

להוריד במשקל ולדחות את הזיקנה

ניתוח להשמנת יתר חולנית וירידה במשקל לאחריו עשויים להאט את ההזדקנות – כך מצא מחקר מאוניברסיטת סטנפורד

דין קרו ,
19.12.2013 09:32

הרפואה של היום יכולה לסייע **לרדת במשקל** ולעכב את **ההזדקנות** במקביל – כך מצא מחקר חדש שפרסמו חוקרים מאוניברסיטת סטנפורד בכנס Obesity Week 2013 שהתקיים בחודש שעבר בארה"ב. תוצאות המחקר מראות כי ייתכן שהירידה במשקל לאחר ניתוח לטיפול בהשמנת יתר חולנית, שמקטין את נפח הקיבה, מאטה את הזיקנה. זאת בזכות הארכת הטלומרים בתאים - קצוות הכרומוזומים (המכילים את החומר התורשתי בגרעין התא) - שמגנים עליהם ומונעים איבוד מידע גנטי כשתאים מתחלקים במהלך החיים. עם כל התחלקות של תאים, הטלומרים הולכים ומתקצרים וכך מפסיקים לספק הגנה. כך גידול התא נעצר או שהוא מת, איברים מתחילים לאבד מתפקודם ומתפתחת הזיקנה. כאשר הטלומרים נעלמים לגמרי, האדם מת.

המחקר התבסס על מחקר אחר שבדק את התארכות הטלומרים בזכות ירידה במשקל **לאחר דיאטה** ים תיכונית, שפורסם ב International Journal of Obesity - במאי השנה. לפי הספרות הרפואית, הסיכוי לשמר את הירידה במשקל במשך חמש שנים רק באמצעות שינוי תזונתי נמוך יותר מאשר לאחר ניתוח בריאטרי, ולכן הניתוח אפקטיבי יותר לטווח הארוך.

הרפואה מגדירה השמנת יתר חולנית כמשקל הגבוה ב-45 ק"ג או ב-100% מהמשקל האידיאלי הנקבע לפי טבלאות משקל וגובה. הגדרה נוספת היא לפי חישוב מדד מסת הגוף (BMI) לפי מדד זה, השמנת יתר חולנית היא ערך הגבוה מ-35 עם מחלות נלוות או ערך הגבוה מ-40.



מרכז הרזיה בסין. צילום: AP

המחקר שהוצג ב Obesity Week - גילה כי אצל אנשים הסובלים מהשמנת יתר חולנית ועברו ניתוח בריאטרי להצרת קיבה, הטלומרים בתאים התארכו וכך האטו את התקדמות הזיקנה. ההשערה היא כי השמנת יתר מעלה את ייצור הרדיקליים החופשיים - חומרים כימיים שגורמים להרס התאים, מקצרים את הטלומרים וכך מעלים את הסיכון למחלות ולהזדקנות הגוף. נמצא כי עם הירידה במשקל, יש פחות ייצור של רדיקלים חופשיים, וכתוצאה מכך פחות הרס של תאים ופחות נזק לטלומרים.

מטרת המחקר היתה לבחון איך משפיעה ירידה במשקל לאחר ניתוח בריאטרי על אורך הטלומרים. במחקר השתתפו 51 מנותחים בני 49 בממוצע שסבלו מהשמנת יתר חולנית ומחלות נלוות כגון כולסטרול, סוכרת, יתר לחץ דם, בעיות נשימה ולב ועברו מעקף קיבה לפרוסקופי - שבו מקטינים את קיבולת הקיבה ויוצרים תת־ספיגה מתונה של המזון בגוף. 75% מהמנותחים היו נשים, מדד מסת הגוף הממוצע (BMI) היה 44, המשקל הממוצע היה 126 ק"ג והיקף המותניים הממוצע היה 132 ס"מ.

לאחר הניתוח השילו 70% מהמנותחים כ-40-50 ק"ג ממשקלם. לאחר חמש שנות מעקב, נצפה אצל תת-קבוצה (20 איש) שסבלה מעודף הכולסטרול הרע הגבוה ביותר (LDL מעל 140) וממדדי דלקת גבוהים (במיוחד CRP) מעל 7) קשר מובהק סטטיסטית בין מידת הירידה במשקל להתארכות הטלומרים, שהחל כבר לאחר הניתוח. כלומר, אצל מטופלים אלו, החולים ביותר, ככל שהופחת המשקל כך התארכו הטלומרים, והם אלו שהפיקו את המרב מהניתוח.

המחקר מעיד על התועלת שעשויה להתלוות לירידה במשקל לאחר ניתוח בריאטרי, במיוחד אצל אנשים הסובלים ממחלות נלוות. ייתכן ששילוב של ניתוח, ירידה משמעותית ומידית במשקל ושיפור בתסמיני המחלות הנלוות להשמנת יתר מאט את תהליכי ההזדקנות.

מחקר נוסף, שנעשה לאורך 10 שנים ופורסם בכתב העת JAMA ב-2012, מצא כי ניתוחים בריאטריים קשורים להפחתה במספר האירועים הלבביים, הקלים ואלו המביאים לתמותה. המחקר דיווח על 28 מקרי תמותה מאירוע לבבי בקרב 2,010 מנותחים שסבלו מהשמנת יתר חולנית לעומת 49 מקרי תמותה בקרב 2,037 אנשים כאלו שלא נותחו. תוצאות אלו ואחרות מחזקות גישה טיפולית זו להשמנת יתר חולנית.

ד"ר דין קרן הוא גסטרואנטרולוג בכיר במרכז רפואי בני ציון ומומחה הגסטרואנטרולוגיה והתזונה במלב"י מבית אסיא מדיקל.