

## Lihavuusleikkauspotilaan psykiatrinen konsultaatio

Laatija(t): Keränen Anna-Maria, Pesonen Tuula

Vastuuhlö: Pesonen Tuula

Hyväksyjä: Viinamäki Heimo

Kuvaus: Ohje psykiatrisen konsultaatiotutkimuksen suorittamisesta osana KYSin lihavuusleikkausarvioita.

### Taustaa

Kuopion yliopistollisessa sairaalassa (KYS) tehdään lihavuusleikkauksia kahdella eri tavalla. Yleisin on ns. ohitusleikkaus (Roux-en-Y gastric bypass; lyhenne RYGB). Harvinaisempi on ns. hihaleikkaus (Sleeve gastrectomy). Painonpudotus on tyypillisesti noin 25 % lähtöpainosta ensimmäisen vuoden aikana. Tämän jälkeen painonlasku pysähtyy.

Lihavuusleikkauksien suunnittelu, sopivuuden arviointi ja hoito toteutetaan KYSn lihavuuden hoitokeskuksessa, missä ensimmäisellä arviointikäynnillä potilas tapaa sisätautilääkärin ja ravitsemusterapeutin. Mikäli potilas on jo lähettämisvaiheessa psykiatrisessa avohoidossa kotipaikkakunnallaan, lihavuudenhoitokeskuksen lähetteen tulee sisältää myös arvio potilaan psyykkisestä tilasta.

Muutoin leikkauksen valintakriteerit ovat:

- Potilaalla tulee olla vaikea-asteinen lihavuus, BMI  $\geq 40$ . Harkinnan mukaan BMI  $> 35$ , mikäli siihen liittyy huomattava terveydellinen haitta. Jos BMI  $> 60$ , potilaalle järjestettävä ensin tavanomainen laihdutus turvalliseen leikkauspainoon pääsemiseksi.
- Asiallinen perushoito, erittäin niukkaenerginen dieetti (ENED) ja lääkehoito eivät ole tuottaneet tulosta (vähintään vuoden ohjattu laihdutus joko ravitsemusterapeutin tai perehtyneen hoitajan ohjaamana laihdutusryhmässä tai yksilöohjauksessa).
- Leikkaukselle ei ole terveydellisiä esteitä (erityishuomio: sepelvaltimotauti, aivoverenkiertohäiriö, veren hyytymishäiriö, etenevä neurologinen sairaus, vaikea psykiatrinen sairaus, vatsan alueen aiemmat leikkaukset)
- Potilaan ikä pääsääntöisesti 18 - 65 -vuotta
- Potilas on psyykkisesti tasapainoinen ja hänellä ei ole vakavaa lihavan ahmintahäiriötä (BED) eikä alkoholiongelmaa tai päihteiden väärinkäyttöä.
- Potilas on halukas leikkaukseen, ymmärtää leikkauksen jälkeiset elintapavaatimukset ja oletettavasti kykenevä noudattamaan niitä.

Arviointia varten tarvittavat tutkimukset voidaan tehdä lähettävässä yksikössä tai KYSissä. Näitä ovat gastroskopia, ylävatsan UÄ ja spirometria. Myöhemmin leikkauksen sopivuuden arviointiin osallistuvat myös kirurgi ja anestesialääkäri. Ennen leikkausta potilaan pitää noudattaa ENED- ruokavaliota 1-1,5 kk. Tarkempi arviokäynnin kuvaus on ohjeessa "Lihavuusleikkauspotilaiden valinta ja polikliininen seuranta leikkauksen jälkeen KYSissä".

Lihavuusleikkauspotilaita seurataan KYSissä vuoden ajan leikkauksen jälkeen (kts. ohje Lihavuusleikkauspotilaiden seuranta vuosittain leikkauksen jälkeen). Tämän jälkeen hoito siirtyy potilaan kotikuntaan. Seuranta suositellaan toteutettavaksi erikoissairaanhoidon (sisätautien) poliklinikalla. Joissain tapauksissa myös yksityislääkäri, työterveyshuolto tai omalääkäri voi vastata seurannasta. Jos poti-

laalla esiintyy leikkaukseen liittyviä ongelmia, niistä ollaan yhteydessä KYSin lihavuuden hoitokeskukseen.

### Psykiatrinen konsultaatiotutkimus

Sisätautilääkäri ja ravitsemusterapeutti yhdessä arvioivat ketkä potilaat tarvitsevat erillisen psykiatrisen arvioinnin. Psykiatrinen tutkimus toteutetaan kotipaikkakunnan jo olemassa olevassa psykiatrian avo-  
hoitoyksikössä. Mikäli avohoitoa ei ole, tutkimus tehdään KYSin yleissairaалapsykiatrian poliklinikalla. Potilaasta tulee laatia sisäinen lähete.

### Psykiatrisen konsultaatiotutkimuslähetteen sisältö

Lähteessä tulee ilmetä seuraavat seikat:

- Missä leikkausarvion vaiheessa potilas on?
- Milloin leikkaus on suunniteltu tehtäväksi?
- Miten leikkausta edeltävä tavoitteellinen laihduttaminen on edennyt?
- Mihin asioihin toivotaan kiinnitettävän erityishuomiota?

### Psykiatrisen arvion sisältö

Psykiatrisen konsultaatiotutkimuksen tavoitteena on selvittää, onko psyykkisen voinnin osalta ehdot-  
tomia tai relatiivisia esteitä lihavuusleikkaukselle. Näitä ovat Käypä hoito-suosituksen mukaisesti

- hoitamaton syömishäiriö
  - erityisesti ahmintahäiriö poissuljettava
- psykiatrisen sairauden huono hoitotasapaino
  - ahdistuksen sieto ja sen hallintakeinojen puuttuminen
  - impulssikontrollin häiriöt
  - pakko-oireet
- ajankohtainen vaikea päihderiippuvuus
- akuutti psykoottisuus

Käytännössä konsultaatiotutkimuksessa:

- kartoitetaan mikä on ajankohtainen psyykkinen vointi ja mitä se on ollut aiempina vuosina
- pyritään tunnistamaan lihavuusleikkauksen psyykkiset vasta-aiheet (hoitamaton syömishäiriö, muu hoitamaton psykiatrinen sairaus tai päihteiden käyttö) sekä muut ajankohtaiset, hoitamattomat psyykkiset häiriöt.
- arvioidaan potilaiden psyykkistä kapasiteettia leikkausprosessin läpiviemiseen ja muutokseen so-  
peutumiseen sekä leikkauksiin liittyviä odotuksia.
- kliininen haastattelu on tärkein, myös kyselylomakkeita voi käyttää (BDI, BAI, AUDIT, BES)
  - Kartoitetaan:
    - psykiatrinen anamneesi (psykiatriset sairaudet, onko aiemmin ollut psyykkisiä ongelmia ja psykiatrista hoitoa)
    - psyykkinen status (psykoottisuus, kognitio, mieliala, ahdistuneisuus)
    - psyykkinen toimintakyky
    - psykososiaalinen tilanne
    - päihdeanamneesi
    - lihavuuden merkitys, kokemus paino- ja laihdutushistoriasta
    - persoonallisuuspiirteiden arvio (itsetunto, impulsiivisuus, passiivinen riippuvuus, passiivis-aggressiivisuus, somatisaatio, ongelman kieltäminen, jäykkä ajattelutapa, katastrofi-tulkinnat, pakko-oireet)
      - mitä potilas tietää ja kuinka ymmärtää leikkausprosessin ja sen vaikutukset elintapoihin, syömiseen ja psykososiaalisiin tekijöihin.

- mahdolliset hankaluudet jälkeisessä toipumisessa
- voimavarat kohdata haasteellisia asioita (leikkaukseen valmistautuminen, siitä toipuminen ja elämäntapamuutoksen läpikäyminen)
- Jos todetaan psyykinen häiriö, joka tällä hetkellä estää lihavuuden hoidon tutkimusten etene-  
misen, potilas ohjataan psykiatriseen hoitoon (lääkehoito, psykoterapia tms) kotipaikkakunnal-  
la, jotta relatiivinen este väistyy ja lihavuusleikkauksen hoidonarvio voi edetä. Tämä tarkoittaa  
sitä, että psyykkistä vointia tulee psykiatrisen hoitointervention aikana arvioida myös sen suh-  
teen, missä vaiheessa lihavuuskeskuksen tutkimukset voivat konkreettisesti edetä. Kun psyki-  
atrinen hoito on edennyt riittävästi, potilas ohjataan uudelleen lihavuuden leikkausarvioon.
- Psykiatrinen konsultaatiotutkimus sisältää myös arvion leikkauksen jälkeisen psykiatrisen seu-  
rantakäynnin tarpeellisuudesta
  - Mikäli todetaan seurantakäynnin tarve, ajankohdaksi suositetaan 3 kk leikkauksesta  
(jolloin on myös lihavuuden hoitokeskuksen 3 kk postoperatiivinen kontrolli)

## Kirjallisuutta

Aikuisten lihavuuden käypä hoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Liha-  
vuustutkijat ry:n asettama työryhmä: Lihavuus (aikuiset) Päivitetty 13.9.2013

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset>

American Association of Clinical Endocrinologists, The Obesity Society, and American Society for  
Metabolic & Bariatric Surgery Medical Guidelines for Clinical Practice, AACE/TOS/ASMBS\* Guidelines  
8/2008

KYSin ohjeet:

Lihavuusleikkauspotilaiden valinta ja polikliininen seuranta leikkauksen jälkeen KYSissä  
Lihavuusleikkauspotilaiden seuranta vuosittain leikkauksen jälkeen

Psychological profile of obese patients; Lykouras L; Dig Dis 2008; 26(1):36-9

### Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON  
SAIRAANHOITOPAIIRIN KY  
PL 900  
70029 KYS

### Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA  
PL 100  
70029 KYS  
Puijonlaaksontie 2  
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA  
PL 200  
70029 KYS  
Kaartokatu 9  
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA  
PL 300  
70029 KYS  
Puijonsarventie 40  
Kuopio

KUOPION  
PSYKIATRIAN KESKUS  
PL 400  
70029 KYS  
Kotkankallionkatu 14  
Kuopio

TARINAN SAIRAALA  
PL 500  
70029 KYS  
Tarinaharjuntie 49  
Siilinjärvi

Vaihde (017) 173 311  
etunimi.sukunimi@kuh.fi  
Y-tunnus 0171495-3

[www.psshp.fi](http://www.psshp.fi)