

ENDOBARRIER OU BILIOPANCREÁTICA: TECNICA DE CIRURGIA BARIÁTRICA MAIS INDICADA ASSOCIANDO DIABETES MELLITUS TIPO 2 E OBESIDADE

Maiara dos Santos Machado¹

Fabiana Copes Cesario²

Resumo:

O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) apresenta uma forte relação, entre 80 e 90%, com o excesso de peso ou síndrome metabólica, e a cirurgia bariátrica é documentada como o método efetivo para este tipo de tratamento, destacando-se as técnicas Endobarrier e Biliopancreática. O presente trabalho tem como objetivo investigar dentre as técnicas de cirurgia bariátrica Endobarrier e Biliopancreática, a mais indicada para pacientes obesos com Diabetes Mellitus tipo 2. Realizou-se uma busca bibliográfica nas bases de dados Google Acadêmico e SciELO, utilizando as palavras-chaves: "Endobarrier", "Bileopancreática" e "Cirurgia Bariátrica". As Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes e a Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica foram exploradas. Sobre Endobarrier sabe-se que é procedimento novo, com técnica simples, é desnecessária suplementação alimentar definitiva e é reversível. Nesta técnica um forro impermeável de 60 cm é endoscopicamente colocado no duodeno, e mesmo com alta 24h após o procedimento podem haver complicações adversas, como sangramento intestinal. Já a Bileopancreática é extremamente invasiva, exige suplementação definitiva e uma grande adaptação do paciente para novo sistema digestivo, pela retirada de 85% do intestino (gastrectomia vertical). Embora essa técnica seja irreversível ela tem sido conceituada positivamente para melhora do DM2. Geralmente o DM2 ocorre em paciente obesos porque há concentração de gordura visceral, produzindo resposta celular pró-inflamatória, ocasionando resistência à insulina. Conclui-se que são necessários novos estudos sobre o procedimento Endobarrier, pois embora sua técnica seja simplificada, seus resultados para DM2 são insuficientes para afirmar sua eficácia, sendo assim, neste momento, a Biliopancreática é a técnica mais indicada.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica, diabete mellitus, obesidade, perda de peso.

Modalidade de Participação: Iniciação Científica

ENDOBARRIER OU BILIOPANCREÁTICA: TECNICA DE CIRURGIA BARIÁTRICA MAIS INDICADA ASSOCIANDO DIABETES MELLITUS TIPO 2 E OBESIDADE

¹ Aluno de graduação. maiarasm18@gmail.com. Autor principal

² Docente. fabianacopes@unipampa.edu.br. Orientador



Universidade Federal do Pampa
Campos Itaquí
Curso Nutrição

ENDOBARRIER OU BILIOPANCREÁTICA: TÉCNICA DE CIRURGIA BARIÁTRICA MAIS INDICADA ASSOCIANDO DIABETES MELLITUS TIPO 2 E OBESIDADE

MACHADO, Maiara dos Santos¹; CESARIO, Fabiana Copês²

O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) apresenta uma forte relação, entre 80 e 90%, com o excesso de peso ou síndrome metabólica, e a cirurgia bariátrica é documentada como o método efetivo para este tipo de tratamento, destacando-se as técnicas Endobarrier e Biliopancreática. O presente trabalho tem como objetivo investigar dentre as técnicas de cirurgia bariátrica Endobarrier e Biliopancreática, a mais indicada para pacientes obesos com Diabetes Mellitus tipo 2. Realizou-se uma busca bibliográfica nas bases de dados Google Acadêmico e SciELO, utilizando as palavras-chaves: “Endobarrier”, “Bileopancreática” e “Cirurgia Bariátrica”. As Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes e a Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica foram exploradas. Sobre Endobarrier sabe-se que é procedimento novo, com técnica simples, é desnecessário suplementação alimentar definitiva e é reversível. Nesta técnica um forro impermeável de 60 cm é endoscopicamente colocado no duodeno, e mesmo com alta 24h após o procedimento podem haver complicações adversas, como sangramento intestinal. Já a Bileopancreática é extremamente invasiva, exige suplementação definitiva e uma grande adaptação do paciente para novo sistema digestivo, pela retirada de 85% do intestino (gastrectomia vertical). Embora essa técnica seja irreversível ela tem sido conceituada positivamente para melhora do DM2. Geralmente o DM2 ocorre em paciente obesos porque há concentração de gordura visceral, produzindo resposta celular pró-inflamatória, ocasionando resistência à insulina. Conclui-se que são necessários novos estudos sobre o procedimento Endobarrier, pois embora sua técnica seja simplificada, seus resultados para DM2 são insuficientes para afirmar sua eficácia, sendo assim, neste momento, a Biliopancreática é a técnica mais indicada.

PALAVRAS-CHAVES: Cirurgia bariátrica, diabete mellitus, obesidade, perda de peso.

REFERÊNCIA

ALMEIDA, B. O; FORCINA, D. V.; RIBEIRO, M.A.F.J. – **Papel da cirurgia bariátrica no controle do diabete melito tipo II.** In: ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva. Vol. 21; no. 3; jul./set. 2008 – São Paulo.

BRASIL. Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes. 2017/2018

GUEDES, A. C. Et al. **Qualidade de vida em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica do tipo Derivação Biliopancreática com Preservação Gástrica (DBPPG)** In: Revista Inst. Ciênc. Saúde. 2009.

VILARRASA,N. et al. Endobarrier® in Grade I Obese Patients with Long-Standing Type 2 Diabetes: Role of Gastrointestinal Hormones in Glucose Metabolism. Springer. **Obesity Surgery**, 28 July, New York, 2016.