

KANNING

Um gastric bypass fitiskurðviðgerð



Mildrid á Lógv, Heidi I. Tvørfoss, Marianna Hansen

Í mai 2014 varð ein spurnakanning gjørd í Føroyum um heilsustøðu og uppfylging áðrenn og aftan á fitiskurðviðgerðina gastric bypass. Kanningin varð gjørd í samband við ískoytisútbúgving til bachelor í sjúkrahøstarfrøði á Fróðskaparsetri Føroya. Tað vóru sjúkrarøktarfrøðingarnir Marianna Hansen, Mildrid á Lógv og Heidi I. Tvørfoss, ið gjørdur kanningina. Sambært Granskingarráðnum er eingin tilík kanning gjørd áður í Føroyum.

Vegna fleiri fyrispurningar frá luttakarum um úrslitini av kanningini, vilja tær, ið gjørdur kanningina, almennakunngera tey í stuttum. Kanningin er dulnevnd, og luttakararnir finga upplýst frammanundan, at úrslitini møguliga komu at verða kunngjørd í miðlum.

Yvirvekt ein vaksandi trupulleiki

Yvirvekt hevur verið vaksandi í vesturheiminum síðani í 1950 unum. Tey seinastu árin er stór áherðsla løgd á yvirvekt, og heilsufakpersónar vísa hesum ans. Í fjølmíðlunum fyllir hetta eisini nógv, og dokumentarsendingar eru gjørdar um yvirvekt og stríðið um at fara niður í vekt, umframt at nógv er skrivað um evnið. Ein kanning sum Gallup gjørdi fyri Fyribyrgingarráðið í 2005, visti, at umleið helmingurin av føroyingum viga ov nógv. Av hesum eru umleið 35% í bólkinum, sum nevnist yvirvekt, og umleið 10-15% eru feit (Almanna- og heilsumálaráðið, 2006). Tey flestu, sum stríðast við yvirvekt, hava roynt við lívsstílsbroytingum, so sum kaloriufátøkum kosti, líkamligari rørslu og arbeiði við atferðini. Hetta hevur tó ikki víst seg at loyst trupulleikan hjá øllum, og fleiri við ovurfiti fáa magaskurðviðgerð. Seinastu 10 árin hava fleiri føroyingar latið seg fitiskurðviðgera, flestu av teimum uttanlands, og av tí uppfylgingin er ymisk og í nógvum førum fyrigongur uttanlands, er ókent, hvussu heilsustøðan yvirhvøvdur er eftir hesa viðgerð.

Gastric bypass (GBP)

Vanligasta skurðviðgerðin í dag, sum eisini gevur best úrslit við vekttaði, er gastric bypass. Við GBP verður magasekkurin minkaður, fyri at ein skal fara niður í vekt. Magasekkurin verður koplaður frá, so at maturin ikki fer ígjøgnum hann. Ístaðin verður tunntarmurin koplaður beinleiðis til ein lítlan luma beint niðan fyri vælindi, og tólvfingurtarmurin verður koplaður inn longri niðri á tunntarminum. GBP er ein háttur at tálma upptøkuna, har maturin fer uttanum 95% av magasekkinum, allan tólvfingurtarmin og 40-150 cm av tunntarminum.

Øktur vandi er tí fyri vantandi upptøku av lívsneyðugum vitaminum og mineralum.

Kanningin

54 persónar svaraðu spurnakanningini, av teimum vóru 70% kvinnur og 30% menn. Størsti parturin var millum 40-50 ár, tó var tann yngsti luttakarin 22 ár og tann elsti 70 ár. Skurðviðgerðirnar vórðu framdar í Belgia 37%, Norra 28%, Danmark 26%, Føroyum 6% og Íslandi 4%. Av teimum sum svaraðu vóru 74% skurðviðgjørd fyri tveimum til fimm árum síðani, 11% fyri meir enn fimm árum síðan og 15% fyri minni enn tveimum árum síðan.

Í kanningini vóru 36 spurningar, ið umfataðu heilsustøðuna hjá gastric bypass skurðviðgjørdum kvinnum og monnum í Føroyum áðrenn og aftaná viðgerðina. Harafturat fevndu spurningarnir um kunning og uppfylging eftir fitiskurðviðgerðina. Dátuforritið Survey Monkey varð nýtt til spurnakanningina. Við hesi skipan varð møguleiki at velja ymisk greingaramboð og seta úrslit upp í stabbar, grafar o.a.

BMI

Gastric bypass skurðviðgerð verður framd sambært leiðreglum og visitering til GBP. Hugt verður at BMI “Body Mass Index”, sum er tann vanligi hátturin at greina yvirvekt uppá. BMI verður útroknað við at býta kroppsvektina við hæddini í m2. Normalvekt er BMI 18,5-24,9. Yvirvekt 25-29,9. Adipositas 30-39,9. Sver adipositas BMI > 40. Sambært donsku krøvunum fyri fitiskurðviðgerð skal BMI vera oman fyri 35, og sjúklingurin skal hava minst eina fylgisjúku, t.d. typu 2 diabetes, svøvnapnø ella høgt blóðtrýst. Í serstøkum førum kunnu sjúklingar við BMI > 50 uttan fylgisjúkur fáa fitiskurðviðgerð. Í 2010 vórðu krøvini í Danmark fyri viðgerðina herd av Innanríkis og heilsumálaráðnum, tí at yvirlit ikki var yvir langtíðarhjáárin av viðgerðini. Krøvini fyri viðgerðina í Føroyum fylgja teimum donsku krøvunum. Í lýtuni verða ongar ætlaðar fitiskurðviðgerðir framdar í Føroyum. Í 2012 vóru 10 GBP skurðviðgerðir gjørdar í Føroyum, og tær vóru tær fyrstu av hesum slag.

Kanningin vísir, at menn høvdu hægri BMI enn kvinnurnar áðrenn skurðviðgerð. 40% av kvinnunum og 13% av monnunum lótu seg skurðviðgerða við BMI undir 40. Hetta gevur eina ábending um, at fleiri kvinnur lata seg skurðviðgera við einum lægri BMI enn menn.

53 persónar svaraðu spurningunum um BMI áðrenn skurðviðgerðina og núverandi BMI. Samanbering av stabbamyndunum vísir, at BMI er minkað eftir skurðviðgerðina. Áðrenn viðgerðina høvdu 100% eitt BMI omanfyri 35, og eftir viðgerðina hava 69% eitt BMI niðanfyrir 30.

Heilsustøðan áðrenn gastric bypass

Fylgisjúkurnar av fiti eru millum annað typa 2 diabetes, hjarta-æðra-sjúkur, høgt blóðtrýst, livrasjúkur, krabbamein, svøvnapnø, infertilitetur, tunglyndi og slitgikt. Samband er ofta ímillum neiliga sjálvsmynd

og kroppsuffatan, sum kann føra til líkamligar avmarkingar og tunglyndi. Av teimum 54, ið svaraðu kanningi, svaraðu 71%, at tey høvdu fylgisjúkur ella eyðkenni av yvirvektini áðrenn skurðviðgerðina.

Myndin vísir, at yvir helmingurin av teimum við fylgisjúkum áðrenn GBP skurðviðgerðina høvdu ov høgt blóðtrýst. Av teimum 22 persónunum við høgum blóðtrýsti vóru 18 persónar í tablettviðgerð. Av teimum 15 persónunum við diabetes, hevði størsti parturin typu 2, ið kravdi tablettviðgerð. Umleið helmingurin av teimum við fylgisjúkum høvdu svøvntrupulleikar. Hesi øll høvdu trupulleikar við andadráttinum um náttina, ið viðførdi, at tey máttu sova við høgum høgðalagi, á líðini, onkur við masku og onkur mátti sova sitandi. Ein fimtingur, alt kvinnur, vísir seg at vera inkontinentar, har onkur hevði afturvendandi bløðrubruna og soppaútbrot. Ein triðingur leið av tunglyndi. Avleiðingarnar av tunglyndi vóru, at fleiri av hesum isoleraðu seg, vóru sjúkrameldaði, og nøkur vóru í medisinskari viðgerð fyri hetta. Ein triðingur hevði slitgikt frammanundan skurðviðgerðini, ið elvdi til pínu, hevði við sær tablettviðgerð, fysioterapi og hjá einstøkum til útskiifting av liðum. Hetta avmarkaði líkamligu rørsluna.

Heilsustøðan aftan á gastric bypass

Í spurnakanningini verður spurt, um tey eru sloppin av við fylgisjúkur ella eyðkenni, ið tey høvdu áðrenn GBP skurðviðgerðina.

Spurnakanningin vísir, at 32 persónar hava svarað, at tey eru sloppin av við fylgisjúkur ella eyðkenni, tey høvdu áðrenn skurðviðgerðina. Hetta svarar til 86% av teimum, sum høvdu fylgisjúkur áðrenn viðgerðina.

15 persónar av 22 sluppu av við ov høgt blóðtrýst, hetta svarar til 68%. 13 persónar av 15 sluppu av við sukursjúku, tvs. 87%. 14 persónar av 18 sluppu av við svøvntrupulleikar, tvs. 78%. 6 persónar av 7 sluppu av urininkontinens, tvs. 86%. 7 persónar av 12 sluppu av við tunglyndi, tvs. 58%. 6 persónar av 11 sluppu av við eyðkennini við slitgikt, tvs. 55%. Aðrar fylgisjúkur ella eyðkenni, sum persónarnir sluppu av við, vóru bróstsvíði, ryggtrupulleikar, slitgikt og høgt kolesterol.

Nýkomnar fylgisjúkur og eyðkenni

Viðvíkjandi nýkomnum fylgisjúkum og eyðkennum aftaná GBP skurðviðgerðina svaraðu 42 persónar. 19 persónar finga B12-trot, 14 finga jarntrot og 20 persónar merktu til dumping. Dumping er eitt tað vanligasta eyðkenni eftir eina GBP skurðviðgerð og kemur fyri, tá matur við høgum sukurinnihaldi kemur skjótt niður í tarmarnar og ger, at blóðsukrið hækkar skjótt. Kroppurin framleiðir í hesum førum meira insulin, sum aftur ger, at blóðsukrið fellur bráðliga, og hetta kann føra til veikleika, vaml og spýggju.

Sambært eini vísindaligari grein verður víst á, at trý høvuðsmál eru eftir GBP skurðviðgerðina. Hesi eru at fáa mest burtúrur

vekttaði og upptøku av føðsluevnum, at viðlíkahalda nøktandi vætujavnvág og sleppa undan spýggju og dumping. Hetta gevur okkum eina ábending um týðningin av, at tey GBP viðgjørdur verða uppfylgd eftir viðgerð, tí sjúklingarnir eru í vanda fyri at fáa eyðkenni sum vitamintrot. Uppfylgingin í Føroyum fevnir millum annað um kunning av vekt, blóðtrýsti og blóðroyndum. Seinasta uppfylgingin í Føroyum er tvey ár eftir skurðviðgerð. Um sjúklingarnir ynskja uppfylging eftir tað, verður tað í flestum førum gjørt í samstarvi við kommunulæknar. Ábyrgdin at taka samband við kommúlæknan er hjá sjúklinginum, og tað kann hugsast, at tey skurðviðgjørdur kunnu hava eyðkenni, sum tey ikki eru tilvitaði um, sum til dømis mineral- og vitamintrot.

Trot á vitaminum og mineralum er staðfest eftir GBP skurðviðgerð, tá ið meginparturin av føðini fer uttanum magasekkin og tann fyrsta partin av tunntarminum. Hetta vísir seg við troystleika, eyðleika í vøddum, hártapi og øktum vanda fyri bruna. Hesar støður koma vegna jarn, kálk, D-vitamin og B-vitamin trot og serliga vegna B12-vitamin trot. Mælt verður til at taka vitaminiskoyti.

Dumping kann vera sædd sum eitt neiligt árin, men sambært vísindaligari grein í 2009 kann dumping av teimum GBP skurðviðgjørdur síggjast sum eitt læringsamboð fyri at broyta matvanar. Tá ið tann GBP skurðviðgjørdi merkir búkpínu og vaml aftaná inntøku av føðslu, er fyrsta stigið metingin av føðsluinntøku. Hetta kann sambært kanningini í 2009 hjálpa persóninum til at broyta matvanar.

Lívskvalitetur

Adipositas er ein støða, har nøgdin og býtið av kroppsfeitti í stóran mun økir um vandan fyri fylgisjúkum, har lívskvaliteturin og livitiðin minskar.

Stabbamyndin vísir, at eingin metti lívskvalitetin vera sera góðan áðrenn, og 51% mettu, at lívskvaliteturin var sera góður aftaná skurðviðgerðina. 8% mettu, at lívskvaliteturin var góður áðrenn, og 35% mettu, at lívskvaliteturin var góður aftaná. 44% mettu, at lívskvaliteturin var minni góður áðrenn, og 4% mettu, at hann var minni góður aftaná GBP skurðviðgerðina. 20% mettu seg hava vánaligan lívskvalitet áðrenn fitiskurðviðgerðina afturímóti bert 2%, ið mettu seg hava vánaligan lívskvalitet aftaná fitiskurðviðgerðina.

Kunning áðrenn fitiskurðviðgerð

Spurt varð um kunning frá viðgerðarstaðnum í mun til viðgerðarhátt, møguligar komplikatióinir, ”dumping”, vitaminiskoyti, kost, líkamliga rørslu, sálarlig viðurskipti og krøv/væntanir til viðkomandi áðrenn fitiskurðviðgerðina. Svarhátturin var avkrossan undir møguleikunum: Sera góð, góð, miðal, minni góð, vánalig og eingin kunning. Eisini var møguleiki at koma við viðmerkingum.

52 persónar svaraðu hesum spurningi.