

## CHIRURGINIO NUTUKIMO GYDYMO SKRANDŽIO APJUOSIMO REGULIUOJAMA JUOSTA OPERACIJA ATOKŪS (10 METŲ IR DAUGIAU) REZULTATAI

**Darbo autorius.** Artiomus ŠIRVYS (IV kursas).

**Darbo vadovas.** Prof. habil. dr. Gintautas BRIMAS, VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika, Klinikinės medicinos institutas.

**Darbo tikslas.** Apžvelgti mokslinius straipsnius, kuriuose nagrinėjami skrandžio apjuosimo reguliuojama juosta operacijos atokūs rezultatai.

**Darbo metodika.** Literatūros apžvalga atlikta *PubMed*, *Cochrane library* ir *Up-ToDate* duomenų bazėse. Straipsniai buvo atrenkami pagal metus – nuo 2010 iki 2020 metų, ir pagal raktinius žodžius – „gastric banding“, „long term results“. Pirminėje paieškoje rasta 740 publikacijų, po atrankos į apžvalgą įtraukta 15 straipsnių. Pagrindiniai įtraukimo kriterijai – minimalus 10 metų stebėjimo laikotarpis ir ne senesnės nei 2010 metų publikacijos. Rezultatai buvo vertinami pagal netekto perteklinio kūno svorio dalį, pooperacinių komplikacijų dažnį bei pakartotinių operacijų dažnį. Duomenys apdoroti su WinPepi 11.65 statistinių programų paketu.

**Rezultatai.** Perteklinio svorio sumažėjimas po dviejų stebėjimo metų varijuoja nuo 50,0% iki 91,7%, tačiau po 10 metų rezultatai yra prastesni – minėto rodiklio vidurkis yra 44,2% (priklausomai nuo publikacijos – nuo 27,0% iki 49,0%). Nagrinėtų tyrimų kūno masės indekso (KMI) rezultatų vidurkis po 10 metų stebėjimo periodo – 35,4 kg/m<sup>2</sup> (nuo 31,3 kg/m<sup>2</sup> iki 38,6 kg/m<sup>2</sup>). Bendras visų komplikacijų dažnių vidurkis yra 54,7% (nuo 50,0% iki 56,1%), dažniausios komplikacijos: proksimalinės skrandžio dalies išsiplėtimas – 23,2% ligonių, porto ir vamzdelio sistemos defektai – 19,7%, juostos nuslinkimas – 9,8% ir skrandžio erozijos – 3,2% pacientų. Pakartotinių operacijų dėl komplikacijų ar nepakankamo svorio netekimo dažnių vidurkis yra 54,5% (nuo 24,1% iki 82,7%), po 10 metų stebėjimo periodo funkcionuojančią juostą turi tik 48,9% pacientų (nuo 23,0% iki 62,5% ligonių). Tačiau nagrinėtos publikacijos parodė, kad skrandžio apjuosimo operacija turi ženklų pranašumą prieš konservatyvius nutukimo gydymo būdus, kurie po 10 metų padeda atsikratyti tik 1,5% perteklinio svorio.

**Išvados.** Remiantis nagrinėtų publikacijų rezultatais ir išvadomis, skrandžio apjuosimo reguliuojama juosta operacijos efektyvumas paskutinių 10 metų literatūroje nėra patenkinamas. Didžiausią efektyvumą rodo pirmais metais po operacijos, tačiau ilgalaikio stebėjimo periodo metu dažniausiai neišgydo nutukimo. Tačiau skrandžio apjuosimo operacija yra tinkama motyvuotiems pacientams, kurie pageidauja saugaus invazinio nutukimo gydymo būdo.

**Raktažodžiai.** Skrandžio apjuosimas reguliuojama juosta; atokūs rezultatai; nutukimo gydymas.