

“A Obra Monte Tabor deseja colaborar com Deus para facilitar a percepção da sua presença nas vicissitudes do homem.”

(p. 287 – A Fé se faz Obra)
Dom Luigi Maria Verzé

Cirurgia de redução de estômago já não assusta

Pesquisa revela baixo índice de rabdomiólise, lesão que pode ocorrer em obesos mórbidos submetidos à cirurgia

Indicada para pacientes obesos com índice de massa corpórea superior a 40 kg/m² ou de 35 a 40 kg/m² que possuem hipertensão arterial, diabetes tipo II e apnéia do sono e precisam perder peso, a redução de estômago ou cirurgia bariátrica já não assusta mais. A rabdomiólise, efeito que pode ocorrer em alguns casos, já pode ser evitada, segundo dados da pesquisa de médico do HSR.

A rabdomiólise em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica (redução de estômago) foi o tema da tese de doutorado (pela Escola Bahiana de Medicina) do Cirurgião Geral e Bariátrico do Hospital São Rafael, João Ettinger, que teve como orientador Carlos Marcílio (Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMS) e co-orientador Paulo Benigno (HSR). A rabdomiólise é uma lesão causada na musculatura esquelética, principalmente da parte dorsal, como ombros, região lombar e nádegas. Acontece em pacientes com obesidade mórbida submetidos a cirurgias prolongadas de redução de estômago. “Quanto maior



João Ettinger revela novos índices de rabdomiólise

o peso e a duração da cirurgia maior o perigo”, explica o autor.

Estudando pacientes operados no HSR e no Hospital da Cidade, Ettinger encontrou índice de rabdomiólise bem

menor, cerca de 7%, em comparação à literatura médica estudada, e todos os casos foram da forma leve da síndrome. “Em outros trabalhos, este número chega a até 39%”, completa. De acordo com ele, nos locais da pesquisa, os pacientes operados em menos de duas horas não desenvolveram rabdomiólise.

Mais de 15 publicações em revistas internacionais foram realizadas pelo médico durante o período do Doutorado. Sobre rabdomiólise já foram veiculadas duas em revista científica internacional (Obesity Surgery Journal), uma das sete mais importantes da área cirúrgica, classificada como Qualis A. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HSR e foi desenvolvido pelo setor de cirurgia bariátrica (Cirurgia Geral I).

Obesidade Mórbida

É considerado obeso mórbido aquele que tem 45 kg ou mais de sobrepeso ou um índice de massa corpórea acima de 40 kg/m² (Veja a tabela). Peso em excesso frequentemente provoca muitos efeitos sobre a saúde: pode causar ou acelerar o desenvolvimento de diabetes, hipertensão, arteriosclerose, infarto, doença pulmonar, doenças nos joelhos, pés e coluna, vários tipos de hérnias, pedras na vesícula, varizes nas pernas e até infertilidade. Ainda pode aumentar a taxa de complicações na gravidez,

em cirurgias, e a incidência de certos cânceres em mulheres (mama e útero). No homem, aumenta a incidência do câncer de próstata e intestino grosso.

Índice de massa corporal

$$I.M.C. = \frac{\text{Peso em Kg}}{\text{Alt (m)} \times \text{Alt (m)}}$$

Resultado em kg/m²

até 25 = normal
 acima de 25 = excesso de peso
 acima de 30 = obesidade leve
 acima de 35 = obesidade moderada
 acima de 40 = obesidade mórbida
 acima de 50 = hiperobesidade