

Peter Loogna¹, Katarina Lunner¹, Åsa Nybacka¹, Rein Seensalu²

¹GHP Kirurgkliniken Stockholm och ²GHP Stockholm Gastro Center, Sophiahemmet, Stockholm

Slutsats

Intragastrisk ballongbehandling kan vara ett hjälpmedel för viktnedgång. Den endoskopiska tekniken är relativt enkel att applicera inom ramen för en välutrustad endoskopienhet men själva IB behandlingen kräver ett väl fungerande överviktsteam. En hel del patienter upplever sidoeffekter som kräver en tät kontakt mellan patient och teamet. En framtida utveckling av metoden bör inriktas på att ta fram bättre kriterier för att identifiera de patienter där metoden gör störst nytta.

Bakgrund

Antalet individer med övervikt och fetma har ökat kraftigt de senaste 30 åren. En icke-kirurgisk behandling är den intragastriska ballongen (IB). Tillsammans med kost-motion och beteendeterapi har denna metod visat sig vara tre gånger så effektiv vad gäller viktnedgång det första året jämfört med enbart kost och motionsråd. Sedan ett år tillbaka har vi tagit upp denna metod på Sophiahemmet i Stockholm. Vi redovisar nu våra resultat efter 6 månaders behandling.

Metod

Patienter med övervikt (BMI > 27) accepteras efter bedömning av överviktsskirurg, psykolog och dietist för IB behandling. En silikonballong placeras i magsäcken med hjälp av gastroskop och fylls med ca 500 ml koksalt och en liten mängd metylenblått. IB tas bort efter 6 månader i samband med en ny gastroskopi och vanligen på endoskopienheten (se bild 1-3). Patienterna ingår i ett 12 månaders livstilsprogram som drivs av överviktsteamet. Resultat anges som medel ± SD alternativt med 95% c.i.

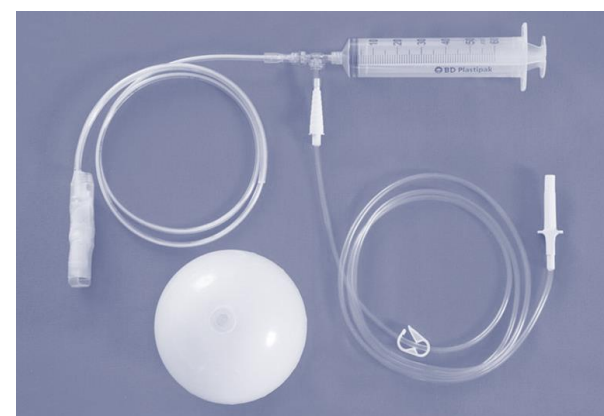


Bild 1
IB set för nedläggning och fylld IB



Bild 2
Nedläggning av IB på endoskopienheten

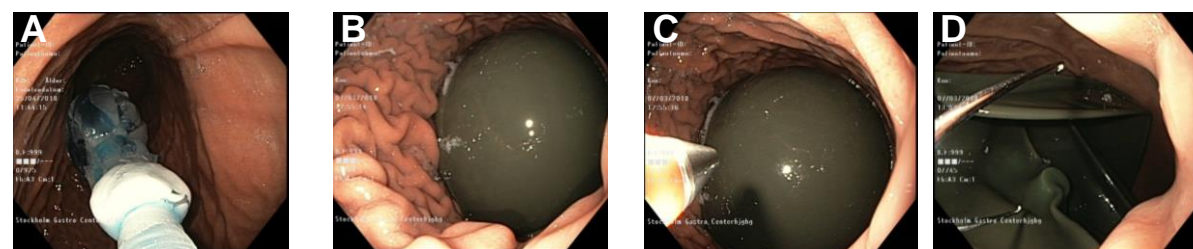


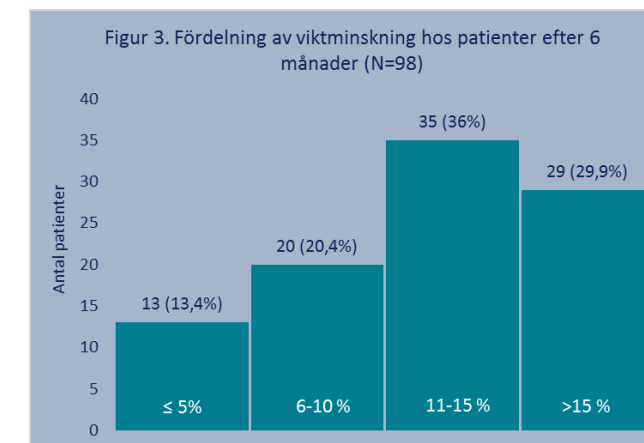
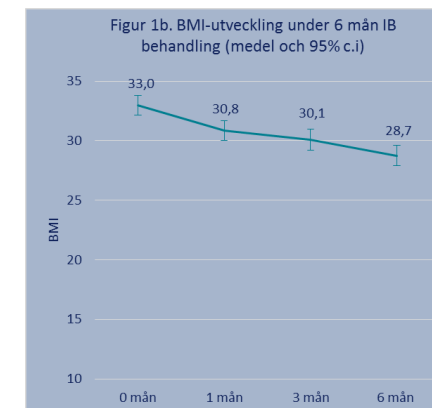
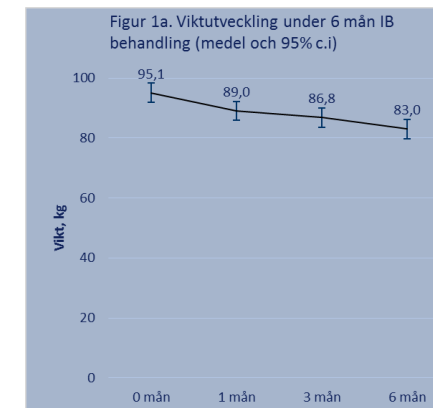
Bild 3 A-D
Gastroskopi och A) IB nedläggning, B) efter 6 mån, samt C) punktion och D) tömd IB inför extraktion

Resultat (1)

Sammanlagt 130 IB behandlingar har genomförts. 98 patienter har haft IB 179±32 dagar och ingår nu i livstilsprogrammet. Demografiska data, vikt- och BMI-förändringar redovisas i tabell 1. Figurerna 1 och 2 visar vikt- och BMI-förändringar över tid. 66% av patienterna uppnådde en viktreduktion ≥ 10% (figur 3).

Tabell 1

	Före IB behandling (Medel±SD)	6 månaders IB behandling (Medel±SD)	% förändring
Kvinnor/män, N	81 /17		
Medelålder, år	43±9		
Medelvikt totalt, kg	95.1±16.9	82.2±15.2	13.6
- kvinnor	91.8±14.4	79.9±14.8	13.0
- män	110.1±19.6	93.0±12.7	15.6
Medel BMI totalt	33±4.3	28.6±4.1	13.3
- kvinnor	32.7±4	28.5±4.4	12.9
- män	34±5.6	28.9±3.1	14.8



Resultat (2)

Antalet tidiga (< 30 dagar) borttaganden var 7%. Illamående och kräkningar var vanliga bieffekter i början av behandlingen och 11 patienter krävde stöddropp. Tre allvarliga komplikationer inträffade (2 pankreatiter, 1 aspiration). Nedläggning och extraktion av ballonger genomfördes i majoriteten av fallen med propofolsedering.

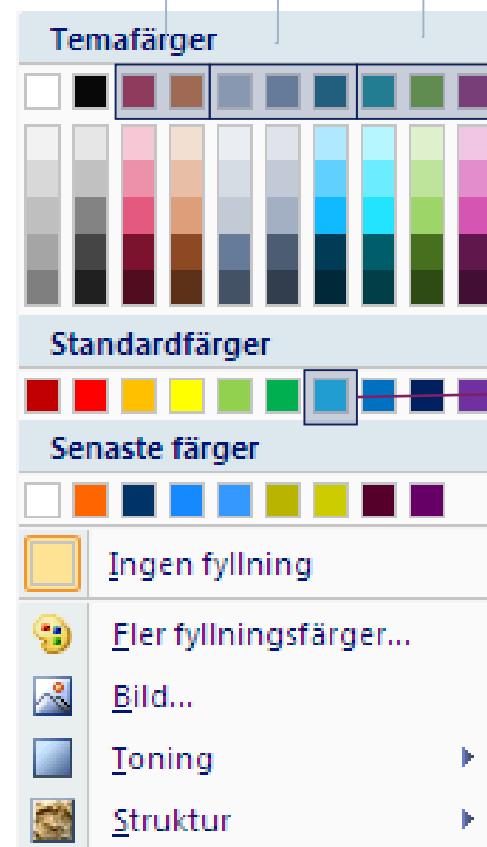
•Primärfärger



Sekundärfärger



Automatisk
fyllningsfärg på
objekt



Highlight färg