

## **MÉTODOS MINIINVASIVOS PARA EL CONTROL Y TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD SEVERA Y MORBIDA**

**Terapia cognitivo-conductual, talleres dietéticos, y entrenamiento físico, pilares básicos para un buen resultado terapéutico a largo plazo.**

Ferrer JV., Ferrando C., Elorza L., Valiente M\*\*, Fournier S\*\*, Vidal ML\*\*, Aleixandre F^,  
\*Dietistas, \*\*Psicólogos Clínicos, ^Anestesia y Reanimación, Cirujano Bariátrico y Coordinador de Equipo.  
Clínica Obesitas. Hospital 9 de Octubre, Valencia.

XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.

### **La obesidad una pandemia**

- 66 % de la población: sobrepeso
- 36 % de la población: obesidad (más de 16-20 kg)
- En adultos: x 3 veces en 20 años
- En adolescentes: x 10 veces en 30 años
- 2º causa más frecuente de muerte (cuando se contabilizan el conjunto de patologías asociadas)
  - HTA, HPL, DM-II, AE (Sdr. Metabólico / grasa visceral / IAM)
  - Mayor incidencia de cáncer de mama, próstata, otros
  - Disminución de la expectativa de vida.

XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.

## ***La obesidad como un desequilibrio ecológico - social***

- Debido a cambios sociales, económicos, culturales y de la relación con el entorno:
  - Gran disminución actividad física
  - Grandes cambios dietéticos (grasas, azúcares, sal, industrialización de los alimentos.
  - Disminución consumo de frutas y vegetales.
  - Entorno de vida inadecuado.



XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.

## ***La obesidad como un desequilibrio ecológico - social***

### **Repercusión:**

- **Social:** → Cambios sociales ?
- **Psicológica** → Terapia cognitiva-conductual
- **Física:**
  - Cambios en el estilo de vida
  - Cambios en los hábitos dietéticos

Ira:



XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.

## ***La obesidad como un desequilibrio ecológico - social***

Psychosocial and other working conditions in relation to body mass index in a representative sample of Australian workers.

[Ostry AS, Radi S, Louie AM, LaMontagne AD. BMC Public Health. 2006 Mar 2;6:53.](#)  
Department of Health Care and Epidemiology, University of British Columbia,

### Estudio multifactorial en 1101 trabajadores.

- Demuestra una correlación entre:
  - Grandes esfuerzos personales,
  - Gran exigencia psicosocial,
  - Jornadas laborales largas
  - Y obesidad.
- Independiente del factor estrés.

[volver](#)

XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.

## ***La obesidad como un desequilibrio ecológico - social***

Relation between body mass index and depression: A structural equation modeling approach.

[Dragan A, Akhtar-Danesh N. BMC Med Res Methodol. 2007 Apr 30;7\(1\):17](#)

### *. Modelo que interrelaciona:*

- Grado de actividad física
- Grado de obesidad
- Grado de depresión

*. Primer método que demuestra la interrelación y correlación en su grado:*

**Obesidad -----Depresión**

[volver](#)

XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.

## ***La obesidad como un desequilibrio ecológico - social***

**Weight loss maintenance in severely obese adults after an intensive lifestyle intervention: 2- to 4-year follow-up.**

**Christiansen T, Bruun JM, Madsen EL, Richelsen B.**  
[Obesity \(Silver Spring\)](#). 2007 Feb;15(2):413-20.

Aplican una metodología multidisciplinar, sin cirugía asociada:

- Pérdida del 15% SBP a las 21 semanas de tratamiento.
- Mantenimiento de la pérdida de peso a los 2-4 años, 5,4%.

**“This emphasizes that obesity is a chronic condition that needs additional strategies after a weight loss intervention in the efforts to maintain a sufficient weight loss”**

[volver](#)

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS DE LA UNIVERSIDAD DE VALENCIA

*XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.*

## **Obesidad de Grado II o Mayor**

**Etiopatogenia multifactorial**

**Genética, Psicológica, Educacional, Ambiental**

**Enfermedad Sistémica y Crónica**

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS DE LA UNIVERSIDAD DE VALENCIA

*XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.*

## Experiencia clínica



Proceso crónico



Alta Incidencia de Recidivas  
Tras Tratamientos Dietéticos Exitosos

## Diseño de Métodos Terapéuticos Intervencionistas

Conjunto de Especialistas



Aborden todos los aspectos de  
la enfermedad



XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.

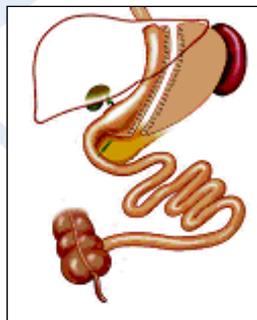
## Algunas Cirugías de Obesidad

### Métodos restrictivos

#### Banda Gástrica

Para ver esta película, debe  
disponer de QuickTime™ y de  
un descompresor TIFF (sin comprimir).

#### Tubo Gástrico



### Método restrictivo + malabsortivo

#### Bypass gástrico

Para ver esta película, debe  
disponer de QuickTime™ y de  
un descompresor TIFF (sin comprimir).



XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.

**Recomendaciones Asociación Americana Cirugía Bariátrica**

## Objetivos de la Cirugía

- Reducir el peso entre el 70 y el 80% del exceso.
- Causar pocas alteraciones metabólicas.
- Comer con comodidad, aunque con restricciones.
- Conseguir mantener la pérdida de peso.



XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.

**Recomendaciones Asociación Americana Cirugía Bariátrica**

## Resultados y complicaciones

Tipo de operación	% de exceso de peso que pierde	Fuga o fístula	Mortalidad
Banda Gástrica Ajustable	50-60%	0.1%	0.1%
Tubo Gástrico	60-70%	1.0%	0.2%
By-pass Gástrico	60-80%	2-3%	2-3%



XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.

## **Recomendaciones Asociación Americana Cirugía Bariátrica**

### **Proceso formativo multidisciplinar**

- **Aprendizaje de nuevos hábitos alimenticios.**
- **Apoyo o tratamiento psicológico: “conseguir un nuevo comportamiento frente a los alimentos”.**
- **Cambios en el estilo de vida.**

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS Y CLÍNICAS

*XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.*

### **Inconvenientes cirugía restrictiva BGAL y TG**

- 1. Éxito dependiente del paciente.**
- 2. Pérdida de peso al final, menor.**
- 3. Posibilidad de recuperar parte del peso comiendo dulces y picoteos.**

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS Y CLÍNICAS

*XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.*

## METODOLOGÍA MULTIDISCIPLINAR

### *Protocolo de actuación Multidisciplinar*

- 1- Fase de diagnóstico, selección y estudio preoperatorio.
- 2- Fase quirúrgica: Metodología y técnica quirúrgica meticulosa.
- 3- Fase de control y apoyo postoperatorio.

### **Cirujano Bariátrico**

**Dietista - Nutricionista**

**Psicólogo Clínico**

**Médico deportivo**

**Talleres de grupo psicológicos y dietéticos**

SECPRE

*XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.*



### **Cirujano Bariátrico**



**Control Función Gástrica y Digestiva**

**Estado Nutricional**

**Vigilancia de posibles complicaciones**

**Apoyo farmacológico si procede**

**Hinchado y funcionamiento de la BGA**

***Coordinación de equipo***

SECPRE

*XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.*



## **Dietista - Nutricionista**

**Evaluación Hábitos Alimentarios**

**Formación progresiva Nuevos Hábitos Nutricionales**

**Reevaluación mediante anotación pormenorizada,  
Corrección de errores**

**Elaboración de Dietas Hipocalóricas Personalizadas**



## **Psicólogo Clínico**

**Evaluación Perfil Psicológico y Comorbilidad Psíquica**

**Detección de principios que puedan contraindicar  
la cirugía de forma provisional o permanente**

**Terapia cognitivo-conductual**  **individual**  
**grupal**

### **Objetivos**

 **Reconocimiento de Desencadenantes**

 **Aprendizaje de Herramientas**



## Médico deportivo

1. Evaluación de limitaciones y Grado de Entrenamiento Físico
2. Confección de Programa de Entrenamiento



Alto Gasto Calórico

Nuevos Hábitos de Vida

Talleres de grupo psicológicos y dietéticos

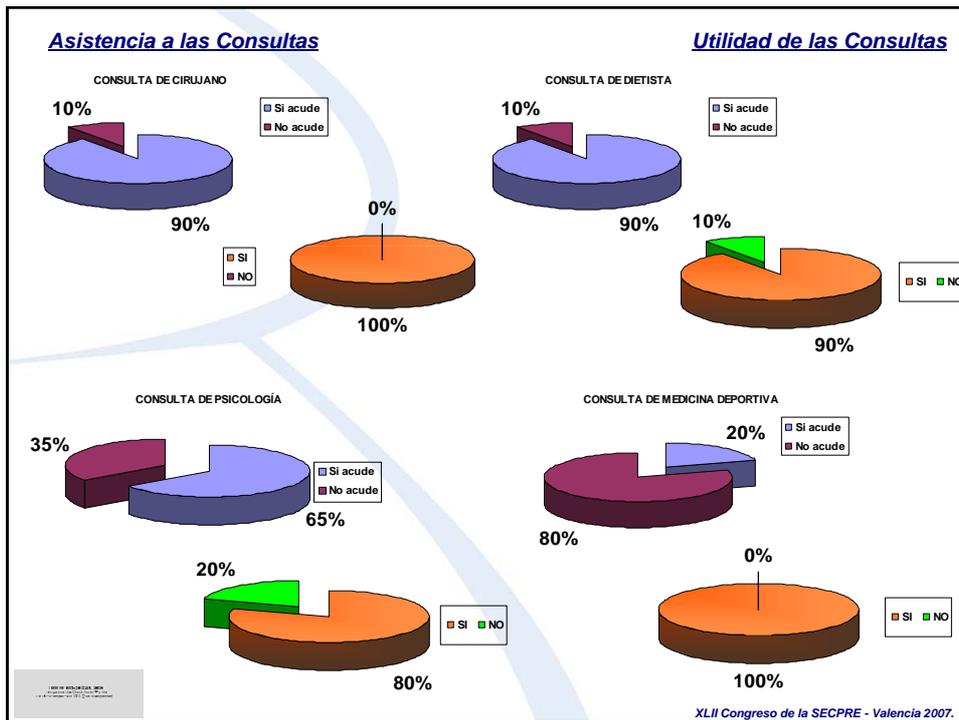


XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.

## TUBO GÁSTRICO: Seguimiento y medidas de apoyo

	CIRUJANO	PSICOLOGA	DIETISTA NUTRICIONISTA	TALLERES DE GRUPO PSICOLOGO-DIETETICOS	MEDICO DEPORTIVO
ANTES TRATAMIENTO	EVALUACION PREOPERATORIO	EVALUACION	EVALUACION		SEGÚN PACIENTE
	INTERVENCION				
7 días	SI		SI		
MES 2	SI	SI	SI	SI	
MES 3	SI	SI	SI	SI	
MES 4	SI	SI	SI	SI	
MES 5	SI	SI	SI		
MES 7	SI	SI	SI	SI	
MES 10	SI	SI	SI		
MES 13	SI	SI	SI		
MES 16	SI	SI	SI		
MES 20	SI	SI	SI		
MES 24	SI	SI	SI		

Para ver esta película, debe  
disponer de QuickTime™ y de  
el formato de vídeo de Apple.



## Conclusiones



**Terapias intervencionistas multidisciplinares**

**Mejoran resultados terapéuticos en los tratamientos quirúrgicos restrictivos.**

INSTITUTO VALENCIANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS  
XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.

# ***METODOS MINIINVASIVOS PARA EL CONTROL Y TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD SEVERA Y MORBIDA***

*Ferrer JV, Ferrando C, Elorza L, Valiente M\*\*, Fournier S\*\*, Vidal ML\*\*, Alexandre F^,  
\*Dietistas, \*\* Psicólogos Clínicos, ^Anestesia y Reanimación, Cirujano Bariátrico y Coordinador de Equipo.  
Clínica Obesitas. Hospital 9 de Octubre, Valencia.*

## ***Gracias***

IMPRESION EN BLANCO  
...  
...

*XLII Congreso de la SECPRE - Valencia 2007.*