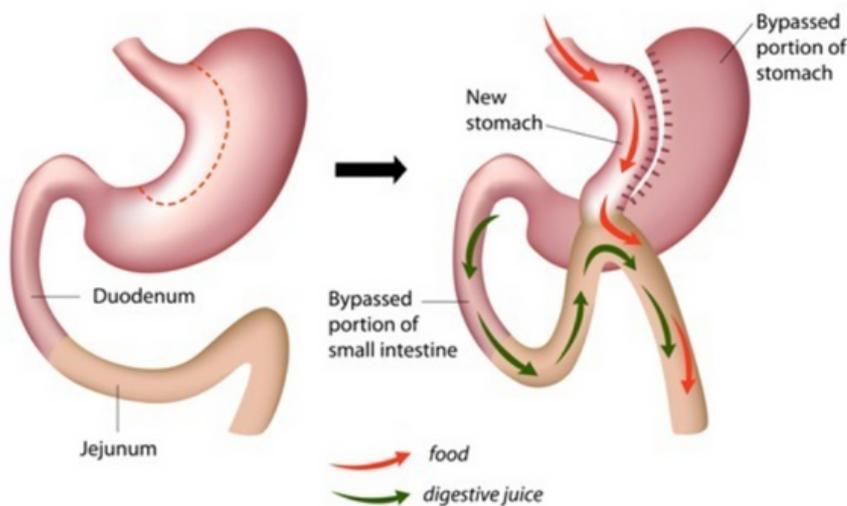


# MINI BYPASS GASTRICO

INTERVENTO MISTO

## DI COSA SI TRATTA



Il **Mini Bypass Gastrico** o **Bypass Gastrico a singola anastomosi**, è una variante del Bypass Gastrico Roux-en-Y ideata con lo scopo di semplificarne e ridurne i rischi senza alterarne, tuttavia, l'efficacia. Con un numero di interventi in costante aumento negli ultimi anni in Europa e in Asia, questa procedura si è dimostrata tecnicamente semplice, sicura ed efficace, con conseguente perdita di peso permanente, facilmente revisionabile e, se necessario, reversibile.

## TECNICA CHIRURGICA

LAPAROSCOPIA | ANESTESIA GENERALE

L'intervento consiste nella creazione di una piccola tasca gastrica stretta e lunga che viene connessa all'intestino tenue attraverso una sutura (detta anastomosi). In questo modo si bypassa una porzione dell'intestino tenue riducendone la capacità di assorbimento del cibo, ovvero creando un effetto di malassorbimento.

Rispetto al bypass ha un effetto malassorbitivo più marcato e una componente restrittiva, meno spiccata, che si esercita lungo tutta la via di progressione gastrica del cibo.

Il paziente perde peso grazie alla sazietà anticipata e al ridotto assorbimento dei nutrienti.

Una parte dello stomaco rimane "esclusa" dal transito alimentare e non sarà più esplorabile per via endoscopica.

## VANTAGGI

- Diminuzione della fame;
- Effetto di "malassorbimento";
- Perdita di peso pari a circa il 70% dell'eccesso di peso;
- Miglioramento/risoluzione della dislipidemia;
- Miglioramento/risoluzione del diabete mellito, dell'ipertensione e della sindrome di apnea notturna (sindrome metabolica).

L'OAGB/MGB è considerato particolarmente efficace nei pazienti con obesità elevata e nei fallimenti di altre procedure solo restrittive (Chirurgia di Revisione)

## DEVI SAPERE CHE

Le carenze nutrizionali possono essere ricorrenti dopo un intervento di chirurgia bariatrica. In base al tipo di intervento, infatti, si possono avere carenze di nutrienti temporanee oppure persistenti nel tempo.

E' molto importante assumere gli integratori consigliati in fase di dimissione.

Sono fortemente raccomandate visite di controllo a 1-3-6 mesi e poi almeno una volta all'anno con esecuzione di esami ematochimici al fine di verificare lo stato di nutrizione del paziente che ha una procedura di malassorbimento.



## CONTATTI

**Email:** [info@chirurgiaobesi.it](mailto:info@chirurgiaobesi.it)

**Phone:** + 39 338 600 42 15

### SEDE

Centro di Medicina,  
Via Valeggio, 2 - 35141 Padova