

O QUE HÁ DE
MAIS MODERNO
E EFETIVO NO
COMBATE À
OBESIDADE

Ajudas bem-vindas

Texto: Ivan Stabnov

Designer: Renan Martin

Não é fácil emagrecer. Isso já é conhecido. O melhor método para perder peso é a mudança de estilo de vida. O ideal é alimentar-se adequadamente e fazer exercícios. Muitos artigos, livros, trabalhos científicos já foram escritos sobre esse assunto, mas o fato é que a população brasileira com seus maus hábitos está cada vez mais ganhando peso.

Segundo o Ministério da Saúde, em dez anos a obesidade aumentou em 60%, ou seja, o número de obesos no país cresceu de 11,8% em 2006 para 18,9% em 2016; e o número de hipertensos e diabéticos cresceu da mesma forma. A pré-obesidade ou sobre peso também cresceu de 42,6% para 53,8% no mesmo período. Até mesmo as crianças já estão acima do peso. Mais de 7% das crianças menores de cinco anos têm maior peso do que deveriam – e ainda estão na primeira infância!

No rastro da obesidade vêm as doenças crônicas, maior causa de mortes em nosso país, tais como doenças cerebro-vasculares, como infarto do miocárdio e acidente vasculart encefálico, cânceres de forma geral e diabetes. Quando se previne a obesidade, também se previne boa parte desses males.

Já se entende que é preciso manter um peso adequado ou perder peso para quem está com quilos a mais. Mas como fazer isso se a pessoa realmente não consegue mudar seu estilo de vida, o que inclui dieta correta e práticas desportivas?

Novos métodos para emagrecimento já chegaram ao Brasil e estão disponíveis para a população em geral, mas ainda é necessário desembolsar certo valor para aplicá-los. Vamos falar de três métodos mais utilizados e promissores.

BALÃO INTRAGÁSTRICO

O balão intragástrico é um dispositivo de silicone implantado no interior do estômago por endoscopia e após seis meses a um ano é retirado, também através de uma endoscopia. No Brasil, esse método já é utilizado há mais de uma década, mas somente nos últimos anos ganhou forte impulso. Em 2016, participei de um encontro na cidade de São Paulo com cerca de 40 médicos que utilizam esse método, vindos de todo o Brasil. O número de balões colocados por esse grupo superava 40 mil unidades. A partir desse encontro, um trabalho científico foi publicado.*

A grande vantagem do balão intragástrico é ser um método reversível. Também não diminui a absorção dos nutrientes, como ocorre nas cirurgias bariátricas, por exemplo.

O balão dentro do estômago ocupa espaço e, devido ao seu peso, faz com que a pessoa sinta saciedade com pouco alimento ingerido. O balão em si não causa o emagrecimento, mas habitua a pessoa a comer menos. Cerca de 700 ml de líquido é colocado dentro do balão para dar volume e peso. Mesmo com essa prótese é fundamental que a pessoa cumpra metas de alimentação adequada e faça exercícios regulares.

O tempo de permanência da prótese é de seis meses a um ano, conforme o modelo. O balão de seis meses, por ser completamente fechado, não permite modificações em seu volume após implantado. Já o balão reajustável, que pode ficar até um ano, permite esse ajuste. Com o tempo de permanência do balão dentro do estômago há uma adaptação natural do organismo e após três a quatro meses é possível comer mais do que se deve. Daí a necessidade de um acompanhamento nutricional rigoroso, e para algumas pessoas o acompanhamento psicológico é fundamental, já que a ansiedade é fator preponderante no complexo da obesidade. Com o balão reajustável, no momento do reajuste é possível aumentar o volume e, com isso, reinicia-se o processo de saciedade precoce.

O procedimento de colocação é feito dentro de uma sala equipada para endoscopias terapêuticas. Uma sedação é realizada, o paciente dorme e é introduzido pela boca o balão vazio em

forma de um charuto. Todo o procedimento dura cerca de 20 a 30 minutos. O paciente acorda rapidamente e, após 30 minutos a uma hora, é liberado para casa. Não há cirurgia nem cortes. Para se retirar a prótese, o mesmo processo de sedação é feito. Perfura-se o balão com uma agulha introduzida dentro do endoscópio e aspira-se todo o conteúdo do interior do balão, fazendo com que ele fique murcho novamente e então é retirado pela boca.

A perda de peso esperada é de cerca de 15 a 20% do peso corporal total, mas isso depende muito da obediência com que a pessoa segue os conselhos nutricionais e de exercícios. Logo após o procedimento, o paciente se alimenta de líquidos por cerca de três dias, aumentando gradativamente a consistência do alimento até poder comer sólidos. Esse processo de evolução da alimentação dura cerca de um mês.

A partir da adolescência é possível utilizar esse método, se o indivíduo tem o IMC (Índice de Massa Corpórea = peso em kg dividido pela altura em metros duas vezes) acima de 27 kg/m².

Recentemente tivemos o caso de um paciente de 34 anos, obeso mórbido, com IMC = 77 kg/m², que no momento do implante do balão intragástrico estava com 220 kg. Ele precisava perder 50 kg para se submeter a uma cirurgia bariátrica. Estava muito motivado e foi um excelente paciente. Quando fui procurado, ele não conseguia amarrar os sapatos, tinha dores nas costas diariamente e uma leve caminhada por um corredor até o nosso consultório já causava desconforto respiratório. Era um paciente realmente limitado. Perdeu 79,1 kg e se tornou uma nova pessoa, sem aqueles males que o afligiam e conseguia até pular de alegria. Mas se tratou de um paciente obediente e motivado. É fundamental seguir as orientações de dieta e exercícios, mesmo com o balão implantado, porque o balão intragástrico não faz emagrecer, é uma ferramenta que deve ser usada no processo. ▶

Balão intragástrico



O melhor método para perder peso é a mudança de estilo de vida. O ideal é alimentar-se adequadamente e fazer exercícios.

GASTROPLASTIA ENDOSCÓPICA OU ENDOSUTURA GÁSTRICA

Novíssimo método disponível desde julho de 2017 no Brasil, trata-se de cirurgia através de um aparelho de endoscopia, utilizando-se anestesia geral. No Brasil já foram feitos cerca de 500 procedimentos e cerca de quatro mil em todo o mundo. A vantagem em relação a uma cirurgia convencional ou por laparoscopia é o tempo de recuperação, bem menor.

Basicamente, o estômago é costurado internamente, diminuindo assim seu espaço útil, ou seja, não é possível comer tanta comida quanto se comia antes do procedimento. Essa costura (sutura) é feita unindo-se uma parede do estômago à parede oposta, fazendo com que elas se juntem definitivamente. É possível reverter o processo até seis semanas após sua realização. Com isso, o paciente tem saciedade precoce e duradoura, reduzindo a quantidade de alimentos que ingere.

O procedimento dura cerca de uma hora e o paciente é liberado no mesmo dia. O tempo de recuperação é de cerca de dois dias. A evolução da alimentação é lenta. A dieta é líquida por uma semana, leve por uma semana, pastosa por outra semana, para então se iniciar uma dieta sólida.

Os pacientes que têm IMC entre 28 e 40 kg/m² são bons candidatos para esse método. Pacientes com obesidade acentuada são mais bem atendidos com a cirurgia bariátrica. A perda de peso esperada é de 30% do peso corporal.

Não há cicatrizes, os índices de complicações são baixos, o custo é relativamente alto e os convênios não cobrem esses custos. Desde adolescentes até indivíduos com 65 anos de idade são aptos a realizar o procedimento. O método é indicado para pacientes que falharam no tratamento clínico com dietas, exercício ou medicamentos, e para aqueles que já tentaram o tratamento com balão intragástrico.

Outro uso bem interessante dessa técnica é no reganho de peso em pacientes que já se submeteram a cirurgias bariátricas no passado. Com a endosutura gástrica, é possível reduzir o espaço onde o estômago se une ao intestino, diminuindo o local da passagem do alimento, o que leva ao retardamento do esvaziamento gástrico e, com isso, saciedade mais duradoura.

Plasma de Argônio Endoscópio



PLASMA DE ARGÔNIO ENDOSCÓPICO

Trata-se de uma técnica que causa uma queimadura controlada (termocoagulação) da mucosa do estômago, no local onde ela se une cirurgicamente ao intestino, fazendo com que o calibre dessa junção seja reduzido e, consequentemente, o esvaziamento gástrico seja retardado e a saciedade alimentar do paciente torne-se mais precoce e duradoura. Essa técnica é utilizada somente em pacientes que já foram operados, ou seja, já fizeram cirurgia bariátrica e ganharam peso novamente.

O procedimento é minimamente invasivo, é feito por endoscopia, sob sedação, sem cortes nem cicatrizes externas. São realizadas em média três sessões, com intervalos de um mês e meio a dois meses entre elas. Os riscos são muito baixos; o menor das três técnicas descritas aqui.

A obesidade é considerada uma doença crônica, incutível, progressiva, fatal, afetando seu portador de forma biopsicossocial. A perspectiva para o aumento da obesidade no Brasil é muito grande. Estima-se que em 2025 cerca de 70% da população estará acima do peso. A obesidade traz consequências sérias para a saúde e, portanto, todos os métodos empregados para solucionar esse problema são bem-vindos.

Nenhum dos métodos apresentados deve ser realizado sem a plena consciência de que o paciente necessita cumprir sua parte no processo de emagrecimento. Isoladamente, os procedimentos não têm a capacidade de emagrecer alguém. São excelentes ferramentas quando bem indicadas, mas a aderência do paciente à dieta adequada e aos exercícios físicos sempre será o melhor método para perder e manter o peso no nível adequado. ■

Ivan Stabnov é médico gastroenterologista e endoscopista digestivo

(*) "Brazilian intragastric balloon consensus statement (BIBC): practical guidelines based on experience of over 40,000 cases." Surgery for Obesity and Related Diseases 14 (2018) 151-161.