara, que é introduzido através da boca para proceder a um conjunto de intervenções no estômago. Atendendo à sua natureza menos invasiva, estas técnicas permitem uma "recuperação mais rápida", na medida em que "os riscos associados são menores" do que aqueles subjacentes aos procedimentos cirúrgicos.

Balão intragástrico ajustável

O balão intragástrico consiste "num dispositivo, feito de silicone, que é introduzido no estômago através de uma endoscopia sob anestesia. Este procedimento tem a duração de 15 minutos e o paciente pode regressar a casa algumas horas após o procedimento". O balão é preenchido com soro fisiológico, de modo a ocupar um determinado volume do estômago (cerca de 30 a 50%), proporcionando não apenas uma sensação de maior saciedade durante as refeições, mas também tornando o processo digestivo mais lento contribuindo para que o paciente se sinta saciado por mais tempo. Pelas suas características, estes efeitos são "uma boa ajuda na mudança dos hábitos alimentares, porque sentem menos fome, mais satisfação e perdem peso", afirma o Dr. Miguel Afonso.

O balão intragástrico está indicado para quem tenha um índice de massa corporal entre 28 e 40 (em média 15 e 30 quilos de excesso de peso). Em termos médios, os pacientes perdem

"O tratamento não se esgota no procedimento", sendo parte de "um processo longo e contínuo de mudança de hábitos alimentares e estilos de vida". Este é um processo que exige do paciente "uma atitude ativa e um grau de motivação e colaboração elevado".

"cerca de 20 a 25 quilos e mais de 50% do excesso de peso". De resto, e uma vez que o balão intragástrico é ajustável, o seu volume pode ser aumentado ou diminuído, consoante a necessidade do paciente. O acompanhamento personalizado com uma participação ativa do paciente é um elemento indispensável para atingir bons resultados. Ao fim de um ano, o balão é removido por via endoscópica em regime de ambulatório, regressando o paciente a casa no mesmo dia do procedimento.

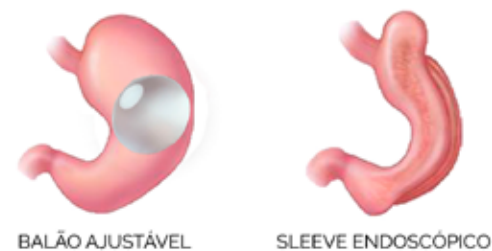
Sleeve endoscópico

O sleeve endoscópico é uma técnica desenvolvida há cerca de 10 anos nos Estados Unidos da América que visa "reduzir o tamanho do estômago por endoscopia, sem a necessidade de se fazer nenhuma incisão externa", contextualiza o Dr. Miguel Afonso. Para esse feito, são efetuadas "suturas internas" que acabam por remodelar o órgão, a ponto de este ficar "reduzido a 30% da sua dimensão inicial". Este é um procedimento realizado em bloco operatório, que implica um período de 24 horas de internamento hospitalar, bem como

um intervalo, "entre três a cinco dias", de recuperação em casa.

Este procedimento está indicado para pacientes com um índice de massa corporal de 30 a 40 (ou para quem tenha um índice superior a 40, mas que tenha contraindicação ou não pretenda realizar uma cirurgia da obesidade). Também pode ser utilizada para revisão dos casos em que, alguns anos após cirurgia de obesidade (bypass gástrico), houve uma dilatação do estômago. A eficácia desta técnica endoscópica está documentada: "os resultados mostram que o paciente vai perdendo peso de forma contínua, ao longo de um ano e meio a dois anos", tendo sido igualmente verificado que este "perde cerca de 20% do seu peso, o que corresponde em média a 20 a 30 quilos", lembra o nosso interlocutor. Os resultados de dezenas de estudos têm corroborado os bons resultados desta técnica, contudo é muito importante salientar, uma vez mais, a importância da participação ativa do paciente no tratamento, seguindo as recomendações da equipa multidisciplinar.

TRATAMENTOS ENDOSCÓPICOS DE OBESIDADE



A Importância do follow-up

Um aspeto que o Dr. Miguel Afonso reforça é que "o tratamento não se esgota no procedimento", sendo apenas parte de "um processo longo e contínuo de mudança de hábitos alimentares e estilos de vida". Este é, como tal, um processo que exige do paciente "uma atitude ativa e um grau de motivação e colaboração elevado", que são essenciais para atingir e manter bons resultados. Claro que, para o alcance de tal sucesso, "é importante a personalização, com base numa relação de empatia" (entre médico e paciente) que permita que "as pessoas se sintam apoiadas". Significa isto que existe "pelo menos um ano de acompanhamento" assegurado, para que o corpo clínico possa compreender a evolução e as dificuldades dos pacientes, num esforço conjunto para a saudável "mudança de hábitos há muito enraizados".



GASTROCLINIC

Av. Luis Bivar 93D Lisboa
Rua 16, 646 Espinho
www.gastroclinic.pt