

4 de març de 2024

Dia Mundial de l'Obesitat



Aquest dia busca conscienciar les persones sobre el **terrible dany que comporta una dieta alta en greixos i sucres per a l'organisme**, que malauradament és una de les més populars i propagades per tot el món.

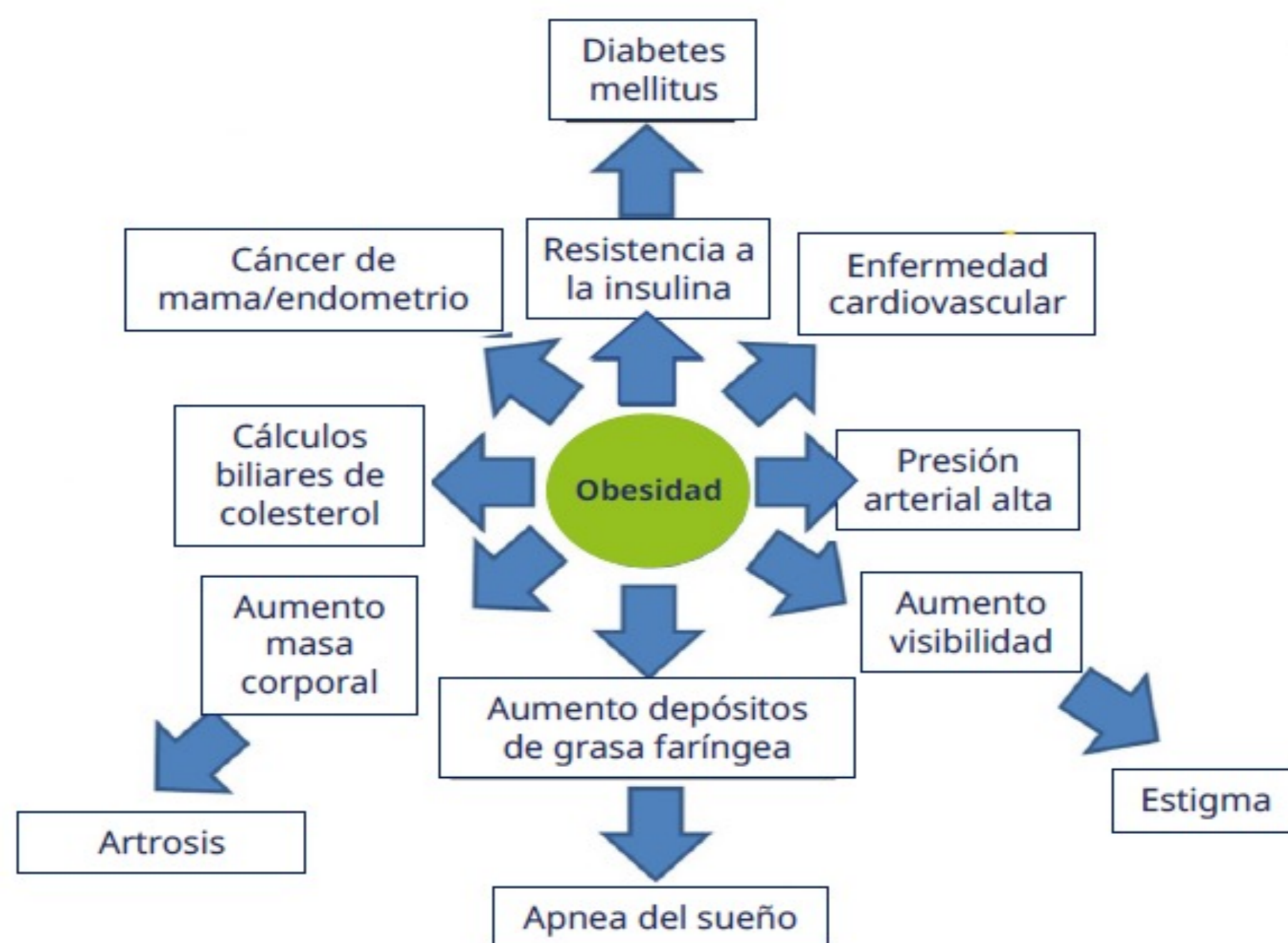
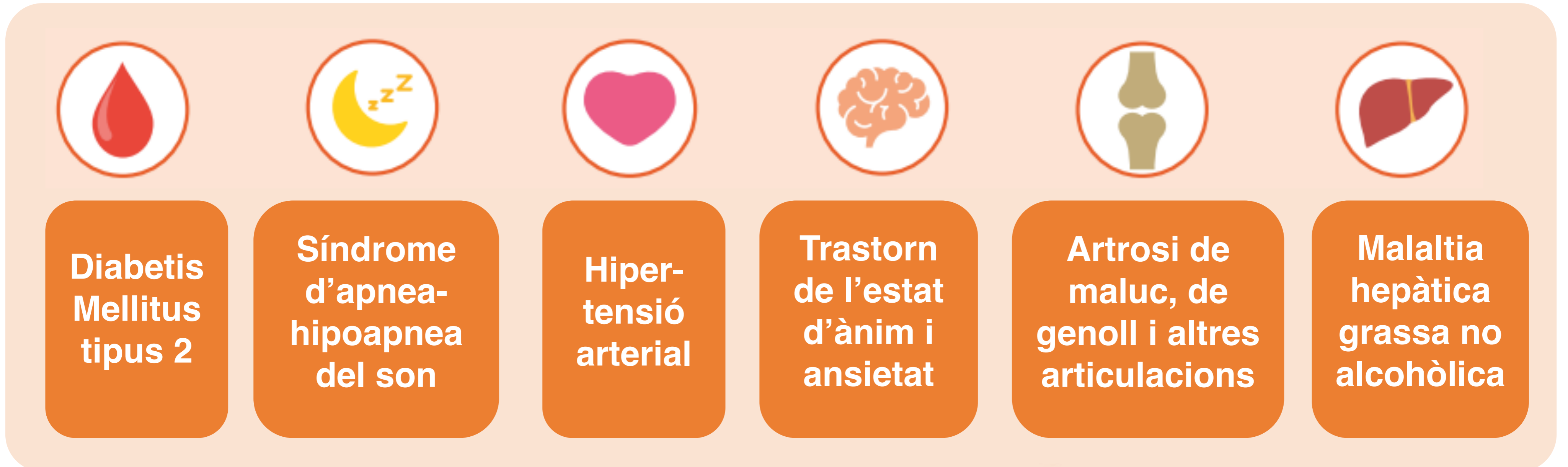
L'obesitat és una malaltia crònica d'origen multifactorial que es caracteritza per l'acumulació excessiva de greix corporal. Disminueix la qualitat de vida i redueix l'esperança de vida entre 5-20 anys. Hi intervenen factors fisiològics, psicològics, ambientals, socioeconòmics i genètics. El 2016 l'OMS va alertar que un 13% de la població mundial patia obesitat. A Espanya, el percentatge és d'un 22% (ENPE).

Segons dades de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), **l'obesitat ha aconseguit proporcions epidèmiques a escala mundial.**

Des del 2016, **1.900 milions d'adults** la pateixen, així com **340 milions d'infants i adolescents.**

A l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus l'obesitat és tractada per la Unitat d'Obesitat i el Servei de Cirurgia Bariàtrica i Metabòlica, amb la col·laboració de Medicina de l'Esport, Anestesiologia, Psicologia, Psiquiatria, Pediatria i professionals d'infermeria.

L'obesitat augmenta el risc de patir altres malalties:



La obesidad en el centro y sus comorbilidades ¹

L'obesitat és una malaltia extremadament heterogènia i complexa, crònica, recurrent, multicausal i cada vegada més freqüent. La seva prevalença global quasi s'ha triplicat en quatre dècades, des del 1975 fins al 2015.

La Unió Europea va comunicar l'any 2019 que més de la meitat de la població adulta, concretament el 53%, vivia amb sobrepès o obesitat.

L'obesitat redueix significativament l'esperança de vida i contribueix en múltiples malalties com la diabetis tipus 2, les malalties cardiovasculars, la hipertensió arterial, entre d'altres (veure figura 1). Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), **més de quatre milions de persones moren cada any per causes relacionades amb el sobrepès o l'obesitat.**

ABORDATGE AL NOSTRE CENTRE

La **Unitat de Nutrició Clínica i Dietètica** de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus (HUSJR) forma part del **Servei d'Endocrinologia i Nutrició**. Ha estat la primera de la demarcació de Tarragona i, durant molts anys, l'única Unitat de Nutrició especialitzada i reconeguda per l'European Association for the Study of Obesity (EASO).

Està formada per un equip multidisciplinari i experimentat de dietistes-nutricionistes i endocrinòlegs. Actualment s'associa amb diferents departaments per al tractament integral de l'obesitat, com Psiquiatria, Psicologia, medicina de l'esport i Cirurgia Bariàtrica, i du a terme tractaments diversos per abordar-la:



**Tallers
d'educació
alimentària i
tractament
conductual**
amb els
professionals
de **dietètica i
nutrició**



Formació per a l'**activitat física** amb
l'àrea de **medicina de l'esport**

- Visites amb **endocrinologia** per al tractament mèdic i **prevenció de comorbiditats**, així com el tractament mèdic per a l'obesitat.
- **Valoració psiquiàtrica** en cas que es requereixi.
- **Cirurgia bariàtrica** si és necessari per les comorbiditats.

Recordeu que una dieta saludable i mantenir-se en moviment és vital per a un bon estat de salut!

ESTRATÈGIES TERAPÈUTIQUES

Canvis d'estil de vida



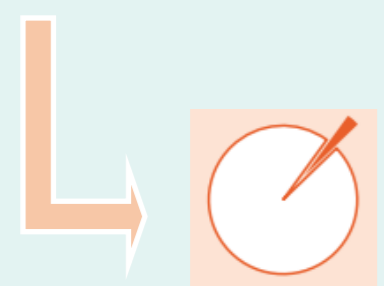
Tractament farmacològic



Tractament quirúrgic



A Espanya es duen a terme 10.000 cirurgies bariàtriques a l'any.



Actualment només s'opera el **2,2%** dels pacients que podrien beneficiar-se d'aquest tipus de cirurgia.

BENEFICIS DE LA CIRURGIA BARIÀTRICA



BENEFICIS DIRECTES

- ↓ Pes i ↓ IMC
- ↓ Mortalitat
- Remissió de les comorbiditats
- ↑ Qualitat de vida
- Estalvi en medicaments i prestacions sanitàries



BENEFICIS INDIRECTES

- Reinserció al mercat laboral
- ↓ Baixes laborals
- ↓ Morts prematures de la població activa
- ↑ Possibilitats de capacitació professional i formació laboral



TÈCNIQUES DE CIRURGIA BARIÀTRICA

- Totes les intervencions de cirurgia bariàtrica aconseguen una reducció de pes mitjançant la **disminució de la capacitat de l'estómac** exclusivament, o mitjançant la disminució de la capacitat de l'estómac associat a una disminució en l'absorció dels aliments.
- De forma general, les intervencions **restrictives i hipoabsortives** són **més eficaces** que les que només són restrictives, però requereixen **més atencions mèdiques** i més implicació per part del pacient.
- Totes les tècniques quirúrgiques **poden fracassar a llarg termini**, de manera que és fonamental el compromís del pacient en adquirir **hàbits saludables** i cuidar-se de per vida. Són fonamentals les **consultes de seguiment postoperatori**, amb suport nutricional i psicològic conductual.
- El pacient ha d'imposar-se un volum màxim d'ingesta de per vida que sol estar entre un plat de postres i mig plat pla.
- Les tècniques quirúrgiques més freqüents són **el bypass gastrojejunal en Y de Roux i la gastrectomia vertical**, Es duen a terme per via laparoscòpica i sota anestèsia general.

GASTRECTOMIA VERTICAL



És una **tècnica quirúrgica** de caràcter **restrictiu**.



S'extirpa part de l'estómac (85%) i es deixa la resta en forma de **tub** d'uns 80 cc.



No implica un canvi en l'anatomia de l'intestí prim.



Possibilitat d'una segona cirurgia si és necessari.



Pot empitjorar la **malaltia per reflux gastroesofàgic** o bé produir-la.



BYPASS GASTROJEJUNAL EN Y DE ROUX



És una **tècnica quirúrgica** de caràcter **restrictiu i malabsortiu (mixt)**.



S'exclou la majoria de l'estómac i es deixa una petita part útil per a l'arribada dels aliments (uns 40 cc).



Implica **un canvi en l'anatomia de l'intestí prim**.



Pot **afectar l'absorció dels fàrmacs** que els pacients prenen.



PROCÉS DE TRACTAMENT DE LA CIRURGIA BARIÀTRICA

