



Somos el mejor equipo
contestando tus preguntas

www.cirugiabariatricacancun.com



CANCUN OBESITY SURGERY
DR. VICENTE LÓPEZ KAVANAGH



CANCUN OBESITY SURGERY
DR. VICENTE LÓPEZ KAVANAGH



La **obesidad** como padecimiento

1

¿Cuál es la causa de la obesidad?

La obesidad es un problema de salud, su causa radica en muchos factores, algunos son propios del paciente como hábitos dietéticos, genética, trastornos de ansiedad, alteraciones hormonales, actividad física, y algunos factores son externos como stress laboral, hábitos familiares y del entorno social, oferta de productos hipercalóricos por la industria de los alimentos, uso de medicamentos, etc. Lo cierto es que la solución a este problema de salud no es tan simple como hacer dieta y mas ejercicio, de hecho la mayoría de las personas que lo padecen, realizan actividades físicas regulares. Una vez que el paciente alcanza cierto peso, es muy difícil lograr una pérdida de peso suficiente y duradera para mantenerse en buen estado de salud, y esto es debido a que el sistema complejo de hormonas y sistema nervioso que regula la cantidad de grasa en el cuerpo se encuentra alterado.



CANCUN OBESITY SURGERY
DR. VICENTE LÓPEZ KAVANAGH

2

¿Por qué es tan difícil bajar de peso?

Distintas teorías han tratado de explicar por qué es tan difícil perder peso, ya que hacer ejercicio y comer menos no resulta útil en la mayoría de los casos. Muchísimas personas con obesidad son muy activas y refieren comer cantidades de alimento que consideran normales, y cuando logran perder peso, la mayoría lo recuperan muy pronto. Esto se debe a que todos los factores que produjeron el incremento de peso, también modificaron el punto de ajuste de nuestro sistema nervioso central que regula la cantidad de grasa corporal, y por ello, no importa cuanto nos esforcemos, nuestro sistema nervioso intentará regresarnos al peso elevado.

Es muy difícil volver a regular el punto de ajuste cerebral para la grasa corporal, una manera de lograrlo es mediante la cirugía bariátrica.

La cirugía bariátrica produce cambios no solo en la capacidad de ingesta, sino en los patrones de producción de hormonas digestivas (incretinas) que modifican tanto el apetito, como el punto de ajuste de la cantidad de grasa corporal en el sistema nervioso central, por lo que el paciente ya no tiene que luchar contra sí mismo para mantener un peso bajo o perder peso.

3

Tipos de Obesidad

Obesidad tipo manzana: Se presenta cuando la mayor parte de la grasa corporal se acumula en la región abdominal, y más específicamente, en la grasa visceral, es la obesidad con mayor riesgo cardiovascular. La pueden presentar tanto hombres como mujeres.

Obesidad tipo pera: Se presenta cuando se acumula mayor cantidad de grasa en piernas, muslos y cadera, suele estar presente con algo de mayor frecuencia en las mujeres, pero también la pueden presentar los hombres.



CANCUN OBESITY SURGERY
DR. VICENTE LÓPEZ KAVANAGH



Personas candidatas a cirugías

4

¿Soy candidato?

La cirugía bariátrica es una de las mejores alternativas para el tratamiento de la obesidad mórbida y obesidad grave. Se debe cumplir con requisitos para entrar a un programa de cirugía bariátrica:

Tener mas de 18 años y menos de 65 años.

Tener el antecedente de tratamiento nutricional sin haber perdido suficiente peso, o haber perdido peso y haberlo recuperado.

Tener un IMC de 40 o mayor (Calcula tu IMC).

Tener un IMC de 35 y enfermedades de difícil control y que mejorarán al disminuir de peso como diabetes mellitus, hipertensión arterial, hipertrigliceridemia, apnea de sueño, artropatías, dislipidemias, etc.

Para pacientes con IMC DE 30 A 35 y diabetes mellitus tipo 2 con mal control a pesar de un buen apego al tratamiento médico, la cirugía bariátrica puede ser una excelente alternativa.



CANCUN OBESITY SURGERY
DR. VICENTE LÓPEZ KAVANAGH



El mejor procedimiento

5

¿Cuál es mi mejor opción?

La elección del procedimiento bariátrico a seguir se determina después de una cuidadosa evaluación clínica, y se toman en cuenta factores como la edad, el índice de masa corporal, problemas de salud, antecedentes quirúrgicos, hábitos de alimentación, presencia de trastornos metabólicos, por lo que cada paciente debe ser evaluado individualmente y de ninguna manera se puede generalizar un solo procedimiento para toda la población.



CANCUN OBESITY SURGERY
DR. VICENTE LÓPEZ KAVANAGH

Estudios y Preparación

6

¿Qué estudios debo realizarme antes de la cirugía?

Los estudios preoperatorios mínimos son:

Biometría hemática.

Tiempos de coagulación.

Glucosa, Hemoglobina glucosilada, creatinina.

Pruebas de función hepática.

Pruebas de función tiroidea.

Perfil de lípidos.

Electrocardiograma.

Radiografía de tórax.

Dependiendo de cada caso, en ocasiones será necesario realizar estudios de extensión tales como: Ultrasonido abdominal, endoscopia del sistema digestivo superior, electrolitos séricos, ecocardiograma, pruebas de esfuerzo, espirometría, etc.

7

¿Cual es la preparación para la cirugía?

Cada paciente inicia un proceso de preparación individualizado, en general este consistirá en un incremento leve de su actividad física lo que mejorará su capacidad ventilatoria, suspender el tabaco, y una dieta especial que puede ser de 1, 2 o 3 semanas.



CANCUN OBESITY SURGERY
DR. VICENTE LÓPEZ KAVANAGH



Acerca de la cirugía

8

¿Qué tipo de anestesia usa?

Anestesia general para cirugías como manga gástrica y bypass, sedación consciente para colocación de balón gástrico.

9

¿Es necesario abrir al paciente?

No, todas las cirugías se realizan por laparoscopia por lo que las incisiones son muy pequeñas y la recuperación muy rápida.



CANCUN OBESITY SURGERY
DR. VICENTE LÓPEZ KAVANAGH

10

¿Cuanto dura la cirugía?

Aproximadamente 45 minutos en el caso de la manga gástrica, y 1 hora 15 minutos para el bypass de una anastomosis.

11

¿En qué tiempo vere resultados?

La cirugía bariátrica es muy distinta a la cirugía estética por lo que no verá resultado alguno al salir de quirófano. En las primeras semanas los pacientes experimentan una gran pérdida de peso. Posteriormente la pérdida de peso será gradual, la mayoría de los pacientes logran perder más del 50% del exceso de peso entre 6 meses y un año, pudiendo ser mucho mayor dicha pérdida.



CANCUN OBESITY SURGERY
DR. VICENTE LÓPEZ KAVANAGH



Acercas de la recuperación

12

¿Cuántos días de hospitalización se requieren?

Dos días de estancia hospitalaria en la gran mayoría de los casos

13

¿Cuándo puedo volver al trabajo o a las actividades normales?

Se recomienda reservar una semana de descanso, pero la gran mayoría de los pacientes se reincorporan a sus actividades habituales entre 3 y 5 días después del alta.



CANCUN OBESITY SURGERY
DR. VICENTE LÓPEZ KAVANAGH

14

¿Cuándo puedo volver a hacer ejercicio?

Se inicia con actividad física leve desde la primera semana con caminatas, banda caminadora o bicicleta fija con silla. Posteriormente se puede progresar a ejercicios aeróbicos y fuerza supervisados por un entrenador, a los 3 meses el paciente puede realizar rutinas de fuerza en gimnasio, esto puede variar en cada persona.



CANCUN OBESITY SURGERY
DR. VICENTE LÓPEZ KAVANAGH



Acerca de los riesgos

15

¿Qué necesito saber acerca de las complicaciones?

Las complicaciones pueden ocurrir por múltiples factores y nuestra responsabilidad es reducir los riesgos al mínimo. Par lograrlo tenemos un compromiso total con la práctica médica de calidad, en la que se realizan procedimientos estandarizados, con los mejores materiales, las instalaciones adecuadas, y con los mejores especialistas dando su mejor esfuerzo en cada caso, y ese es nuestro compromiso con usted.



CANCUN OBESITY SURGERY
DR. VICENTE LÓPEZ KAVANAGH

Aun cuando nuestra misión es dar nuestra atención con la máxima calidad, las complicaciones pueden ocurrir, por lo que es nuestra responsabilidad informarle de las más frecuentes o las más severas descritas por la literatura:

Infecciones y abscesos: El riesgo de infecciones de heridas y abscesos residuales es en la actualidad muy baja, cerca del 2%, se logra con un manejo higiénico de las heridas de forma conjunta (personal médico y pacientes) y con el uso de profilaxis con antibióticos.

Sangrado: Puede ocurrir durante la cirugía o unas horas posteriores a ella, ocurre con una frecuencia de 3%. Menos de la mitad de los casos requerirá de re intervención para controlarlo. En algunas ocasiones se requerirá de trasfusión de sangre o sus derivados. Para reducir este riesgo nosotros reforzamos siempre los sitios de posible sangrado.

Fugas de la línea de grapas o anastomosis: Consiste en el escape de líquido del interior del tracto digestivo hacia la cavidad abdominal.

Es una complicación que ocurre con cada vez menor frecuencia, ya que con los años han surgido nuevas tecnologías de grapeo. La estadística médica señala que su riesgo es del 2% (dos de cada 100 cirugías). Para reducir este riesgo al mínimo nuestro equipo utiliza equipo nuevo desechable y de la mejor calidad en cada intervención. La responsabilidad del paciente consiste en seguir una adecuada preparación, suspender el tabaco y seguir la dieta postoperatoria.

Hernias internas: Una complicación inexistente en el caso de la manga gástrica, muy rara en el Mini Gastric Bypass, más común en el bypass en Y de Roux. Actualmente nuestro grupo realiza con mas frecuencia el Mini Gastric Bypass y una de las razones es su menor índice de hernias internas.

Estenosis: Ocurre cuando se obstruye el paso de alimento por alguna cicatrización excesiva interna, puede presentarse tanto en la manga gástrica como en los bypass. Se manifiesta por intolerancia a los alimentos vómitos excesivos.



CANCUN OBESITY SURGERY
DR. VICENTE LÓPEZ KAVANAGH

Para reducir este riesgo, utilizamos siempre sondas de calibración que nos permiten medir exactamente el tamaño que le daremos tanto al nuevo estómago, como a las uniones intestinales (cuando es el caso) y utilizamos engrapadoras automáticas en las anastomosis. Si esta complicación ocurre, la manera de resolverla es mediante dilataciones endoscópicas.

Úlceras: Pueden presentarse en los sitios de las anastomosis (uniones) del intestino con el estómago. Es una complicación que ocurre con mayor frecuencia cuando se padece infección por *Helicobacter pylori*, por lo que en caso de ser portador, deberá recibir un tratamiento de erradicación.

Tromboembolia pulmonar: Se trata de una complicación peri-operatoria, no secundaria a la cirugía, sino a la inmovilidad que ocurre durante algunas horas por el acto quirúrgico. Consiste en la formación de coágulos en las piernas que pueden viajar por la circulación venosa hacia los pulmones. Existe más riesgo entre más peso tiene el paciente, para prevenirla se utilizan medias especiales de compresión, y se estimula al paciente a caminar muy temprano después de la cirugía, en algunos casos se utilizan medicamentos anticoagulantes para prevenirla.



CANCUN OBESITY SURGERY
DR. VICENTE LÓPEZ KAVANAGH



Dieta postoperatoria

16

¿Qué debo saber acerca de la dieta?

Tanto la actividad física moderada, como la dieta son determinantes para el éxito de estos procedimientos y para tener una adaptación satisfactoria al nuevo estado de nuestro cuerpo.

Después de la cirugía se inicia una dieta evolutiva de 4 etapas, cada etapa en promedio dura de 7 a 12 días y consiste en alimentos de consistencia líquida como jugos y sopas, luego alimentos licuados como purés y cremas, posteriormente alimentos blandos y finalmente alimentos sólidos.



CANCUN OBESITY SURGERY
DR. VICENTE LÓPEZ KAVANAGH



Medicamentos postoperatorios

17

¿Qué debo tomar?

En la mayoría de los casos se administrará un medicamento para el dolor solo por 3 días ya que no será necesario más. Se prescribe un medicamento antiácido por 4 semanas. La gran mayoría de los pacientes diabéticos suspenden el uso de insulina y otros medicamentos orales desde el primer mes postoperatorio, o usan dosis mínimas.

Ponte en contacto con nosotros

01 998 206 2136

www.cirugiabariatricacancun.com

contacto@cirugiabariatricacancun.com



CANCUN OBESITY SURGERY
DR. VICENTE LÓPEZ KAVANAGH