

ERIKOISSAIRAANHOITON LIHAVUUDEN HOITON LÄHETTÄMINEN (Lihavuuden hoitokeskus, Kliinisen ravitsemuksen yksikkö)

Laatijat: Pihlajamäki Jussi, Käkelä Pirjo, Torpström Jaana
Vastuuhenkilö: Torpström Jaana
Hyväksyjä: Pihlajamäki Jussi
Kuvaus: Ohje potilaan lähettämisestä erikoissairaanhoitoon lihavuuden hoitoon.

Lihavuuden käypä hoito –suosituksen mukaan lihavuuden hoito toteutetaan pääasiassa perusterveydenhuollossa (terveyskeskuksissa ja työterveyshuollossa) (<http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi24010.pdf>). Erikoissairaanhoidossa voidaan hoitaa sairaaloista lihavuutta (BMI yli 40 m²) ja vaikeaa lihavuutta (BMI 35–40 kg/m²) silloin, kun siihen liittyy sairauksia, joissa laihtumisesta on hyötyä. Ellei konservatiivinen hoito ole tuottanut toivottua tulosta, voidaan näillä potilailla harkita lihavuuden kirurgista hoitoa.

Kuopion yliopistollisessa sairaalassa lihavuuden konservatiivisen hoito toteutetaan **Kliinisen ravitsemuksen yksikössä, Lihavuuden hoitokeskuksessa**. Hoitokeskus järjestää laihdutusryhmiä myös ostopalveluna KYSin omille klinikoille. Lihavuuden kirurginen hoito on järjestetty yhdessä kirurgian klinikan kanssa siten, että alustava potilasvalinta ja leikattujen potilaiden seuranta leikkausta seuraavan vuoden ajan tapahtuvat kliinisen ravitsemuksen yksikössä.

1 KONSERVATIIVISEEN LIHAVUUDEN HOITON LÄHETTÄMINEN

Konservatiivinen lihavuuden hoito toteutetaan kliinisen ravitsemuksen yksikössä pääsääntöisesti ravitsemusterapeutin ohjaamana yksilö- tai ryhmäohjauksena. Näissä tilanteissa potilaan lääketieteellisestä hoidosta vastaa edelleen omalääkäri tai muu lähettävä lääkäri. Mikäli lihavuuteen liittyy erityisiä lääketieteellisiä ongelmia, voidaan lähete ohjata myös yksikön lääkärille.

Lähetekriteerit:

- BMI \geq 40 tai BMI \geq 35 ja potilaalla on sairaus, jota lihavuus pahentaa (esim. diabetes, vaikea hoitoinen verenpaineen nousu, vaikea rasva-aineenvaihdunnan häiriö, uniapnea tai merkittäviä nivelvaivoja).
- Potilas on halukas / motivoitunut hoitoon.
- Perusterveydenhuollossa toteutettu lihavuuden hoito ei ole tuottanut tulosta.

Lähetetiedot:

- BMI (pituus, paino).
- Vyötärönympäryys.
- Painon kehitys (lapsuus, nykytilanne).
- Edeltävä konservatiivinen hoito (ruokavalio ja liikunta, erittäin niukkaenergiainen dieetti=ENED, lääkehoito) ja omatoimiset laihdutusyritykset.
- Motivaatio elämäntapamuutokseen.
- Lihavuuteen liittyvät sairaudet ja niiden hoitotilanne.
- Muut sairaudet, lääkehoidot.
- Laboratoriokokeet: PVK, P-Krea, P-K, P-Na, fP-Kol, fP-Kol-HDL, fP-Trigly, P-Uraat, P-TSH, fP-Gluk ja HbA1C tai sokerirasituskoe.

Yksikön lääkäri ja ravitsemusterapeutti tarkistavat lähetteet ja arvioivat hoidon kiireellisyyden sekä vastuunjaon potilaan hoidossa. Mikäli ravitsemusterapeutin arviota ei ole aiemmin tehty, potilas kutsutaan yleensä ensin ravitsemusterapeutin vastaanotolle, vaikka lähete olisi suunnattu yksikön lääkärille.

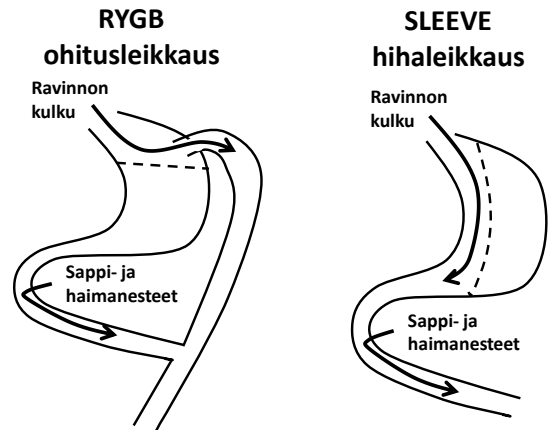
Lähetteen tehnyttä yksikköä voidaan tarvittaessa pyytää täydentämään lähetteen tietoja, jos nämä ovat puutteelliset.

Lähete ohjataan osoitteeseen:

KYS, lihavuuden hoitokeskus (kliinisen ravitsemuksen yksikkö), PL 100, 70029 KUOPIO

2 LIHAVUUSLEIKKAUSARVIOON LÄHETTÄMINEN

Kuopion yliopistollisessa sairaalassa (KYS) tehdään lihavuusleikkauksia kahdella eri tavalla. Yleisin on ns. mahalaukun ohitusleikkaus (Roux-en-Y Gastric Bypass; RYGB). Vähemmän tehdään ns. hihaleikkausta (Sleeve Gastrectomy; SG). RYGB-leikkauksessa suuri osa mahalaukkuja ja ohutsuolen alkuosaa ohitetaan. Ruuan kulkureitiksi jätetään pieni osa mahalaukun yläosaa, joka yhdistetään ohutsuoleen. Täyttymisen tunne on jo pienen aterian jälkeen hyvin voimakas.



Lähetekriteerit harkittaessa lihavuusleikkauksia:

Lähete osoitetaan yksikön lääkärille, ja arvio suoritetaan yhteistyössä lääkärin ja ravitsemusterapeutin kanssa yksilö- ja ryhmävastaanoitoilla. Mikäli riittävää konservatiivista laihtutushoitoa ei ole toteutettu tämä järjestetään ennen lihavuusleikkauksia-arviota joko kotipaikkakunnalla tai KYSssä.

- Samat kriteerit kuin konservatiiviseen lihavuuden hoitoon (kts. edellä).
- Asianmukainen edeltävä konservatiivinen hoito (ruokavalio ja liikunta, erittäin niukkaenergiainen dieetti=ENED, lääkehoito) ei ole tuottanut toivottua tulosta. Tällä tarkoitetaan käypä hoito -suosituksen (<http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi24010.pdf>) mukaan esim. terveydenhuollon toimintayksikön toteuttamaa laihtutusryhmähoito tai riittävän pitkä (6 kuukautta) yksilöllinen hoito, joka on johtanut elämäntapamuutoksiin ja vähintään 7 %:n laihtumiseen, mutta tulos ei ole riittävä terveyden kannalta tai paino on noussut uudestaan. Hoidosta ei saisi olla kulunut yli viittä vuotta.
- Leikkaukselle ei ole terveydellisiä esteitä (erityishuomio: sepelvaltimotauti, aivoverenkiertohäiriö, veren hyytymishäiriö, etenevä neurologinen sairaus, vaikea psykiatrinen sairaus, aktiivinen ulkus-tauti tai vatsan alueen lukuisat leikkaukset).

- Potilaan ikä pääsääntöisesti 18 – 60 (65) -vuotta.
- Potilas on psyykkisesti tasapainoinen ja hänellä ei ole vakavaa lihavan ahmintahäiriötä (BED) eikä päihdeongelmaa. Mikäli potilas on jo lähettämismvaiheessa psykiatrisessa avohoidossa kotipaikkakunnallaan, lihavuudenhoitokeskuksen lähetteen tulee sisältää KYSin yleissairaalapsykiatrian ohjeiden mukaan tehty, hoitavan psykiatrin arvio potilaan psyykkisestä tilasta ja soveltuvuudesta lihavuusleikkaukseen (kts. Lihavuusleikkauspotilaan psykiatrin konsultaatio –ohje).
- Jos BMI > 60, potilaalle on järjestettävä ensin tavanomainen laihdutus turvalliseen leikkauspäinoon pääsemiseksi.
- Potilas on halukas leikkaukseen ja ymmärtää leikkauksen jälkeiset elintapavaatimukset.

Lähetetiedot:

- Kuten edellä konservatiiviseen lihavuuden hoitoon (kts. edellä).
- Huomioitava edellä olevat leikkauspotilaan lähetekriteerit.
- AUDIT-kyselyn tulos.
- Mikäli mahdollista lähettävän yksikön ravitsemusterapeutin arvio potilaan soveltuvuudesta leikkaukseen.
- Lisäksi seuraavat tutkimukset etukäteen, jos potilaan soveltuvuus pystytään arvioimaan alustavasti jo lähettävällä taholla (esim. keskussairaalan sisätautien pkl). Muutoin tehdään tarvittaessa kliinisen ravitsemusyksikön kautta:
 - gastroskopia (helikobakteerit? keliakia?)
 - ylävatsan UÄ (maksan koko? KYS radiologian ohjeistus)
 - spirometria
 - laboratoriotulokset: PVK, fP-Gluk, P-Alb, P-Na, P-K, fP-Kol, fP-Kol-HDL, fP-Trigly, P-Ca, P-Uraat, S-B12-TC2, P-Krea, P-Alat, P-Afos, P-TSH, fE-Folaatti, HbA1c
 - EKG

Lähetteen tehnyttä yksikköä voidaan tarvittaessa pyytää täydentämään lähetteen tietoja, jos nämä ovat puutteelliset.

ERVA-alueen ulkopuolelta lihavuusleikkausarvioon lähetettävien potilaiden lähetteestä tulee käydä ilmi, onko kyseessä potilaan oma hoitopaikan valinta. Ellei, tulee potilaalla olla maksusitoumus preoperatiivista arviointia, lihavuusleikkausta ja postoperatiivista seuranta varten.

Lähete ohjataan osoitteeseen:

Yli lääkäri Jussi Pihlajamäki

KYS, lihavuuden hoitokeskus (kliinisen ravitsemuksen yksikkö), PL 100, 70029 KUOPIO