

Bariatric & Metabolic Surgery Centre, a collaboration between



هيلث بوينت
Healthpoint

A Mubadala Health Partner



مركز إمبيريال كوليدج لندن للسكري
Imperial College London Diabetes Centre

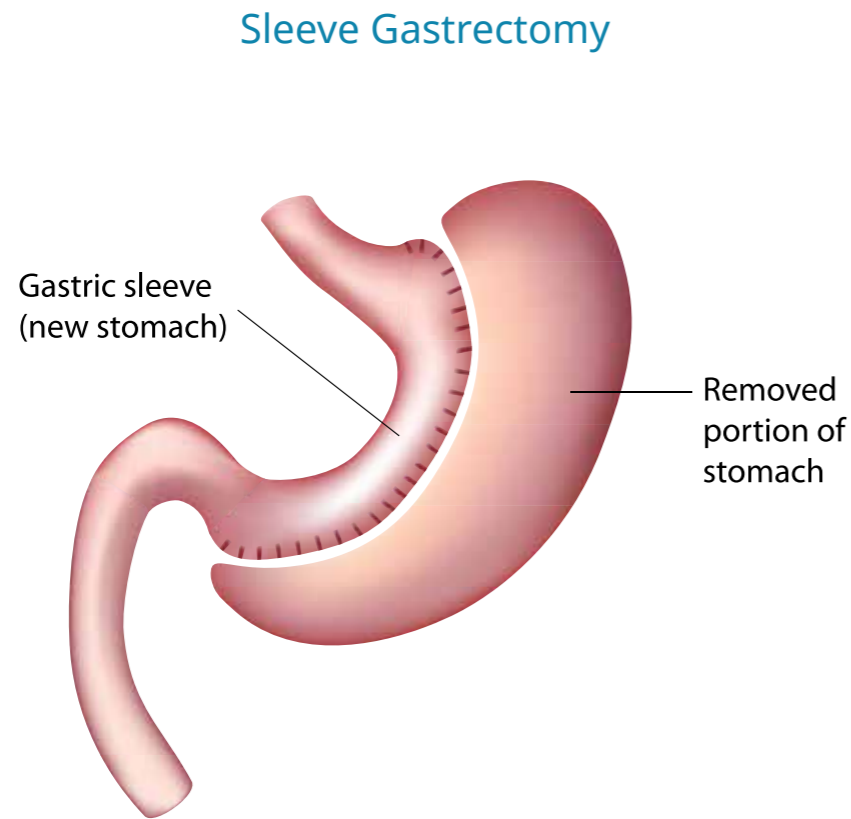
A Mubadala Health Partner

Sleeve gastrectomy (gastric sleeve) surgery



A sleeve gastrectomy is an operation to reduce the size of the stomach. This is achieved by stapling the stomach along its length and removing the excised portion, leaving a long tube or sleeve.

Generally, it is a technically more straightforward operation than a gastric bypass and can usually be offered to most patients, including those who are not eligible for a gastric bypass due to previous surgeries.



The gastric sleeve serves 2 purposes:

Firstly, it is a restrictive procedure, meaning that it achieves weight loss by restricting the amount of food that can be eaten at a meal due to the small size of the new stomach 'sleeve'.

Secondly, it removes part of the stomach that produces some of the hormones that stimulate appetite and hunger. The removal of these hormones results in a significant reduction in appetite and a change in taste and food preferences.

The operation takes about 1 to 2 hours and is done under general anaesthesia, which means you will be asleep during the procedure.

Sleeve gastrectomy is usually performed using keyhole (laparoscopic) surgery. In most cases, you will be able to go home 1 to 2 days after your operation but it usually takes between 2 to 3 weeks to make a full recovery from a sleeve gastrectomy operation.

EXPECTED WEIGHT LOSS

Much of the excess weight is lost over the first year after surgery. On an average, people lose about 50 – 60% of their excess weight, although this varies from person to person. Adherence to dietary advice and regular exercise will result in a healthier weight loss and better weight maintenance. Your team will discuss the changes you need to make to your eating patterns for the best weight loss results.

Things to consider

- The amount of food you can eat is reduced, so portion control is important. You should eat a healthy, balanced and varied diet to maintain your health
- It can help with remission of type 2 diabetes. Many patients come off or reduce their medication soon after the operation
- Your intestines remain intact so food is digested and absorbed as normal, unlike with gastric bypass. However, you need to take vitamin and mineral supplements after surgery to help the body recover
- Nausea and vomiting may occur, particularly in the first few days after surgery; vomiting is common if you eat a lot too quickly or don't chew properly. You will see better results if you strictly follow the dietary guidelines set by your physician
- Some people experience hair thinning, this is usually temporary and associated with weight loss in the first few months.

WHAT ARE THE RISKS OF THIS SURGERY?

As with any major surgery, sleeve gastrectomy is associated with potential health risks, both in the short and long term. Being overweight increases the risk of complications following any operation. For most people, the benefits in terms of losing excess weight are much greater than the disadvantages of experiencing any discomfort. In order to make an informed decision and give your consent you need to be aware of the possible risk of complications which include:

Risk	What does this mean?	How is it treated?
Stomach leak	Leak from where stomach was stapled. About 2% of patients will experience a leak after surgery.	In case of small leaks, a drain may be placed in guided by x-ray. However, larger leaks may require emergency surgery to wash out the area and place drains.
Blood clots in the legs (DVT) with the risk of a clot passing into the lung	Affect about 2% of patients. Compression stockings and blood-thinning injections are used post-surgery to help prevent DVT.	Patient will need blood thinners for six months.
Bleeding at operation site or from damage to other organs	Bleeding occurs in approximately 2% of patients.	In rare cases, an endoscopic exam or surgery may be needed to stop the bleeding. Blood transfusions may be needed during or after surgery.

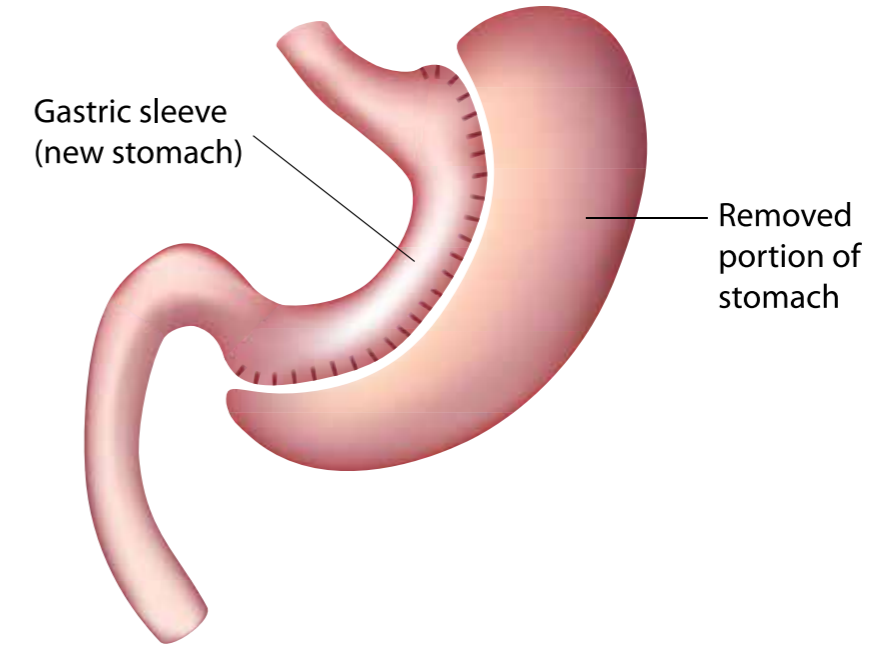
Risk	What does this mean?	How is it treated?
Acid reflux	Reflux or heartburn may be a problem due to the smaller size of stomach and excessive acid secretion. 1 in 5 people experience reflux after surgery.	Can be treated with oral medication as symptoms often subside after the first 2 years.
Stricture	Excessive scar tissue formation can occur where the stomach pouch is connected to the bowel. This occurs in about 2% of patients.	A stricture is corrected through an endoscopy and balloon dilatation. This procedure involves inserting a tube (endoscope) through the mouth into the stomach, passing a balloon down the tube to the area of stricture, and inflating the balloon to dilate (stretch) the scar tissue.
Gallstones	Up to a third of patients will develop gallstones during rapid weight loss.	This can be reduced by taking Ursodeoxycholic acid for six months after surgery.
Death	The risk of death as a result of a sleeve gastrectomy is 3 in 1000.	Most common cause of death is a blood clot in the lung (pulmonary embolism) or problems arising from a leak in the staple line.
Failure to lose weight	15% of patients do not lose the desired amount of weight or regain some weight. Many patients start to regain weight 2 to 3 years after surgery, usually due to stretching of the stomach 'sleeve', which allows patients to tolerate larger meals or by eating foods high in calories.	Failure to lose weight is usually due to a failure to follow the correct diet and exercise plan. Patients who 'graze' on food all day or constantly eat to the point of stretching their 'sleeve' can easily regain weight. Following dietary and exercise recommendations will prevent weight regain.

الخطر	ماذا يعني؟	كيف يتم علاجه؟
ارتجاع المريء (حموضة)	حرقة المعدة بسبب صغر حجم المعدة والإفراط في إفراز الحمض. يعاني واحد من كل خمسة أشخاص من هذه المشكلة بعد العملية.	يمكن علاجه باستخدام الأدوية التي تؤخذ بالفم حيث أن الأعراض غالبًا ما تهدأ بعد أول سنتين.
التضيُّق	تبلغ نسبة المرضى المعرضين للتضيُّق حوالي 2%.	يتم تصحيح التضيُّق بالمنظار والتوسيع بالبالون. ويشمل هذا الإجراء إدخال أنبوب (المنظار) عن طريق الفم إلى المعدة.
حصى في المرارة	يصاب ما يصل إلى ثلث المرضى بحصى في المرارة أثناء فقدان الوزن السريع.	ويمكن تقليل هذا بتناول حمض اورسوديوكسيكوليك لمدة ستة أشهر بعد العملية.
الوفاة	يتعرض 3 من بين كل 1000 مريض بجري عملية قص المعدة إلى خطر الوفاة.	أكثر الأسباب شيوعًا للوفاة هو تجلط الدم في الرئة (الانسداد الرئوي) أو المشاكل الناجمة عن التسريب في خط تدييس المعدة.
الفشل في إنقاص الوزن	يتعدّر على 15% من المرضى إنقاص الوزن المطلوب أو منهم من يزيد وزنه من جديد. سوف تزيد أوزان العديد من المرضى تدريجيًا بعد سنتين إلى ثلاث سنوات من العملية، ويحدث هذا نتيجةً لتمدد المعدة مما يسمح للمرضى بتناول وجبات أكبر أو تناول طعام عالي السعرات الحرارية.	وعادة ما يكون إخفاق المريض بإنقاص وزنه ناتج عن عدم التزامه بالنظام الغذائي الصحيح وممارسة التمارين الرياضية بحسب الخطة. بالنسبة للمرضى الذين يأكلون الطعام طوال اليوم أو يأكلون باستمرار لدرجة تؤدي إلى تمدد الكبد، فهم معرضين لأن يزيد وزنهم مرة أخرى. اتباع النصائح الغذائية والرياضية كفيل بمنع زيادة الوزن.

تعتمد فكرة عملية قص المعدة على تقليل حجم المعدة، بحيث يقوم الجراح بتدبيس المعدة طولياً وإزالة الجزء المستأصل وترك جزء من المعدة يشبه الأنبوب الطويل أو الكم. وبشكل عام، تعتبر هذه العملية أبسط فنياً من تحويل مسار الطعام وعادة ما يمكن إجراؤها لمعظم المرضى، بما في ذلك المرضى غير المؤهلين لإجراء تحويل مسار الطعام بسبب العمليات الجراحية السابقة.

تخدم عمليات قص المعدة غرضين اثنين الأول أنها عبارة عن عملية تقليل أي أنها تحقق فقدان الوزن بتقليل كمية الطعام التي يمكن تناولها في الوجبة وذلك لصغر حجم المعدة الجديدة.

عملية قص المعدة



والثاني أنها تتضمن إزالة الجزء من المعدة الذي يُنتج بعض الهرمونات المحفزة للشهية والجوع. تسهم إزالة هذه الهرمونات إلى انخفاض كبير في الشهية وتغيير في التذوق والطعام المفضل.

تستغرق العملية حوالي ساعة إلى ساعتين ويتم ذلك تحت التخدير الكلي، مما يعني أنك ستكون نائمًا أثناء العملية.

وعادة ما تُجرى عملية قص المعدة باستخدام جراحة المنظار.

في معظم الحالات، يمكن للمريض العودة إلى المنزل بعد يوم أو يومين من إجراء عملية قص المعد، وأما بالنسبة للشفاء والتعافي التام ولكن عادةً ما يستغرق الشفاء التام فيستغرق من أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع.

فقدان الوزن المتوقع

يفقد معظم الناس أغلبية الوزن الزائد خلال السنة الأولى بعد العملية. في المتوسط يفقد الناس حوالي 50%-60 من وزنهم الزائد، بالرغم من اختلاف الاستجابة من شخص لآخر.

وبغية تحقيق النتيجة المرجوة من العملية وفقدان الوزن والتمتع بصحة أفضل، يجدر بالمريض الالتزام الشديد بالنصائح الغذائية وممارسة التمارين المنتظمة.

يقوم الفريق الطبي بمناقشة كل ما ينبغي على المريض تغييره في نمط الغذاء للحصول على أفضل نتائج لفقدان الوزن.

أمور ينبغي أخذها بعين الاعتبار:

- سيطرأ انخفاض على كمية الطعام التي يمكن للمريض تناولها. ولذلك فمن المهم اتباع نظام غذائي صحي ومتوازن ومتنوع للحصول على جسم صحي.
- يمكن أن تخفف هذه العملية مرض السكري من النوع 2 حيث يستغني العديد من المرضى عن أدويتهم أو يقللونها بعد وقت قريب من إجراء العملية.
- تبقى الأمعاء سليمة فيتم هضم الطعام وامتصاصه طبيعياً، على عكس عملية تحويل مسار الطعام ومع ذلك، يحتاج المريض إلى تناول المكملات من الفيتامينات والمعادن بعد العملية لمساعدة الجسم على التعافي.
- قد يعاني المريض من الغثيان والقيء، لا سيما في الأيام القليلة الأولى بعد الجراحة، وغالباً ما يصاب بالقيء في حال أكل كميات كبيرة وبسرعة عالية أو بدون المضغ جيداً. تأكد بأنك سنحظى بنتائج أفضل إذا ما اتبعت النصائح الغذائية التي يقدمها لك الطبيب المعالج بدقة.
- يعاني بعض الناس من تساقط الشعر. ولكن غالباً ما يكون مؤقتاً ويرتبط بفقدان الوزن في الأشهر القليلة الأولى

ماهي مخاطر هذه الجراحة؟

كما هو الحال في أي عملية جراحية كبرى، يصاحب عملية قص المعدة مخاطر صحية محتملة، سواء على المدى القصير أو الطويل. كما تزيد السمنة من خطر حدوث مضاعفات بعد أي عملية. وبالنسبة لمعظم الناس، فإن فوائد فقدان الوزن الزائد أكبر بكثير من أي سلبيات. ولكن، ليتمكن المريض من اتخاذ قرار مدروس بعناية ويوافق على إجراء هذه العملية يجب أن يكون مدركاً لكافة الآثار الجانبية المحتملة وخطر حدوث مضاعفات والتي تشمل:

الخطر	ماذا يعني؟	كيف يتم علاجه؟
التسريب	تسريب من مكان تدبيس المعدة. يعاني حوالي 1% من المرضى من التسريب بعد الجراحة.	في حالة حدوث تسريب بسيط، قد يلجأ الطبيب لتثبيت دعامة للتصريف حسب نتائج الأشعة السينية. بينما قد تتطلب التسريبات الأكبر عملية جراحية عاجلة لتنظيف المنطقة وتركيب أنبوب التغذية.
تجلط الدم في الساقين (جلطات الأوردة العميقة)	تبلغ نسبة المرضى المعرضين للتجلط حوالي 2%. تستخدم جوارب الضغط وحقن منع تجلط الدم خلال العملية للمساعدة في منع الإصابة بجلطات الأوردة العميقة.	وسيحتاج المريض إلى تناول مميعات الدم لمدة ستة أشهر في حالة حدوث التجلط.
نزيف خلال العملية	تبلغ نسبة المرضى المعرضين للنزف حوالي 2%.	في حالات نادرة قد يستعين الطبيب بمنظار داخلي أو جراحة لوقف النزيف. كما قد نحتاج إلى نقل الدم أثناء الجراحة أو بعدها.



إرشادات النظام الغذائي لما بعد جراحة إنقاص الوزن

