

# Fedmekirurgi, en lett vei til et lykkelig liv ?

Om prevurdering og oppfølging.

Haldis Økland Lier

# Mine oppgaver

- Hva er en lett vei?
  - Og hvem er den lett for ?
  - Krav til endring i livsstil.
- Hva er et lykkelig liv?
  - Vekttap ?
  - Livskvalitet ?
  - Forekomst av samtidig psykisk lidelse ?





- Har ikke tid
- Har ikke råd
- Liker ikke fysisk aktivitet
- Er for gammel
- Kan skade meg
- Er for tykk
- Kjenner ingen andre som trener
- Liker ikke å bli svett
- Det er for mye snø.....

# Vekttap

- ca 20% (9% (10 års oppfølging) etter gastric bypass?) øker i vekt igjen.
  - sammenheng med psykososiale faktorer?

# Hva skjer etter andre og tredje år?

- vekttap i andre og tredje år
  - stor spredning
  - ikke sammenheng med vekttap første år
  - sammenheng med
    - ”coping skills”
    - support (kunnskap om operasjon og hva som kreves)
    - ”Self efficacy” , tro på egen evne til å påvirke
    - å lære seg funksjonelle spisevaner første året

- Samtidig psykisk lidelse
  - Samtidig spiseforstyrrelse
  - Hvilken betydning har det for oppnådd resultat?

# Samtidig psykisk lidelse

- Sammenheng med redusert livskvalitet
- Før kirurgi
  - Akse I
    - 30-40%
    - affektiv lidelse
    - angst
    - spiseforstyrrelser
  - Akse II
    - ca 20 %
- Etter kirurgi;
  - reduksjon av akse I, liten endring i akse II

# Samtidig spiseforstyrrelse

- Forekomst: 15-30 %
- hyppigst Binge Eating Disorder (overspisingslidelse)

# vekttap

- Måletidspunkt
- Vekttap; varierende resultat
  - bedre, verre, ingen påvirkning
- Vektøkning etter først å ha gått ned i vekt;
  - mer tendens til at preopr spiseforstyrrelse påvirker negativt
  - noe dokumentasjon for effekt av preoperativ behandling av spiseforstyrrelse
- De som fortsetter å ha binge eating eller BED har tendens til dårligere resultat målt ved vekttap.

# spiseforstyrrelse

- redigere kriteriene?
  - ta vekk stor mengde mat
  - heller la følelse av kontrollsvikt, "grazing" være kriterier.
  - obs denne forskjell i ulike studier!!
- BED før kirurgi; betydelig andel "grazers" og tap av kontroll etter kirurgi, men også en tredjedel er uten spiseforstyrrelse

# Hovedfunn

- ingen sikker påvirkning av vekttap
  - men altså mest usikre funn når det gjelder spiseforstyrrelse
  - Nytte av tidl behandling- positivt?
  - alvorlige psykiske lidelser; ofte ekskludert i studiene
- mer sikkert; oppnår mindre bedring i livskvalitet
- grad av behandlingssøkende atferd for psykisk lidelse før operasjon, klar sammenheng med grad av behandlingssøkende atferd etter operasjon.

# hvilken rolle har vi?

- dørvakt?
- tilbud om støttebehandling?
- behandling av samtidig psykisk lidelse?

# Erfaringer med et oppfølgingsprogram

- 169 pasienter på venteliste
- Psykiatrisk vurdering; 150 pasienter
- 144 ønsket å delta i studien
- 45 (31%) ønsket ikke å delta i oppfølgingsprogrammet
- 99 ønsket å delta i oppfølgingsprogram
- 49 randomisert til programmet
- 41 gjennomført

# Sosiodemografiske data

- Alder; mean 42 år (range 22-65)
- 73% kvinner, 27 % menn
- 58% var i arbeid
- BMI; 45.2 kg/m<sup>2</sup> (range 33.4-64.6)

- 43% har en eller flere Akse 1 lidelser
- 46% hadde tidligere hatt en eller flere depresjonsperioder
- 26 % har en eller flere Akse II lidelser

- 17 % dystymi
- 18 % sosial fobi
- 7 % depressiv episode
- 7 % overspisingslidelse
- 17 % unnvikende personlighetsforstyrrelse

- Pasienter som har en psykisk lidelse
  - Har oftere forventning om bedring av utseende som sin høyest prioriterte forventning til resultat
  - I motsetning til forventning om bedring av helse og bedring av fysisk aktivitet
  - Har mer bekymring rundt spising, vekt, og figur
  - Forklarer mye av variasjonen i livskvalitet og helseplager

# programmet

- 6 samlinger før operasjon
- 3 samlinger etter operasjon
  - etter 6 mnd, 1 år og 2 år
- innhold:
  - matmønster
  - fysisk aktivitet
  - øvelser i bevisst oppmerksomhet; pust og yoga
  - problemløsningsteknikker, enkle ABC skjema
  - informasjon fra tidligere operert.

# basert på hva??

- nytte av preoperativt vekttap
- informasjon
- ”coping skills”
- ”Self-efficacy”
- effekt av spiseforstyrrelsesbehandling.

# Erfaringer

- mange fullførere
- mange reiser langt for å delta
- de aller fleste vurderer det som nyttig
- de fleste skriver matdagbok- og gjør endringer i matmønster
- fysisk aktivitet; trenger mer motivasjon- og er vanskeligere å vedlikeholde
- bevisst oppmerksomhet/kognitive teknikker; stor variasjon
- nettverk!!

# skifte fra preoperativ behandling til postoperativ oppfølging?

- Oppmøte før
  - sammenheng med oppmøte etter.
- Bruke ferdigheter før
  - Sammenheng med bruk av ferdigheter etter
- Endre vaner:
  - Ville endre
  - Være oppmerksom
  - Redusere sårbarhet
  - Ikke dømme seg selv



