

# Outcomes of Sleeve Gastrectomy in Obese Liver Transplant Candidates

Suzanne R. Sharpton, Norah A. Terrault, Andrew M. Posselt

## Περίληψη άρθρου

Η νοσογόνος παχυσαρκία (body mass index [BMI]  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>) είναι μια σχετική αντένδειξη για τη μεταμόσχευση ήπατος (liver transplantation -LT) σε πολλά μεταμοσχευτικά κέντρα. Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα της προ της LT βαριατρικής χειρουργικής σε παχύσαρκους υποψήφιους για LT δεν είναι γνωστή. Εδώ περιγράφουμε, μια μελέτη κοόρτη LT υποψηφίων με νοσογόνο παχυσαρκία, που δεν μπόρεσαν να επιτύχουν επαρκή απώλεια βάρους μέσω ενός προγράμματος απώλειας βάρους υπό ιατρική επίβλεψη, και ακολούθως υπεβλήθησαν σε γαστρεκτομή-μανίκι (sleeve gastrectomy-SG) στο ίδρυμά μας. Συνολικά, 32 LT υποψήφιοι με διαμεσο Model for End-Stage Liver Disease (MELD) score 12 (interquartile range [IQR], 10-13) υπεβλήθησαν σε SG. Όλοι οι LT υποψήφιοι είχαν ιστορικό ρήξης της ηπατικής αντιρρόπησης, αλλά οι επιπλοκές της ηπατικής νόσου έπρεπε να είναι καλά ελεγχόμενες κατά τον χρόνο της SG. Η διάμεση τιμή, προ της επέμβασης, του BMI ήταν 45.0 kg/m<sup>2</sup> (IQR, 42.1-49.0 kg/m<sup>2</sup>). Δεν υπήρξαν περιεγχειρητικοί θάνατοι ή σχετιζόμενη με το ήπαρ νοσηρότητα. Ένας ασθενής εμφάνισε μείζονα περιεγχειρητική νοσηρότητα λόγω γαστρικής διαφυγής, η οποία αντιμετωπίστηκε μη επεμβατικά. Η διάμεση απώλεια βάρους στους 6 και 12 μήνες μετά την SG ήταν 22.0 kg (IQR, 18.9-26.8 kg) και 31.0 kg (IQR, 23.6-50.3 kg), αντίστοιχα, που αντιστοιχούν σε επι τοις εκατό πρόσθετη απώλεια βάρους 33.4% και 52.4%. Έξι μήνες μετά την SG, 28 (88%) υποψήφιοι κρίθηκαν κατάλληλοι για LT. Η εμπειρία του κέντρου αναδεικνύει τη δυνητική επιλογή της SG σε LT υποψηφίους με νοσογόνο παχυσαρκία που διαφορετικά θα αποκλείονταν από την προσδοκία LT.

## Σχόλιο άρθρου:

Στη μελέτη – κοόρτη που δημοσιεύεται στο τεύχος Απριλίου του Liver Transplantation, οι Sharpton et al να αναδεικνύουν τη χρησιμότητα της βαριατρικής ιατρικής σε υποψήφιους προς μεταμόσχευση ήπατος με νοσογόνο παχυσαρκία, οι

οποίοι έχουν κριθεί ακατάλληλοι προς LT μη επιτυγχάνοντας επαρκή απώλεια βάρους με ιατρικώς επιβλεπόμενα προγράμματα αδυνατίσματος. Πρόκειται για ένα ιδιαίτερο, όχι όμως και σπάνιο πρόβλημα, αν λάβει κανείς υπόψιν του το αυξανόμενο «μερίδιο» της μη αλκοολικής λιπώδους νόσου του ήπατος στην αιτιολογία των ασθενών προς μεταμόσχευση ήπατος, αλλά και τη δυσκολία επαρκούς απώλειας βάρους χωρίς βαριατρικές επεμβάσεις σε ασθενείς με νοσογόνο παχυσαρκία.

Η κοόρτη αναδεικνύει εξαιρετικά αποτελέσματα τόσο στην ασφάλεια όσο και στην αποτελεσματικότητα της γαστρεκτομής τύπου μανίκι στην ειδική αυτή ομάδα ασθενών. Τόσο η περιεγχειρητική θνησιμότητα όσο και οι σχετιζόμενες με το ήπαρ περιεγχειρητικές επιπλοκές ήταν μηδαμινές, παρά το γεγονός ότι το σύνολο των ασθενών είχαν μη αντιρροπούμενη κίρρωση. Αυτονόητη προϋπόθεση ασφάλειας της επέμβασης ήταν η σταθερότητα των ασθενών ως προς την ηπατική νόσο κατά τον χρόνο της επέμβασης. Ως προς την αποτελεσματικότητα, επετεύχθη σημαντική διάμεση πρόσθετη απώλεια βάρους στους 6 & 12 μήνες από την επέμβαση, γεγονός που οδήγησε τελικά στο να κριθούν κατάλληλοι προς LT, σχεδόν 9/10 παχύσαρκοι ασθενείς.

Στην ειδική επομένως αυτή ομάδα νοσογόνα παχύσαρκων ασθενών προς LT, η γαστρεκτομή τύπου μανίκι αποτελεί μια ασφαλή και αποτελεσματική, σύμφωνα με την κοόρτη, εφόσον γίνει σε έμπειρα και εξειδικευμένα κέντρα και σε σταθεροποιημένους ασθενείς ως προς την ηπατική νόσο. Μένει να επιβεβαιωθούν τα ενδιαφέροντα αυτά ευρήματα και απο μεγαλύτερες πολυκεντρικές προκειμένου να αποκτήσουν ισχύ στην κλινική πρακτική διαχείρισης των προς μεταμόσχευση ασθενών.

**Link άρθρου:** <https://aasldpubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/lt.25406>

**Αστέριος Ι. Σαΐτης**  
**Παθολόγος**  
**Υποψήφιος Διδάκτωρ**  
**Παθολογική Κλινική & Ομώνυμο Ερευνητικό Εργαστήριο**  
**Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας**