

Een lange biliopancreatische lis bij een Roux-en-Y gastric bypass als bariatrisch revisie procedure na een falende maagband

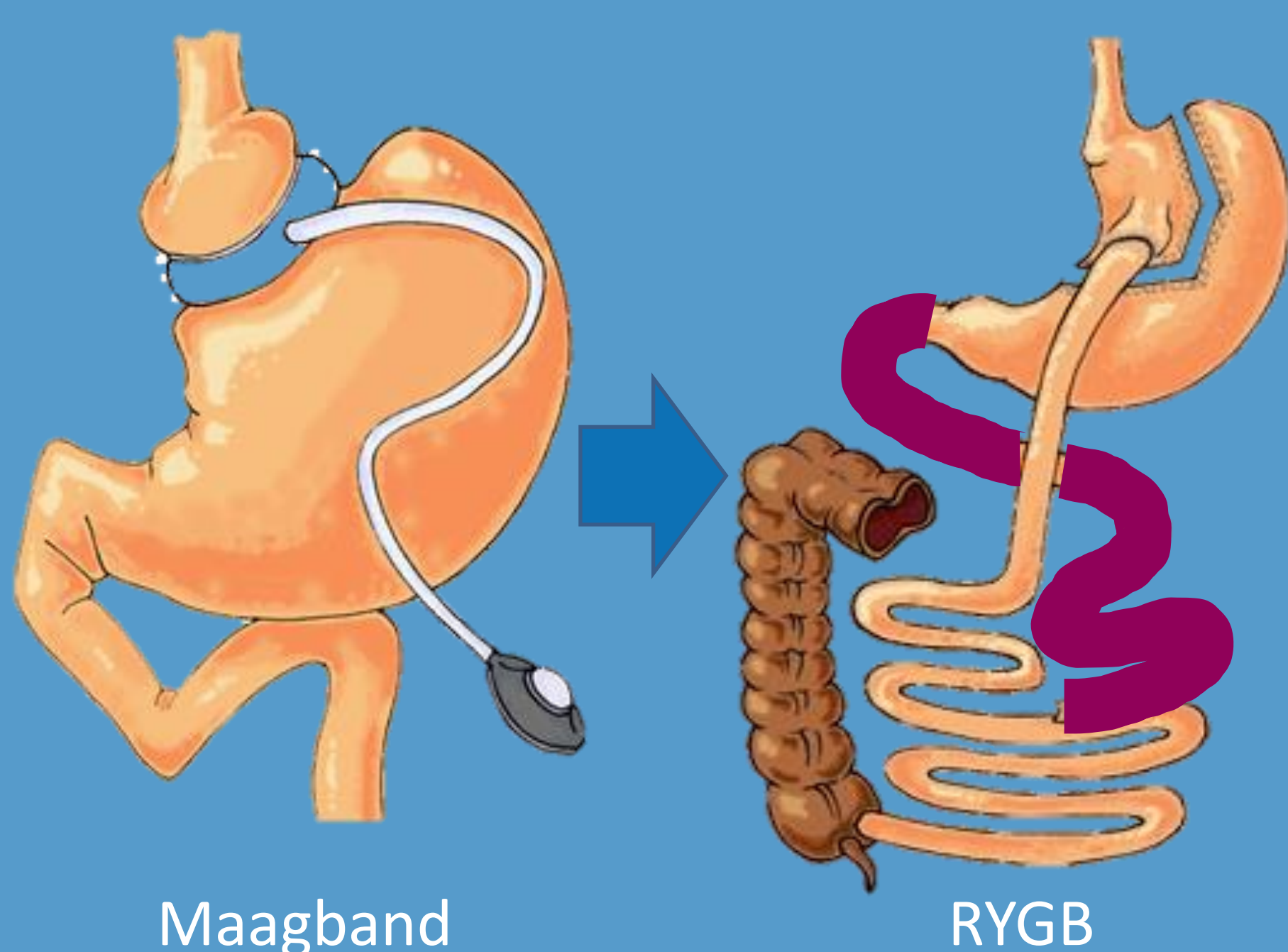
Abel Boerboom¹, Jens Homan¹, Edo Aarts¹, Kees van Laarhoven², Ignace Janssen¹, Frits Berends¹

¹ Afdeling chirurgie, Vitalys Kliniek, Rijnstate Ziekenhuis, Arnhem, Nederland, ² Afdeling Chirurgie, Radboud Universitair Medisch Centrum, Nijmegen, Nederland

Introductie

De maagband is een decennium lang de meest uitgevoerde bariatrisch ingreep geweest in Nederland. De korte termijn resultaten waren veelbelovend, echter de lange termijn resultaten in het kader van onder andere gewichtsverlies waren teleurstellend. Dit leidde tot een toename van bariatrische revisie chirurgie. De Roux-en-Y gastric bypass (RYGB) is de meest uitgevoerde bariatrische revisie procedure bij patiënten met een falende maagband. Een uniforme uitvoering van deze ingreep bestaat niet. Het doel van dit onderzoek is een

Lange Biliopancreatische Lis RYGB (LBPL-RYGB) te vergelijken met een Standaard RYGB (S-RYGB) als bariatrische revisie procedure bij patiënten met een falende maagband.

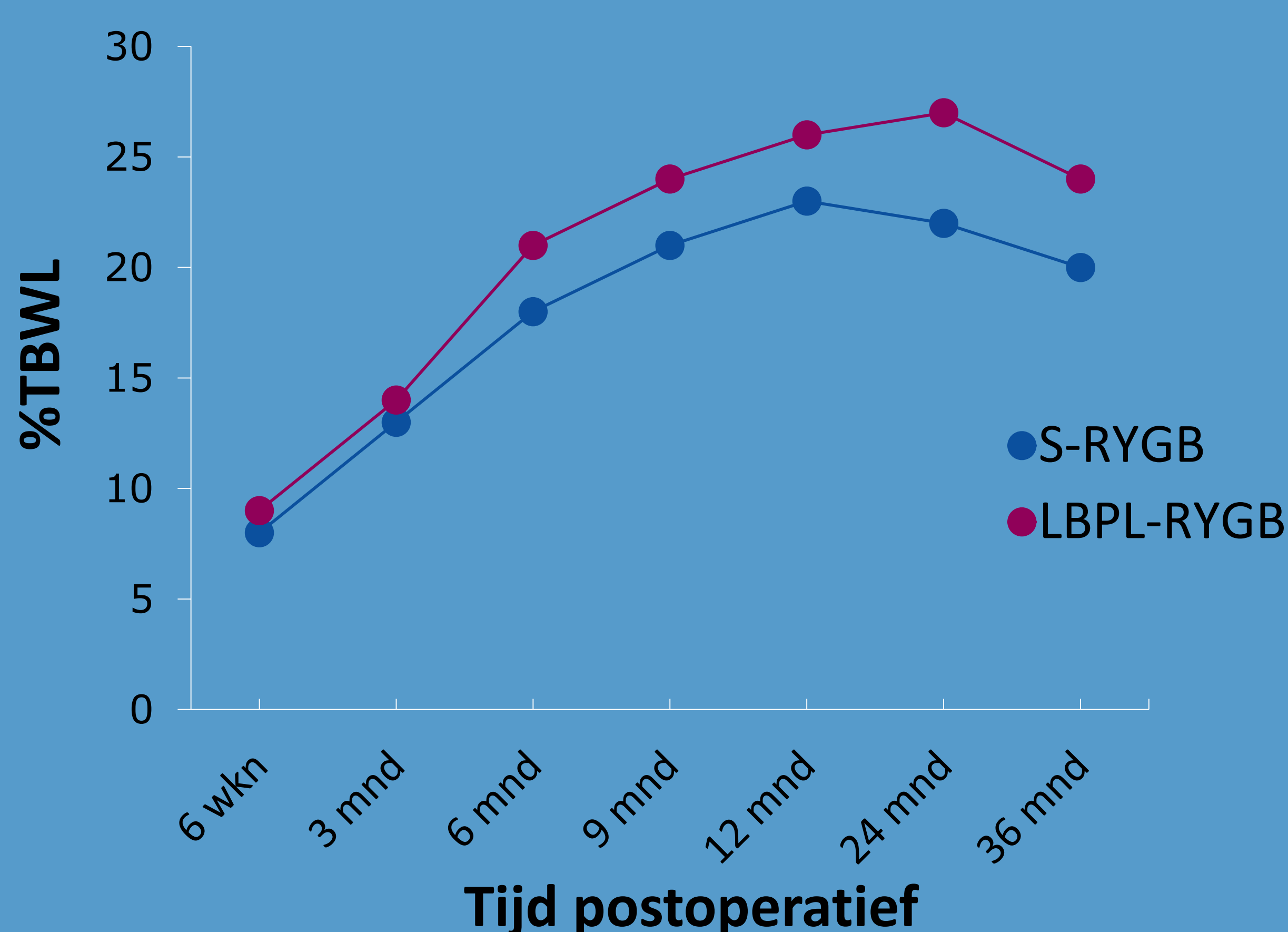


Methode

In deze randomized controlled trial werden 146 patiënten, die in aanmerking kwamen voor bariatrische revisie chirurgie, geïncludeerd en gerandomiseerd; 73 patiënten ondergingen een S-RYGB (Roux/Biliopancreatisch lis 150/75 cm) en 73 patiënten ondergingen een LBPL-RYGB (Roux/Biliopancreatische lis 75/150 cm). De primaire uitkomstmaat was het percentage Total Body Weight Loss (%TBWL). Secundaire uitkomstmaten waren de remissie van obesitas gerelateerde comorbiditeiten en het percentage postoperatieve complicaties.

Resultaten

De basiskarakteristieken tussen de twee groepen waren vergelijkbaar. De gemiddelde BMI was 42 ± 5 kg/m². Het follow-up percentage na 3 jaar was 94%. Een TBWL van 20% in de S-RYGB groep versus 24% in de LBPL-RYGB werd behaald ($p=0.039$). Alle aan obesitas gerelateerde comorbiditeiten namen in beide groepen significant af, echter een verschil tussen beide groepen werd niet gevonden. In totaal bleek er in 14 (10%) patiënten sprake van een korte termijn complicaties; acht (6%) in de LBPL-RYGB groep en zes (4%) in de S-RYGB ($p \geq 0.05$). Zes (4%) patiënten ondergingen een re-operatie (3 LBPL-RYGB en 3 S-RYGB).



Remissie %	S-RYGB	LBPL-RYGB
Type 2 diabetes	87%	89%
Hypertensie	57%	54%
Dyslipidemie	57%	49%

Conclusie

De RYGB als bariatrische revisie procedure na een falende maagband is een veilig procedure. Het resulteert in een uitstekend Total Body Weight Loss en een reductie van comorbiditeiten. Met het toepassen van een lange biliopancreatisch lis neemt het gewichtsverlies nog eens verder toe met ongeveer 5% TBWL.



Rijnstate

Kliniek tegen overgewicht

vitalys

NEDERLAND