

**Cliente:** Dr. Vladimir Schraibman  
**Veículo:** Site Maxpress  
(<http://www.maxpressnet.com.br/noticia.asp?TIPO=PA&SQINF=397140>)  
**Seção:** Pauta  
**Data:** 16.09.09

## **CIRURGIA BARIÁTRICA: GASTRECTOMIA VERTICAL É A NOVA TÉCNICA PARA CASOS DE OBESIDADE MÓRBIDA**

- Procedimento, que resseca parte do estômago que produz o hormônio da fome, foi debatido durante o Congresso Mundial de Obesidade, em Paris.

- Gastrectomia Vertical melhora a qualidade de vida do indivíduo que sofre de obesidade mórbida, reduzindo as complicações pós-operatórias, como o risco de desnutrição e carências de vitaminas

Quem sofre com a obesidade mórbida encontrou na cirurgia bariátrica uma técnica importante para ajudar na redução drástica de peso. Mas, ao mesmo tempo, a pessoa que já passou por esse tipo de procedimento enfrentou um processo difícil após a cirurgia, como dieta altamente restritiva, náuseas, vômitos, carências de vitaminas e desnutrição. Mas, a evolução da medicina acena com novas perspectivas para esses pacientes.

Durante o 14º Congresso Mundial de Cirurgia da Obesidade, que aconteceu de 26 a 29 de agosto de 2009, em Paris, foi amplamente discutida a Gastrectomia Vertical, "técnica cirúrgica que retira parte do estômago que produz a grelina, hormônio que estimula a fome, reduz o estômago em cerca de 70% do seu tamanho e promove a redução de até 30% do excesso de peso", explica Dr. Vladimir Schraibman (CRM-SP 97304), especialista em cirurgia geral, gastrocirurgia e único orientador de Cirurgias Robóticas da área de Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo do Hospital Israelita Albert Einstein (Proctor Intuitive Robotic System).

"A tendência mundial na área de cirurgia bariátrica é a de oferecer mais qualidade de vida ao paciente. O uso da banda gástrica, um cinto para apertar o estômago e restringir a entrada de alimentos, ou do balão, estão em desuso no mundo inteiro, inclusive no Brasil, pois são técnicas associadas à muitas complicações", informa Dr. Vladimir.

Menos sofrimento e fome

Na gastrectomia vertical, se reduz o estômago em até 70% do seu tamanho. O órgão fica com 300 a 200 ml, dependendo do perfil do paciente, e com forma parecida com a de uma "banana". Nessa redução, se retira parte do fundo gástrico, região que produz o hormônio grelina, responsável pela sensação de fome. Ou seja, o apetite também diminui. Nas técnicas anteriores, o estômago era reduzido em cerca de 95% e ficava com capacidade aproximada de 30 ml apenas. Até então, era muito comum as complicações como náuseas, até mesmo com a ingestão pequena de alimentos, assim como a apresentação de quadros anêmicos, com o passar do tempo.

"Os estudos mostram que com esse novo procedimento, os efeitos colaterais, como náuseas e vômitos, diminuem. A cirurgia não envolve o intestino, por isso a absorção de nutrientes dos alimentos se mantém, evitando-se as deficiências nutricionais, de minerais ou de vitaminas", completa Dr. Vladimir.

A cirurgia bariátrica pela técnica da gastrectomia vertical também é benéfica para pessoas obesas que sofrem de diabetes. "O tempo do trânsito alimentar cai para cerca de 15 minutos, dependendo do tipo de alimento, diminuindo a absorção dos açúcares", explica o especialista.

Redução de 30% do excesso de peso e vida normal

Apesar de já ser realizada há alguns anos de forma discreta, somente no congresso é que ela foi apontada como uma técnica mais adequada para combater a obesidade mórbida em pacientes que precisam reduzir até 30% do excesso de peso. Mesmo que a perda de peso não seja a ideal, a pessoa poderá chegar às suas metas com acompanhamento nutricional e atividade física.

"Com a perda de peso inicial, o indivíduo fica feliz em ter uma vida normal, de poder ir a um restaurante. Sua autoestima é fortalecida e, gradualmente, ele muda seu estilo de vida, com menos sofrimento", avalia Dr. Vladimir.

Após a operação pela técnica da gastrectomia vertical, o paciente ficará, em média, de 2 a 3 dias no hospital. A dieta alimentar pós-cirúrgica é igual a dos demais procedimentos: durante os primeiros 10 dias, dieta líquida; do 11º ao 20º dia, dieta cremosa; do 21º ao 30º dia alimentação pastosa; e após 30 dias, o paciente volta a comer normalmente.

Single port

Um ponto relevante na execução da gastrectomia vertical, que vem sendo tradicionalmente realizada pela técnica da laparoscopia, foi a apresentação no Congresso de casos de realização do procedimento por meio do Single Port - uma única incisão no abdome - com corte de 2cm.

"A união da gastrectomia vertical ao Single Port oferece maior benefício ao paciente, porque é ainda menos traumática. Deveremos realizar cirurgias bariátricas, com a associação dessas duas técnicas, no Albert Einstein nos próximos meses", informa Dr. Vladimir Schraibman.

Em tempo, a gastrectomia vertical não é aconselhada para todos os casos. A cirurgia bariátrica por meio da técnica conhecida como "capela" ou "by pass" (redução do estômago e do intestino) ainda é indicada para casos onde a redução de peso precisa ser mais drástica - acima de 30% do peso do paciente.

Perfil

Dr. Vladimir Schraibman / CRM-SP 97304 (Cirurgia Geral e Gastrocirurgia)

Especialista em cirurgia geral, gastrocirurgia e único orientador de Cirurgias Robóticas da área de Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo do Hospital Israelita Albert Einstein (Proctor Intuitive Robotic System).

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de São Paulo, com mestrado e doutorado em Ciências Médicas pelo Departamento de Cirurgia da Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina, Dr. Vladimir Schraibman é membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia Videolaparoscópica (Sobracil), é médico colaborador do Setor de Fígado, Pâncreas e Vias Biliares do Departamento de Cirurgia da Universidade Federal de São Paulo, além de integrar o corpo clínico do Hospital Albert Einstein. Tem diversos artigos publicados em revistas e jornais científicos do Brasil e do exterior, além de intensa participação em congressos nacionais e internacionais.