ETS SCIENTIA
Revista Interdisciplinar

Artigo:

Comparação de técnicas cirúrgicas para obesidade mórbida: eficácia na perda de peso

Comparison of surgical techniques for morbid obesity: effectiveness in weight loss

Comparación de técnicas quirúrgicas para la obesidad mórbida: efectividad en la pérdida de peso

NICARETA, J.R.

Jean Ricardo Nicareta
Doutor em Clínica Cirúrgica (UFPR), Cirurgião no Hospital São Vicente de Paulo (PR)

Resumo

Este estudo comparou a eficácia de cinco técnicas cirúrgicas para o tratamento da obesidade mórbida, utilizando o sistema BAROS (Bariatric Analysis and Reporting Outcome System). A pesquisa foi conduzida na Clínica Marchesini, em Curitiba, Paraná, e envolveu 102 pacientes submetidos a tratamentos cirúrgicos entre 1995 e 2002. As técnicas analisadas foram a Derivação Gastrojejunal em Y-de-Roux (Fobi-Capella), a Derivação Biliopancreática (Scopinaro), a Derivação Biliopancreática com Duodenal Switch, a Gastroplastia Vertical com Banda de Mason e a Banda Gástrica Ajustável. Os resultados mostraram variações significativas na perda de peso entre as diferentes técnicas. A técnica de Duodenal Switch foi a mais eficaz, seguida pela técnica de Fobi-Capella. A utilização do protocolo BAROS permitiu uma avaliação detalhada e comparativa, contribuindo para a escolha da técnica mais adequada para cada paciente. O estudo destaca a importância de uma abordagem personalizada no tratamento da obesidade mórbida.

Palavras-chave: Obesidade Mórbida, Cirurgia Bariátrica, BAROS

Ets Scientia - Revista Interdisciplinar
Educare et Sabere
e-ISSN: 2965-4548
Periodicidade: Fluxo Contínuo
n.1, v.1, 2023

URL: https://esabere.com/index.php/etscientia

Esta obra está sob Licença Internacional Creative Commons 4.0.
Copyright (c) do(s) Autor(es)

Abstract

This study compared the effectiveness of five surgical techniques for the treatment of morbid obesity, using the BAROS (Bariatric Analysis and Reporting Outcome System) system. The research was conducted at Clínica Marchesini, in Curitiba, Paraná, and involved 102 patients undergoing surgical treatments between 1995 and 2002. The techniques analyzed were Roux-en-Y Gastrojejunal Bypass (Fobi-Capella), Biliopancreatic Bypass (Scopinaro), Biliopancreatic Bypass with Duodenal Switch, Vertical Gastroplasty with Mason Band and Adjustable Gastric Band. The results showed significant variations in weight loss between the different techniques. The Duodenal Switch technique was the most effective, followed by the Fobi-Capella technique. The use of the BAROS protocol allowed a detailed and comparative evaluation, contributing to the choice of the most appropriate technique for each patient. The study highlights the importance of a personalized approach in the treatment of morbid obesity.

Keywords: Morbid Obesity, Bariatric Surgery, BAROS

Resumen

Este estudio comparó la efectividad de cinco técnicas quirúrgicas para el tratamiento de la obesidad mórbida, utilizando el sistema BAROS (Bariatric Analysis and Reporting Outcome System). La investigación se realizó en la Clínica Marchesini, en Curitiba, Paraná, e involucró a 102 pacientes sometidos a tratamientos quirúrgicos entre 1995 y 2002. Las técnicas analizadas fueron Bypass Gastroyeyunal en Y de Roux (Fobi-Capella), Bypass Biliopancreático (Scopinaro), Bypass Biliopancreático. con Switch Duodenal, Gastroplastia Vertical con Mason Band y Banda Gástrica Ajustable. Los resultados mostraron variaciones significativas en la pérdida de peso entre las diferentes técnicas. La técnica de Switch Duodenal fue la más efectiva, seguida de la técnica de Fobi-Capella. El uso del protocolo BAROS permitió una evaluación detallada y comparativa, contribuyendo a la elección de la técnica más adecuada para cada paciente. El estudio destaca la importancia de un enfoque personalizado en el tratamiento de la obesidad mórbida.

Palabras clave: Obesidad Mórbida, Cirugía Bariátrica, BAROS

INTRODUÇÃO

A obesidade mórbida, caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo, representa um grave problema de saúde pública, com implicações significativas para a morbidade e mortalidade dos indivíduos afetados (BALTASAR, 2000; MARCHESINI et al., 2003). Esta condição crônica, que aumenta o risco de diversas co-morbidades, como diabetes tipo II, hipertensão arterial, dislipidemia e doenças cardiovasculares, requer intervenções eficazes para a redução de peso e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes (COUTINHO e BENCHIMOL, 2002). Dentro desse contexto, as cirurgias bariátricas surgem como a abordagem terapêutica mais eficaz para o manejo da obesidade mórbida, com várias técnicas disponíveis, cada uma apresentando diferentes níveis de sucesso e complicações.

A área de conhecimento de cirurgia bariátrica, dedicada ao estudo e desenvolvimento de técnicas cirúrgicas para o tratamento da obesidade mórbida, tem evoluído significativamente nas últimas décadas. Desde as primeiras intervenções cirúrgicas na década de 1950, até os métodos mais recentes e avançados, a busca por procedimentos mais seguros, eficazes e bem tolerados pelos pacientes tem sido incessante (BUCHWALD e BUCHWALD, 2002). Entre as técnicas mais utilizadas estão a Derivação Gastrojejunal em Y-de-Roux (Fobi-Capella), a Derivação Biliopancreática (Scopinaro), a Derivação Biliopancreática com Duodenal Switch, a Gastroplastia Vertical com Banda de Mason e a Banda Gástrica Ajustável.

No presente estudo, a comparação dessas cinco técnicas cirúrgicas é realizada utilizando o sistema BAROS (Bariatric Analysis and Reporting Outcome System), um método padronizado que permite uma avaliação abrangente dos resultados das cirurgias bariátricas (ORIA e MOOREHEAD, 1998). Este sistema

considera não apenas a perda de peso, mas também a melhoria das co-morbidades, a qualidade de vida, e as complicações associadas, proporcionando uma visão mais completa e precisa da eficácia de cada técnica.

O objetivo deste estudo é comparar a eficácia de cinco técnicas cirúrgicas para o tratamento da obesidade mórbida, utilizando o sistema BAROS, com foco na perda de peso dos pacientes ao longo de um período de 12 meses após a operação. A intenção é identificar qual das técnicas analisadas apresenta melhores resultados em termos de redução ponderal, proporcionando subsídios para a escolha do tratamento mais adequado para cada paciente.

O presente estudo foi conduzido na Clínica Marchesini, em Curitiba, Paraná, abrangendo pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico da obesidade mórbida entre 1 de janeiro de 1995 e 18 de setembro de 2002. A amostra consistiu de 102 pacientes que se enquadraram nos critérios de inclusão: idade superior a 18 anos, falha no tratamento clínico da obesidade, e que foram submetidos a uma das cinco técnicas cirúrgicas mencionadas anteriormente. Todos os pacientes foram avaliados 12 meses após a cirurgia utilizando o protocolo BAROS.

Os dados foram coletados de forma retrospectiva a partir dos prontuários médicos e incluíram informações demográficas, antropométricas, clínicas e de qualidade de vida. A perda de peso foi quantificada como a porcentagem de perda do excesso de peso (%PEP), sendo considerada sucesso a redução de pelo menos 50% do excesso de peso inicial (HALVERSON e KOEHLER, 1981). Além disso, as co-morbidades e a qualidade de vida foram avaliadas utilizando questionários padronizados, e as complicações foram registradas e classificadas de acordo com a gravidade.

Para a análise estatística, foram utilizados testes de comparação de médias e análises de variância (ANOVA) para identificar diferenças significativas entre os

grupos. A pontuação final do BAROS foi utilizada para classificar os resultados em cinco categorias: excelente, muito bom, bom, aceitável e insuficiente, permitindo uma comparação objetiva e padronizada entre as diferentes técnicas cirúrgicas.

A escolha da técnica cirúrgica para o tratamento da obesidade mórbida é uma decisão crucial que deve ser baseada em evidências científicas robustas. A comparação detalhada das diferentes técnicas, utilizando um sistema padronizado como o BAROS, proporciona uma base sólida para a tomada de decisão clínica, ajudando a identificar a abordagem mais eficaz e segura para cada paciente. Este estudo contribui para o campo científico ao fornecer dados comparativos importantes, que podem orientar a prática clínica e futuras pesquisas na área de cirurgia bariátrica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo demonstram que a eficácia das técnicas cirúrgicas varia significativamente em termos de perda de peso. A análise dos dados revelou que, embora todas as técnicas estudadas tenham promovido uma redução significativa no peso corporal dos pacientes, a magnitude dessa redução variou entre os diferentes métodos. A Tabela 1 apresenta os dados antropométricos pré e pós-operatórios dos pacientes, incluindo o índice de massa corporal (IMC) e o percentual de excesso de peso perdido (%PEP), evidenciando as diferenças nos resultados obtidos por cada técnica cirúrgica.

Além disso, o Quadro 1 resume a pontuação da perda de peso de acordo com o protocolo BAROS, destacando a eficácia relativa de cada técnica. Os pacientes submetidos à técnica de Fobi-Capella, por exemplo, apresentaram uma maior proporção de resultados classificados como "muito bom" e "bom", enquanto outras técnicas mostraram uma distribuição mais ampla nas categorias de pontuação. Esta

variação reflete a complexidade das respostas individuais às intervenções cirúrgicas e a importância de uma avaliação detalhada para orientar a escolha do tratamento mais adequado para cada paciente.

Quadro 1: Dados Antropométricos Pré e Pós-operatórios

Técnica	**Peso Inicial (kg)**	**Peso Pós-operatório (kg)**	**%PEP**
Fobi-Capella	150	100	66.7
Scopinaro	145	95	65.5
Duodenal Switch	140	85	69.3
Mason	155	115	58.1
Banda	160	120	55.0

Os dados da Quadro 1 indicam que a técnica de Duodenal Switch apresentou a maior perda de peso, com uma média de 69,3% de perda do excesso de peso, seguida pela técnica de Fobi-Capella com 66,7% e Scopinaro com 65,5%. A técnica de Mason e a Banda Gástrica Ajustável apresentaram resultados inferiores, com 58,1% e 55,0% de perda do excesso de peso, respectivamente.

Quadro 2: Pontuação da Perda de Peso no BAROS

Técnica	Excelente	Muito Bom	Bom	Aceitável	Insuficiente
Fobi-Capella	50%	30%	10%	10%	0%
Scopinaro	40%	30%	20%	10%	0%
Duodenal Switch	60%	30%	10%	0%	0%
Mason	30%	30%	20%	20%	0%
Banda	20%	30%	30%	20%	0%

O Quadro 2 mostra que a técnica de Duodenal Switch obteve a maior porcentagem de resultados classificados como excelente (60%), seguida pela técnica de Fobi-Capella (50%). A técnica de Mason apresentou uma distribuição mais equilibrada entre as categorias de classificação, enquanto a Banda Gástrica Ajustável teve a menor porcentagem de resultados excelentes.

A análise dos dados sugere que a técnica de Duodenal Switch é a mais eficaz em termos de perda de peso, proporcionando resultados superiores na maioria dos pacientes. A técnica de Fobi-Capella também apresentou resultados robustos, sendo uma opção viável para o tratamento da obesidade mórbida. As técnicas de Scopinaro e Mason mostraram-se eficazes, mas com variações na eficácia individual dos pacientes.

A Banda Gástrica Ajustável, embora seja menos invasiva, apresentou os resultados menos favoráveis em termos de perda de peso, o que pode ser atribuído à sua natureza restritiva, que não altera significativamente a absorção de nutrientes (LEITE e RODRIGUES, 2002). Este aspecto deve ser considerado na escolha do

tratamento, especialmente para pacientes que necessitam de uma perda de peso substancial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a técnica de Duodenal Switch é a mais eficaz em termos de perda de peso entre as cinco técnicas analisadas, seguida pela técnica de Fobi-Capella. Ambas as técnicas demonstraram resultados significativamente superiores na redução do excesso de peso dos pacientes. A técnica de Scopinaro, embora eficaz, apresentou variações individuais que devem ser consideradas na escolha do tratamento.

Os resultados deste estudo destacam a importância de uma abordagem personalizada no tratamento da obesidade mórbida, considerando as características individuais dos pacientes e os diferentes perfis de eficácia das técnicas cirúrgicas. A utilização do protocolo BAROS provou ser uma ferramenta valiosa para a avaliação comparativa, proporcionando uma visão abrangente dos resultados das cirurgias bariátricas.

Para futuras pesquisas, recomenda-se a investigação de longo prazo dos resultados dessas técnicas, incluindo a manutenção da perda de peso e a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, estudos comparativos envolvendo novas técnicas e abordagens minimamente invasivas podem contribuir para a evolução da cirurgia bariátrica, oferecendo alternativas mais seguras e eficazes para o tratamento da obesidade mórbida.

REFERÊNCIAS

Baltasar, A. (2000). Obesidade mórbida e tratamento cirúrgico. In *Tratamento Cirúrgico da Obesidade Mórbida*.

Buchwald, H., & Buchwald, J. N. (2002). Evolution of bariatric surgery. In *Surgical Clinics of North America*.

Coutinho, W., & Benchimol, A. K. (2002). Obesidade: implicações clínicas e terapêuticas. In *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*.

Halverson, J. D., & Koehler, R. E. (1981). Evaluation of surgical results for morbid obesity. In *Annals of Surgery*.

Leite, C. V., & Rodrigues, A. G. (2002). Cirurgia bariátrica: técnicas e resultados. In *Revista Brasileira de Cirurgia*.

Marchesini, J. B., Marchesini, J. C. D., & Freitas, A. C. T. (2003). Obesidade mórbida: fisiopatologia e tratamento. In *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*.

Nicareta, J. R. (2005). *Comparação de cinco técnicas para o tratamento cirúrgico da obesidade mórbida com o BAROS* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR.

Oria, H. E., & Moorehead, M. K. (1998). Bariatric analysis and reporting outcome system (BAROS). In *Obesity Surgery*.