

## קיצור קיבה, הארכת חיים

השמנת יתר היא מחלה שכיחה המביאה לקיצור תוחלת החיים. ניתוחים בריאטריים (מעקף קיבה, קיצור קיבה, שרוול קיבה) הם הדרך האפקטיבית לטיפול בהשמנת יתר

מאת: חבצלת שורץ, כתבת 16/09/13, zap doctors

ישות רבות מוצעות לטיפול בהשמנת יתר ובהן דיאטה דלת קלוריות, תרופות, שינויים התנהגותיים וספורט. עם זאת, ניתוח בריאטרי הוא הדרך היחידה שהוכחה כגישה אפקטיבית, בטיפול בהשמנת יתר חולנית, אפקטיביות הנשמרת לאורך זמן, גם לאחר עשר שנים ויותר אחרי הניתוח. "ניתוח בריאטרי הוא ניתוח לטיפול בהשמנת יתר חולנית, ומקור השם שלו טמון במילה היוונית בארוס שמשמעותה כובד, עומס. מכאן שבריאתריה היא הענף הרפואי שעוסק בהשמנת יתר חולנית", מסביר ד"ר נאסר סקרן, כירורג בכיר במרכז לטיפול בהשמנת יתר (מלב") מקבוצת אסיא מדיקל, בבית החולים אסותא שבתל אביב, וכן מזכיר החוג לכירורגיה בריאטרית בישראל.

"התפתחותה של הטכנולוגיה הכירורגית בשנים האחרונות הובילה לעלייה בשכיחותם של ניתוחים בתחום השמנת היתר, כאשר הנתונים לגבי אחוזי ההפחתה במשקל הינם גבוהים ביותר", מספר ד"ר סקרן. "לפחות שני שלישים מהמטופלים מצליחים להפחית כ-50% מהמשקל העודף ולשמור על ההפחתה לאורך זמן. בדומה, הוכח כי ניתוחים כנגד השמנת יתר מפחיתים שיעורי תמותה, ומונעים מחלות נלוות בקרב חולים הסובלים מהשמנת יתר חולנית."



### מה היא השמנת יתר שניתן לפתור בניתוח?

איך מגדירים עודף משקל, מבחינת ההתאמה לניתוח? ההגדרה המקובלת לעודף משקל הינה לפי מסת הגוף, BMI (Body Mass Index) אינדקס חישוב שמשקל את משקל הגוף, בקילוגרם חלקי הגובה במטרים בריבוע. ארגון הבריאות העולמי קובע, כי עבור אדם בוגר מדד ה-BMI הרצוי (כלומר, הנחשב למשקל תקין) נע בין 18.5 ל-25. מעל ל-25 ועד ל-30, מדובר בעודף משקל, ולכן מסת גוף של 30-35 מוגדרת כהשמנה. כל תוצאה מעל מסת גוף 35 משמעותה: השמנת יתר חולנית. מעל מסת גוף 50, משמעותה השמנת יתר חולנית קיצונית.

### קיצור קיבה: למי זה מתאים?

ניתוח בריאטרי מתאים לחולה עם מדד מסת גוף מעל 40, או מעל ל-35, עם לפחות שתי מחלות הנלוות להשמנה. המטופל חייב להיות מי שאינו סובל ממחלה אנדוקרינית או מטבולית הגורמת להשמנה, וכן מי

שניסה דרכים שמרניות שונות בעבר להורדה במשקל, כמו ספורט או שינוי תזונה. הגיל המומלץ לביצוע ניתוח בריאטרי הוא בין 18 עד 65, אך יש אפשרות לנתח גם מתבגרים וקשישים, באישור רפואי מיוחד. "סוג הניתוח המתאים למטופל ייקבע על פי גיל, הרגלי אכילה, אורח חיים, מידת היענות לטיפול, מצב בריאות ומחלות נלוות", מסביר ד"ר סקרן.

### כל האפשרויות לניתוחים בריאטריים

העיקרון בכל הניתוחים הבריאטריים הוא זהה: הקטנת נפח הקיבה, על ידי ניתוחים מגבילי קיבה; יצירת תת-ספיגה בקיבה, על ידי ניתוחים מקטינים ספיגה; וכן שילוב ביניהם, על ידי ניתוחים המגבילים את הקיבה ומקטינים את הספיגה בה.

"היתרונות המשמעותיים של ניתוחים אלו נעוצים בעובדת היותם ניתוחים לפרוסקופיים, כלומר, זעיר-פולשניים", מבאר ד"ר סקרן. "בזכותם, המטופל יכול לקום מהמיטה ולהתהלך תוך זמן קצר מאוד, מרגע תום הניתוח. בנוסף, תחושת הרעב פוחתת בצורה מהירה יותר ותחושת הכאב העלולה להתלוות להליך הכירורגי, נחשבת לקלה ביותר."

### מה ההבדל בין ניתוח מעקף קיבה, לקיצור קיבה, לשרוול קיבה?

"המונח 'קיצור קיבה' אינו מקובל בשפה הרפואית. אך הכוונה היא ל'ניתוח טבעת', שנמנה עם קבוצת הניתוחים שמגבילים את נפח הקיבה. לעומתו, 'ניתוח מעקף קיבה' נחשב לניתוח שמשלב הגבלת נפח הקיבה יחד עם הקטנת יכולת ספיגתה. בניתוח זה מחברים לולאה מהמעיי הדק לחלקה העליון של הקיבה, ועל ידי כך מקטינים את הקיבולת שלה ואת יכולת ספיגת המזון. ניתוח 'שרוול קיבה' נחשב לניתוח המשלב יחד עם הקטנת הקיבה גם אלמנטים אנדוקריניים, הקטנה בהפרשת הורמון הגרלין, האחראי לתחושת הרעב. בניתוח זה מבוצעת כריתה של כל העקומה הגדולה של הקיבה, ויצירת שרוול עקיף, היוצר הקטנה של נפח הקיבה."

עבור אנשים שהם BMI- שלהם הוא מעל ל-50, מוצעים כיום גם ניתוחים מורכבים ומסובכים יותר, שמקצרים את הקיבה לגודל של 100 סמ"ק, ועוקפים חלק נרחב במעי הדק, מה שמביא לתת ספיגה קיצונית של המזון.

### ראש בראש: יתרונות וחסרונות

היתרונות של ניתוח "שרוול קיבה" מתבטאים בירידה בתחושת הרעב, בעקבות ירידה ברמות הורמון הגרלין. בנוסף, הניתוח אינו כולל גוף זר כמו ב'ניתוח הטבעת'. כמו כן, אין בו השקות בין קיבה למעיים כמו בניתוח "מעקף קיבה", וכן אין פגיעה בהמשכיות האנטומית של מערכת העיכול. לאחר ניתוח "שרוול קיבה" קיימות פחות תופעות הקאה אצל המנותח.

היתרונות של ניתוח "מעקף קיבה" הם ירידה בתחושת הרעב, עקב שינויים בהפרשת הורמונים ממערכת העיכול, הגורמים לדיכוי התיאבון. גם בו אין גוף זר כטבעת, ולאחריו ניתן לזהות תוצאות טובות לטווח ארוך. ניתוח "מעקף קיבה" מתאים במיוחד לזוללי המתוקים, ולחולים הסובלים מהחזר של חומצה מהקיבה לזושת (רפלוקס).

### מי לא יכול לעבור ניתוח בריאטרי?

החולים שאינם יכולים לעבור ניתוח בריאטרי הם כל חולה שאינו עומד בקריטריונים המתאימים להרדמה מלאה, סובל מבעיות לב או מבעיה קשה בקרישיות הדם. בנוסף, מנועים מלעבור את הניתוח נשים בהריון, חולי סרטן שעוברים כימותרפיה או הקרנות, וגם חולים במחלות מעי כמו קוליטיס או קרוהן. כמו כן, מנועים מביצוע הניתוח חולים הסובלים מפגיור שכלי או ממחלה פסיכיאטרית קשה, וכן חולים שלא עומדים בקריטריונים לניתוח בריאטרי של משרד הבריאות.

## האם קופות החולים משתתפות בעלויות הניתוחים?

הפתרון הכירורגי לטיפול בהשמנת יתר חולנית נכלל בסל הבריאות, ולכן חולה שעומד בקריטריונים לניתוח יכול לעבור את הניתוח במוסד ציבורי ללא תשלום.

### מהם הסיכונים של ניתוח בריאטרי?

"אין פעולה רפואית נטולת סיכונים", אומר ד"ר סקרן. "חשוב להבין כי אנשים שסובלים מהשמנת יתר הם לא אנשים בריאים. הם לרוב לוקים במחלות כמו סוכרת, עודף כולסטרול, יתר לחץ דם, בעיות קרדיולוגיות, דלקות מפרקים, בעיות פריון, בעיות אורתופדיות, כשל בתפקוד הכליות, בעיות נשימה ועוד. תוחלת החיים שלהם מתקצרת בגלל ההשמנה, בעשר שנים לפחות. בגלל כל הסיבות האלה, לניתוח בריאטרי יש סכנה של סיבוכים, אך בשורה התחתונה, מדובר בשיקול של סיכון מול סיכון. הסיכון לתמותה מהשמנת יתר, עולה על הסיכון לתמותה מהניתוח. ב'ניתוחי שרוול' או 'מעקף קיבה' הסיכוי לתמותה הוא 0.3%, ובניתוחי 'טבעת' 0.1%. לרוב, התמותה לא נגרמת בשל כשל בניתוח, אלא בגלל תסחיף ריאתי או התקפי לב שבאים לאחר הניתוח. כמובן שיכולים להיות סיבוכים נוספים כמו דימום, דלקת ריאות, זיהום בדרכי השתן וחום, וכן סיבוכים הקשורים לסוג הניתוח, כגון דלף מהקיבה, מהמעיי או מהוושט, מורסה, זיהום בחלל הבטן, ולעתים נדירות פגיעה בטחול. אך מכיוון שהשמנת יתר, ובפרט השמנת יתר חולנית קיצונית, מקצרת חיים באופן מוכח ומלווה במחלות לא פשוטות המורידות את איכות החיים, צריך לחשוב על תוחלת החיים של המטופל ועל איכות חייו, טרם מחליטים אם לגשת לניתוח בריאטרי או לא."

בואו לדבר על זה בפורום השמנת יתר, קיצור, מעקף ושרוול קיבה.