

Abuso de álcool após cirurgia bariátrica

Alcohol abuse after bariatric surgery

DOI:10.34119/bjhrv5n2-138

Recebimento dos originais: 27/01/2022

Aceitação para publicação: 25/02/2022

Edmundo Vieira Prado Neto

Médico Residente em Cirurgia do Aparelho Digestivo no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

Endereço: R. Dr. Reinaldo Machado, 255 - Fragata, Marília - SP, CEP: 17519-080

E-mail: edmundovpneto@hotmail.com

Paulo Ernesto Vidotto Talarico

Médico residente em Cirurgia do Aparelho Digestivo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

Endereço: R. Dr. Reinaldo Machado, 255 - Fragata, Marília - SP, CEP: 17519-080

E-mail: paulo.talarico@hotmail.com

Omar Batista Nunez

Médico residente em Cirurgia do Aparelho Digestivo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

Endereço: R. Dr. Reinaldo Machado, 255 - Fragata, Marília - SP, CEP: 17519-080

E-mail: batistao1982@gmail.com

José Antônio Pereira Netto

Cirurgião do Aparelho Digestivo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

Endereço: R. Dr. Reinaldo Machado, 255 - Fragata, Marília - SP, CEP: 17519-080

E-mail: joseapnetto@gmail.com

João Vitor Soares Vicentini

Cirurgião Geral e Cirurgião do Aparelho Digestivo

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

Endereço: R. Dr. Reinaldo Machado, 255 - Fragata, Marília - SP, CEP: 17519-080

E-mail: dr.joaovitorvicentini@gmail.com

Benedito Pilon

Cirurgião do Aparelho Digestivo

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

Endereço: R. Dr. Reinaldo Machado, 255 - Fragata, Marília - SP, CEP: 17519-080

E-mail: pilon@famema.br

RESUMO

O consumo excessivo de álcool é prevalente após a cirurgia bariátrica. Objetiva-se investigar a associação entre o abuso de álcool e desfechos negativos após a cirurgia. **MÉTODOS:** Revisão sistemática com busca em Pubmed e Embase. Estratégia de busca: ?bariatric surgery AND (alcohol abuse OR alcoholism) AND (complication OR morbidity OR mortality OR effect)? resultando em 144 artigos. Após o uso dos critérios de exclusão e inclusão, e seleção pelo título/resumo, 23 textos foram lidos e 7 incluídos. **RESULTADOS:** Houve associação entre abuso de álcool e Tromboembolismo Venoso (IC 95% OR: 8,7) e Insuficiência Respiratória Aguda (IC 95% OR: 1,8). A incidência de estenose de saída não anatômica, estenose anatômica e bolsa ou dilatação esofágica foi maior. **CONCLUSÃO:** O abuso de álcool representa grandes riscos para pacientes bariátricos.

Palavras-chave: transtornos relacionados ao uso de substâncias, cirurgia bariátrica, alcoolismo.

ABSTRACT

Excessive alcohol consumption is prevalent after bariatric surgery. We aimed to investigate the association between alcohol abuse and negative outcomes after surgery. **METHODS:** Systematic review with Pubmed and Embase search. Search strategy: ?bariatric surgery AND (alcohol abuse OR alcoholism) AND (complication OR morbidity OR mortality OR effect)? resulting in 144 articles. After using exclusion and inclusion criteria, and selection by title/abstract, 23 texts were read and 7 were included. **RESULTS:** There was an association between alcohol abuse and venous thromboembolism (95% CI OR: 8.7) and acute respiratory failure (95% CI OR: 1.8). The incidence of non-anatomic outlet stenosis, anatomic stenosis and esophageal pouch or dilatation was higher. **CONCLUSION:** Alcohol abuse poses great risks for bariatric patients.

Keywords: substance use disorders, bariatric surgery, alcoholism.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade está associada a comorbidades fisiológicas e psicológicas. Indivíduos gravemente obesos estão em maior risco de sofrer comorbidades relacionadas à obesidade. A cirurgia bariátrica é considerada uma boa opção de tratamento para reduzir a gordura corporal excessiva. Devido às alterações fisiológicas após a cirurgia, os pacientes de cirurgia bariátrica foram mais sensíveis ao efeito do consumo de substâncias do que aqueles não operados.

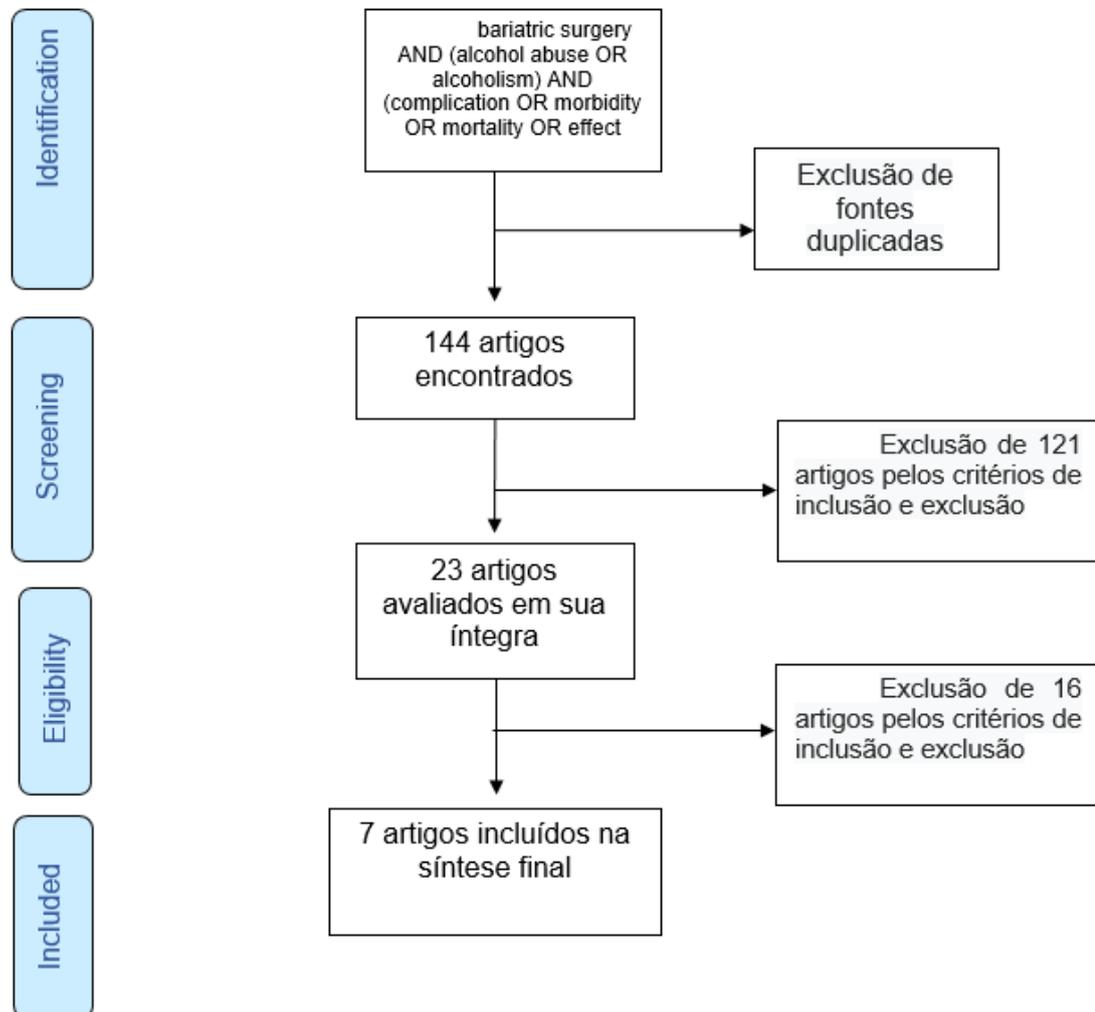
2 OBJETIVO

Investigar a associação entre o abuso de álcool e desfechos negativos após a cirurgia.

3 MÉTODOS

Revisão sistemática com busca em Pubmed e Embase. Estratégia de busca: “bariatric surgery AND (alcohol abuse OR alcoholism) AND (complication OR morbidity OR mortality

OR effect)” resultando em 144 artigos. Após o uso dos critérios de exclusão e inclusão, e seleção pelo título/resumo, 23 textos foram lidos e 7 incluídos.



4 RESULTADOS

Houve associação entre abuso de álcool e Tromboembolismo Venoso (IC 95% OR: 8,7) e Insuficiência Respiratória Aguda (IC 95% OR: 1,8). A incidência de estenose de saída não anatômica, estenose anatômica e bolsa ou dilatação esofágica foi maior (<0,001) em casos de abuso de álcool, assim como transtornos psíquicos. O alcoolismo é fator de risco para Encefalopatia Wernicke. Não houve associação entre mortalidade e abuso de álcool.

5 CONCLUSÃO

O abuso de álcool representa grandes riscos para pacientes bariátricos. Há implicações importantes para o cuidado de pacientes no pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica.

Independentemente do histórico de abuso de álcool, os pacientes devem ser educados sobre os potenciais efeitos da cirurgia bariátrica sobre o risco de etilismo abusivo pós-operatório. Além disso, a investigação sobre o uso de álcool pelos pacientes, bem como cuidados multiprofissionais envolvendo avaliação psicológica devem ser oferecidos como parte dos cuidados clínicos pré e pós-operatórios de rotina.

REFERÊNCIAS

1. Li, L., & Wu, L. T. (2016). Substance use after bariatric surgery: A review. *Journal of psychiatric research*, 76, 16-29.
2. Comparison of strategies for sustaining weight loss: the weight loss maintenance randomized controlled trial.
3. Svetkey LP, Stevens VJ, Brantley PJ, Appel LJ, Hollis JF, Loria CM, Vollmer WM, Gullion CM, Funk K, Smith P, Samuel-Hodge C, Myers V, Lien LF, Laferriere D, Kennedy B, Jerome GJ, Heinith F, Harsha DW, Evans P, Erlinger TP, Dalcin AT, Coughlin J, Charleston J, Champagne CM, Bauck A, Ard JD, Aicher K, Weight Loss Maintenance Collaborative Research Group. *JAMA*. 2008 Mar 12; 299(10):1139-48.
4. Buffington C, Dalrymple D, Warthen M, Marema R. Changes in alcohol sensitivity and effects with gastric bypass. *Surg Obes Rel Dis*. 2006;2(3):317-8
5. Mitchell, J. E., Steffen, K., Engel, S., King, W. C., Chen, J. Y., Winters, K., ... & Elder, K. (2015). Addictive disorders after Roux-en-Y gastric bypass. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 11(4), 897-905.
6. Cho, M., Kim, H. J., Eoh, K. N., Son, B., Kim, J. E., Chae, G. H., ... & Kim, N. C. (2015). Alcohol Use Disorder Affect Poor Weight Loss and Increase Adverse Effects Following Laparoscopic Gastric Banding. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 11(6), S81.
7. Khan, M. A., Grinberg, R., Johnson, S., Afthinos, J. N., & Gibbs, K. E. (2013). Perioperative risk factors for 30-day mortality after bariatric surgery: is functional status important?. *Surgical endoscopy*, 27(5), 1772-1777.
8. Masoomi, H., Reavis, K. M., Smith, B. R., Kim, H., Stamos, M. J., & Nguyen, N. T. (2013). Risk factors for acute respiratory failure in bariatric surgery: data from the Nationwide Inpatient Sample, 2006-2008. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 9(2), 277-281.
9. King, W. C., Chen, J. Y., Mitchell, J. E., Kalarchian, M. A., Steffen, K. J., Engel, S. G... & Yanovski, S. Z. (2012). Prevalence of alcohol use disorders before and after bariatric surgery. *Jama*, 307(23), 2516-2525.