**Χάσιμο βάρους: μπορεί να σώσει τη ζωή σας!**

Διαφορετικά είναι τα κριτήρια των υπέρβαρων και παχύσαρκων ανθρώπων που επιδιώκουν να χάσουν το πλεονάζον βάρος τους. Άλλοι πιστεύουν ότι θα νοιώθουν πιο χαρούμενοι, θα βελτιωθεί η εμφάνισή τους ή θα αυξηθεί η αυτοπεποίθησή τους. Ωστόσο τα οφέλη που προκύπτουν από την απώλεια βάρους είναι πολύ πιο ουσιαστικά από την εξωτερική εμφάνιση. Οι έρευνες συγκλίνουν στο συμπέρασμα ότι η επίτευξη του ιδανικού βάρους με οποιοδήποτε τρόπο δεν βελτιώνει μόνο την υγεία και μειώνει τις πιθανότητες για παθήσεις και επιπλοκές που σχετίζονται με αυτή, αλλά μπορεί ακόμα και να σώσει τη ζωή του ασθενή.

Σύμφωνα με την Αμερικανική Αντικαρκινική Εταιρεία, η παχυσαρκία παίζει ρόλο στο 20% των θανάτων από καρκίνο. Από μια ανάλυση δεδομένων διαπιστώθηκε ότι εάν κάθε ενήλικας μείωνε τον Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) κατά μόλις 1 μονάδα, θα προλαμβάνονταν περίπου 100.000 νέες περιπτώσεις καρκίνου μέχρι το έτος 2030.

Ωστόσο, αν και πολλοί είναι αυτοί που κατανοούν ότι το αδυνάτισμα θα τους χαρίσει χρόνια ζωής, λίγοι καταφέρνουν να αδυνατίσουν και να διατηρήσουν κατόπιν το βάρος τους. Ακόμα μεγαλύτερη είναι η δυσκολία στους υπερβολικά παχύσαρκους ανθρώπους και αυτή είναι άλλωστε η αιτία που στρέφονται στη βαριατρική χειρουργική.

Σύμφωνα με μια πρόσφατη μελέτη, που πραγματοποιήθηκε σε σχεδόν 49.000 παχύσαρκους ασθενείς, όσοι επέλεξαν να υποβληθούν σε χειρουργική επέμβαση για την καταπολέμηση της παχυσαρκίας αύξησαν τις πιθανότητές τους να ζήσουν για τα προσεχή 5 χρόνια από την επέμβαση, συγκριτικά με εκείνους που δεν υποβλήθηκαν σε επέμβαση απώλειας βάρους.

«Μεγάλος αριθμός μελετών έχει δείξει ότι τα άτομα με επιπλέον βάρος έχουν περισσότερες πιθανότητες να χάσουν τη ζωή τους από κάποια ασθένεια που προκαλείται από την παχυσαρκία, αλλά και άλλες νόσους. Επίσης, έχουν αποδείξει ότι οι χειρουργικές επεμβάσεις για την απώλεια βάρους μπορούν να μειώσουν σημαντικά αυτές τις πιθανότητες, καθώς και τη συχνότητα εμφάνισης νόσων», σημειώνει ο γενικός χειρουργός και ειδικός σε θέματα παχυσαρκίας Δρ. Γιώργος Σπηλιόπουλος ([www.drspiliopoulos.gr](http://www.drspiliopoulos.gr)).

Εξαιτίας των ελλιπών στοιχείων όμως από μελέτες για το ποσοστό των θανάτων των υποβαλλόμενων ασθενών σε γαστρική παράκαμψη, ερευνητές από το Πανεπιστήμιο του Γκέτεμποργκ επιδίωξαν να αξιολογήσουν την έκβαση των χειρουργημένων ασθενών, συγκρίνοντας το ποσοστό των θανάτων με το αντίστοιχο ποσοστό των παχύσαρκων ασθενών που δεν υποβάλλονται σε βαριατρική επέμβαση.

Για τις ανάγκες της μελέτης, η οποία παρουσιάστηκε φέτος στην Ευρωπαϊκή Σύνοδο Κορυφής για την Παχυσαρκία, οι ερευνητές, με επικεφαλής την Christina Persson, της Ακαδημίας Sahlgrenska του Πανεπιστημίου του Γκέτεμποργκ, έλαβαν και επεξεργάστηκαν στοιχεία από το σουηδικό μητρώο ασθενών. Πρόκειται για μια βάση δεδομένων στην οποία καταγράφονται όλες οι νοσηλείες και επισκέψεις ασθενών στο νοσοκομείο.

Οι συγγραφείς ξεχώρισαν 48.693 ασθενείς, ηλικίας 18-74 ετών, που είχαν ως κύρια διάγνωση την παχυσαρκία στη Σουηδία, από το 2000 μέχρι το 2011. Απ’ αυτούς οι 22.581 είχαν υποβληθεί σε βαριατρική επέμβαση (γαστρική παράκαμψη 92,8%), ενώ 26.112 παχύσαρκοι ασθενείς δεν είχαν υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση απώλειας βάρους.

Αφού η ερευνητική ομάδα παρακολούθησε τους ανθρώπους που είχαν υποβληθεί σε επέμβαση για 5,4 χρόνια και όσους δεν είχαν χειρουργηθεί για 5,5 χρόνια, και αφού έλαβαν υπόψη τους διάφορους παράγοντες διαπίστωσαν ότι τα άτομα που δεν χειρουργήθηκαν είχαν υψηλότερες πιθανότητες θανάτου έναντι εκείνων που επέλεξαν να υποβληθούν σε βαριατρική επέμβαση (4,21% vs 1,11%), το οποίο αντιστοιχεί σε 4,7 έναντι 2,1 θανάτους ανά 1.000 άτομα ανά έτος.

Παρατήρησε δε ότι ο αριθμός των ανθρώπων που έχασαν τη ζωή τους μειώθηκε κατά 57% στην ομάδα των χειρουργημένων ασθενών, σε σύγκριση με τους παχύσαρκους ανθρώπους που δεν υποβλήθηκαν σε επέμβαση απώλειας βάρους, μείωση η οποία ήταν η ίδια κατά την προσαρμογή της ηλικίας ή της ηλικίας και προηγούμενης συννοσηρότητας, δηλαδή των ασθενειών που συνυπήρχαν με την παχυσαρκία, αλλά και άλλων παραγόντων, όπως η ηλικία, το φύλο, η ύπαρξη στεφανιαίας ή βαλβιδικής νόσου, καρδιακής ανεπάρκειας, κολπικής μαρμαρυγής, εγκεφαλικού επεισοδίου, καρκίνου, υπέρτασης και διαβήτη.

Η πιο συχνή αιτία θανάτου της ομάδας των ασθενών που δεν είχαν χειρουργηθεί ήταν η καρδιαγγειακή νόσος, με δεύτερη συχνότερη τον καρκίνο. Όσοι όμως είχαν επιλέξει τη δραστική και τάχιστη οδό απώλειας βάρους, εκείνη του χειρουργείου, η κύρια αιτία θανάτου δεν αφορούσε συνοδά της παχυσαρκίας νοσήματα αλλά εξωτερικούς παράγοντες, όπως ατυχήματα ή αυτοκτονίες, ακολουθούμενη από τα καρδιαγγειακά νοσήματα και τον καρκίνο. Παρά το γεγονός ότι οι εξωτερικοί παράγοντες ήταν οι κύριες αιτίες θανάτου στην ομάδα που περιέλαβε τους χειρουργημένους ασθενείς, η συχνότητα των θανάτων από αυτές τις αιτίες ήταν ακόμη χαμηλότερη από ό,τι στους μη χειρουργημένους.

Σύμφωνα με τον Δρ. Σπηλιόπουλο, η βαριατρική επέμβαση εκτός από τη καλύτερη ποιότητα ζωής, την καλύτερη ψυχική διάθεση, τη βελτιωμένη σωματική δραστηριότητα και κίνηση που προσφέρει στους ασθενείς, χαρίζει χρόνια ζωής, καθώς, όπως δείχνει η μελέτη, όσοι υποβάλλονται σ’ αυτή είναι λιγότερο πιθανό να χάσουν τη ζωή τους από οποιοδήποτε αίτιο, σε σύγκριση με τους παχύσαρκους ασθενείς που επιλέγουν ή δεν επιτρέπεται για άλλους λόγους υγείας να χειρουργηθούν. «Είναι εξαιρετικό ότι μια επέμβαση μπορεί να σώσει τη ζωή μειώνοντας αισθητά τη θνησιμότητα από καρδιαγγειακά νοσήματα και από καρκίνο, τις κύριες αιτίες θανάτου των παχύσαρκων ανθρώπων, δίνοντάς τους την ευκαιρία να απολαύσουν περισσότερα και ποιοτικότερα χρόνια ζωής».