

Abstrakt (teze):

Úvod: Bariatrické výkony se řadí k chirurgické léčbě těžké obezity, v současné době je dokládán i jejich příznivý vliv na kompenzaci diabetu mellitu 2. typu.

Metody: Shromáždili jsme data týkající se hmotnosti a kompenzace diabetu mellitu 2. typu u 45 pacientů, kteří absolvovali jeden ze tří typů bariatrických výkonů (adjustabilní gastrickou bandáž (AB), sleeve gastrektomie (SG) nebo Roux-Y gastrický bypass (RYGB)). Data jsme statisticky zpracovali a vyhodnotili jsme vývoj hmotnosti a změnu kompenzace diabetu mellitu 2. typu rok po absolvování výkonu.

Výsledky: U všech typů výkonů došlo rok po provedení výkonu k poklesu hmotnosti, nejvyšší hodnota EWL (Excess Weight Loss) byla zaznamenána u sleeve gastrektomie (49,55 %), nejnižší u adjustabilní bandáže (22,846 %). Hodnota EWL u Roux-Y gastrického bypassu se blížila hodnotám dosaženým u sleeve gastrektomie (41,42 %). Porovnali jsme také redukci hmotnosti u pacientů s diabetem mellitem 2. typu a bez tohoto onemocnění – pacienti s diabetem mellitem 2. typu redukovali hmotnost méně (změna hmotnosti 20,297 kg, EWL 34,962 %) než pacienti bez diabetu mellitu 2. typu (změna hmotnosti 32,633 kg, EWL 52,873 %). U pacientů s diabetem mellitem 2. typu došlo rok po provedení výkonu ke změně hodnot glykovaného hemoglobinu – v rámci celého souboru (6,586 % před operací; 5,250 % po operaci), po absolvování sleeve gastrektomie (6,044 % před operací; 4,080 % po operaci) i po provedení adjustabilní bandáže (6,792 % před operací; 6,100 % po operaci).

Závěr: Z námi zjištěných výsledků je patrné, že bariatrické výkony mají výrazný vliv na redukci hmotnosti i zlepšení kompenzace diabetu mellitu 2. typu, a proto je lze s úspěchem využít při léčbě vyšších stupňů obezity, zvláště u pacientů s diabetem mellitem 2. typu.

Klíčová slova: adjustabilní bandáž žaludku, bariatrické operace, chirurgická léčba těžké obezity, obezita, redukce hmotnosti, Roux-Y gastrický bypass, sleeve gastrektomie