

Αθήνα 12 Ιουνίου 2007.

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Κατά 500% έχει αυξηθεί ο αριθμός των ασθενών με νοσογόνο παχυσαρκία που έχουν την ανάγκη και υποβάλλονται σε χειρουργικές επεμβάσεις κυρίως λαπαροσκοπικά τόσο στη χώρα μας όσο και στο εξωτερικό!

Αυτό τόνισε ο νέος πρόεδρος της Ελληνικής Χειρουργικής Εταιρείας Παχυσαρκίας καθηγητής κ Κωνσταντίνος Κωνσταντινίδης μιλώντας στο 5ο Πανελλήνιο Συνέδριο Χειρουργικής της Παχυσαρκίας το οποίο πραγματοποιήθηκε στην Πάτρα.

« Η απόφαση για χειρουργείο, συνέχισε ο κ Κωνσταντινίδης, είναι συχνά δύσκολη και πρέπει να λαμβάνεται μετά από πλήρη και ενδελεχή κλινικοεργαστηριακό έλεγχο και καλή ενημέρωση και εκπαίδευση των ασθενών».

Κι αυτό γιατί όπως εξήγησε «Η νοσογόνος παχυσαρκία αποτελεί πολυπαραγοντική νόσο με πολύπλοκους παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς αιτιοπαθογένειας και σύνθετες εκδηλώσεις κατά την κλινική της πορεία.

Για τον λόγο αυτό απαιτείται πολυδύναμη προσέγγιση για την αντιμετώπισή της που περιλαμβάνει τη συμβολή γαστρεντερολόγου, ειδικευμένου ψυχολόγου ή ψυχιάτρου και διατροφολόγου».

Σύμφωνα με όσα ανέφερε ο καθηγητής κ Κωνσταντινίδης όταν αποφασιστεί κάποιος ,που πάσχει από νοσογόνοι παχυσαρκία, να μπει στο χειρουργείο η συμβολή παθολόγου, ενδοκρινολόγου, καρδιολόγου, πνευμονολόγου και αναισθησιολόγου μπορεί να αποδειχθεί καθοριστική για την καλή έκβαση της νόσου.

Επίσης ο νέος πρόεδρος της ΕΧΕΠ διευκρίνισε πως κατά την διάρκεια του κλινικοεργαστηριακού ελέγχου πολλοί ασθενείς απορρίπτονται από

τις βαριατρικές επεμβάσεις είτε λόγω σοβαρών συνοδών νοσημάτων είτε λόγω προβλημάτων συμπεριφοράς και συνεργασίας.

ΝΕΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ.

Για το καλύτερο αποτέλεσμα της βαριατρικής χειρουργικής, ο ασθενής θα πρέπει να κατανοήσει τη νόσο, τους κύριους μηχανισμούς της και τις επιπτώσεις που έχει στην υγεία του. Θα πρέπει να είναι ενημερωμένος για τα είδη των επεμβάσεων, το όφελος από αυτές καθώς και τις πιθανές επιπλοκές που μπορεί να τις ακολουθούν, ώστε σε συνεργασία με τον χειρουργό και την πολυδύναμη ομάδα να πάρει την απόφαση για χειρουργείο.

Σύμφωνα με τον κ **Κωνσταντινίδη**, κάποιες επεμβάσεις λειτουργούν ως **περιοριστικού τύπου** με αποτέλεσμα ο ασθενής να έχει την αίσθηση του κορεσμού με λιγότερη ποσότητα φαγητού, όπως είναι **η λαπαροσκοπική τοποθέτηση του ρυθμιζόμενου γαστρικού δακτυλίου**, και άλλες όπως το **γαστρικό bypass**, επεμβαίνουν στον **ορμονικό μηχανισμό της πείνας** αλλά και της **απορρόφησης των τροφών** με αποτέλεσμα **την απώλεια βάρους και την βελτίωση της υγείας των ασθενών.**

Μία νέα επέμβαση είναι η **επιμήκης γαστρεκτομή** (γαστρικό μανίκι – sleeve gastrectomy) η οποία **μελετάται ως προς την αποτελεσματικότητά** της για τις διάφορες μορφές της νοσογόνου παχυσαρκίας και **αναμένονται με μεγάλο ενδιαφέρον τα πρώτα αποτελέσματα τα οποία θα ανακοινωθούν στο Διεθνές Συνέδριο Χειρουργικής Παχυσαρκίας του IFSO τον Σεπτέμβριο.**