



Nuestra Misión:

Nuestra misión es mejorar la salud de nuestros pacientes a través de una duradera de pérdida de peso que reduce factores de riesgo mortal, mejora la autoestima y la vida diaria. Utilizamos los conocimientos científicos, tecnología médica, avanzada experiencia quirúrgica y apoyo espiritual para ayudar a nuestros pacientes a tener éxito. Contamos con un amplio enfoque orientado en programa de preoperatoria para reducir los riesgos de la cirugía y mejorar la salud a largo plazo y pérdida de peso segura.

Que es la obesidad morbida?

Obesidad mórbida es definida como un índice de masa corporal (IMC) de más que 40 (equivalente a 100 libras sobre el peso corporal ideal). Pacientes con un IMC superior a 35 con uno o más grave problemas relacionados con la obesidad también pueden beneficiarse de la cirugía bariátrica.

TABLA DE INDICE DE MASA CORPORAL (IMC)

BMI	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54
Height (inches)	Body Weight (pounds)																		
58	172	177	181	186	191	196	201	205	210	215	220	224	229	234	239	244	248	253	258
59	178	183	188	193	198	203	208	212	217	222	227	232	237	242	247	252	257	262	267
60	184	189	194	199	204	209	215	220	225	230	235	240	245	250	255	261	266	271	276
61	190	195	201	206	211	217	222	227	232	238	243	248	254	259	264	269	275	280	285
62	196	202	207	213	218	224	229	235	240	246	251	256	262	267	273	278	284	289	295
63	203	208	214	220	225	231	237	242	248	254	259	265	270	278	282	287	293	299	304
64	209	215	221	227	232	238	244	250	256	262	267	273	279	285	291	296	302	308	314
65	216	222	228	234	240	246	252	258	264	270	276	282	288	294	300	306	312	318	324
66	223	229	235	241	247	253	260	266	272	278	284	291	297	303	309	315	322	328	334
67	230	236	242	249	255	261	268	274	280	287	293	299	306	312	319	325	331	338	344
68	236	243	249	256	262	269	276	282	289	295	302	308	315	322	328	335	341	348	354
69	243	250	257	263	270	277	284	291	297	304	311	318	324	331	338	345	351	358	365
70	250	257	264	271	278	285	292	299	306	313	320	327	334	341	348	355	362	369	376
71	257	265	272	279	286	293	301	308	315	322	329	338	343	351	358	365	372	379	386
72	265	272	279	287	294	302	309	316	324	331	338	346	353	361	368	375	383	390	397
73	272	280	288	295	302	310	318	325	333	340	348	355	363	371	378	386	393	401	408
74	280	287	295	303	311	319	326	334	342	350	358	365	373	381	389	396	404	412	420
75	287	295	303	311	319	327	335	343	351	359	367	375	383	391	399	407	415	423	431
76	295	304	312	320	328	336	344	353	361	369	377	385	394	402	410	418	426	435	443



Obesidad Morbida

Obesidad mórbida, a veces se denomina obesidad severa, puede ser una enfermedad fatal con consecuencias para el estilo de vida y complicaciones médicas que afectan significativamente la salud y calidad de vida y acorta la esperanza de vida. Se estima que al menos 30 millones de estadounidenses son significativamente sobrepeso y aproximadamente 7 millones de estadounidenses son lo que consideramos obesidad mórbida. La obesidad ha aumentado 60% en la última década solo. La obesidad ha sido ahora se define como "un problema de salud pública crítica".

Más importante aún, la obesidad se ha relacionado con un número de enfermedades médicas tratadas por los médicos de atención primaria, incluyendo enfermedades del corazón, tipo 2 de diabetes, hipertensión, artritis y depresión. De acuerdo con algunas estimaciones, al menos 400.000 muertes cada año pueden atribuirse a la obesidad.

La cirugía bariátrica es un método de tratar la obesidad mórbida y tratar, si no resolver, enfermedades asociadas relacionadas con la obesidad. El tratamiento quirúrgico es el único comprobado método para lograr el control de peso a largo plazo para la obesidad mórbida, cuando todas las otras terapias han fallado.

De acuerdo con estudios recientes, los pacientes que se sometieron a cirugía bariátrica han reducido significativamente las posibilidad de desarrollar cáncer, enfermedades cardiovasculares, alteraciones endocrinológicas, enfermedades infecciosas, trastornos musculoesqueléticos, trastornos psiquiátricos y trastornos pulmonares.

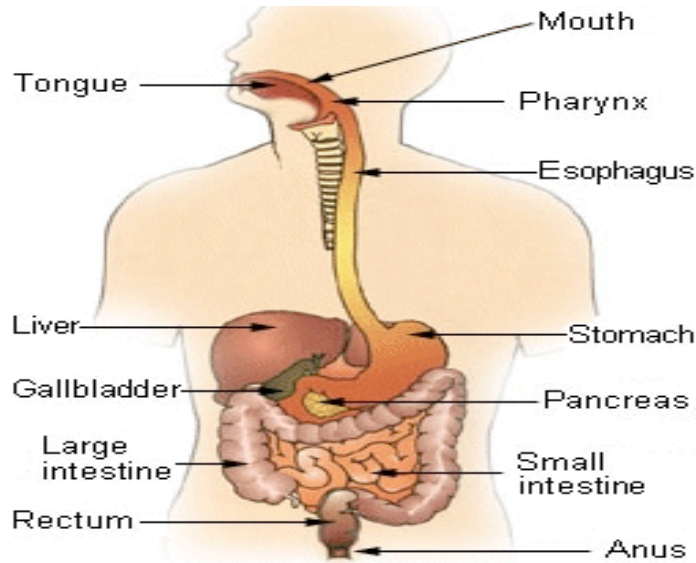
Su doctor le ha propuesto la posibilidad de una operación para que le ayude en sus intentos para perder peso. Este es un cambio de vida medida que no debe tomarse a la ligera.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA OBESIDAD MÓRBIDA

¿QUÉ ES LA CIRUGÍA BARIÁTRICA

La cirugía bariátrica o cirugía de pérdida de peso es una cirugía diseñada para permitir a los pacientes lograr la pérdida de peso a largo plazo, importantes. La cirugía disminuye drásticamente el aporte calórico a través de restringir la cantidad de alimentos que los pacientes pueden ingerir o permitiendo la malabsorción significativa de alimentos ingeridos. La Conferencia de institutos nacionales de salud en 1991 identificado gástricas operaciones restrictivas como la Roux-en-Y bypass gástrico como tratamiento quirúrgico seguro y eficaz para la obesidad. Sólo está indicado en pacientes con una historia claramente documentada del fracaso de varios intentos de dietarios y por lo menos 100 libras por encima de sus figuras de peso de tabla de vida metropolitana o aproximadamente el equivalente a un índice de masa corporal (IMC) de más de 40. Los pacientes con un IMC superior a 35 con comorbilidades importantes también pueden ser candidatos para la cirugía. Los pacientes suelen ser entre 18 y 60 años de edad.

TIPOS DE CIRUGÍA DE PÉRDIDA DE PESO



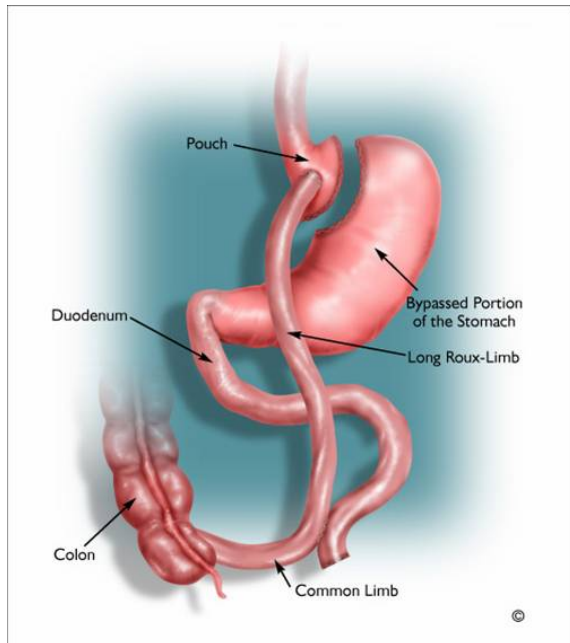
Existen dos tipos de procedimientos bariátricos; aquellos que restringen aporte calórico reduciendo la capacidad gástrica y aquellos que pueden resultar en pérdida de peso principalmente por causar mala absorción de los alimentos.

Las operaciones gástricas restrictivas son los procedimientos más comunes realiza a nivel mundial. Malabsorción procedimientos representan menos del 10% de todos los procedimientos realizados. Esto está relacionado con el aumento de largo y corto plazo los riesgos asociados a la cirugía malabsorción de alimentos.

LAS TÉCNICAS DE CIRUGÍA BARIÁTRICA

Roux-en-Y Bypass gástrico

El Bypass gástrico de Roux-en-Y combina procedimientos restrictivos y malabsorptive.



Durante el procedimiento, el grapado se utiliza para crear una bolsa pequeña, estómago superior que restringe la cantidad de alimentos para ser consumidos.

Una porción del intestino delgado se desvía y conecta la nueva bolsa estomacal con el resto del intestino delgado.

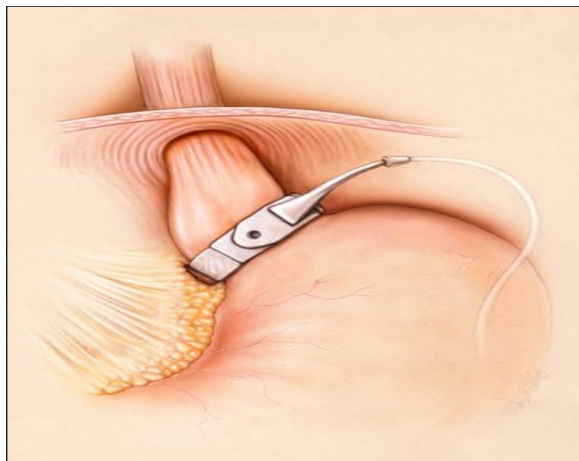
Esto omite alimentos de retrasos de extremidades de mezclar con jugos digestivos para evitar la absorción calórica completa.

La malabsorción obtenidos después de la derivación gástrica no está en la misma medida que después de cierto malabsorción operaciones (bypass biliopancreático/cruce duodenal).

Pérdida de peso se logra limitando drásticamente la cantidad de alimentos o líquidos que un paciente puede ingerir.

Banda gástrica ajustable

La banda gástrica ajustable se coloca alrededor de la parte superior la mayor parte del estómago.



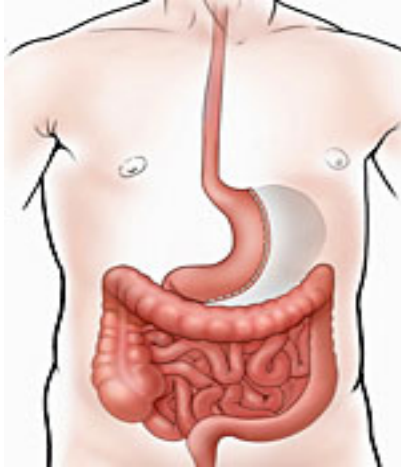
La banda puede ser ajustada para aumentar o disminuir la restricción gástrica. Esto limita la cantidad de alimentos o líquidos que puede almacenar el estómago.

Pérdida de peso se logra limitando drásticamente la comida que un paciente puede ingerir, pero ya líquidos no son significativamente restringidos, los pacientes necesitan evitar calorías líquidas.

Mientras que la banda puede ser eliminada, está diseñado para ser permanente. Cuando los pacientes logra una pérdida de peso significativa, no recomendamos eliminar la banda, ya que peso asegurará sin restricción gástrica.



Gastrectomía Manga



Un procedimiento que induce a la pérdida de peso restringiendo la ingesta de alimentos.

El cirujano elimina aproximadamente el 60% del estómago laparoscópicamente para que el estómago toma la forma de un tubo o "manga".

Este procedimiento se realiza generalmente en pacientes súper obesos o de alto riesgo con la intención de realizar otra cirugía en un en una fecha posterior. El segundo procedimiento puede ser un bypass gástrico o el switch duodenal.

PASOS PARA CIRUGÍA

PASO 1: INFORMARSE

Recomendamos asistir a reunión del grupo de apoyo a las personas que han tenido cirugía de la obesidad. Hablando con alguien que ha experimentado estos cambios es una gran manera de determinar si la cirugía bariátrica es apropiado para usted.

PASO 2: CONTACTE A NUESTRA COORDINADORA DE CIRUGIAS

Nuestra Coordinadora de Cirugía Bariátrica está disponible por teléfono o correo electrónico en (805) 652-6565 o por el correo electrónico en: gladys.navarro@ventura.org para contestar a preguntas en cuanto a nuestro programa, las cirugías que ofrecemos para obesidad mórbida, elegibilidad y si la cirugía es apropiada para usted.

PASO 3: SU MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Es importante que haga una cita con su médico de atención primaria para discutir su interés en cirugía bariátrica y completar una historia y un examen físico antes de reunión con un cirujano bariátrica. También es preferible que tenga una relación estable con su médico de atención primaria, habiendo sido bajo cuidado del médico, un año antes al examen para la cirugía.

PASO 4: CONSULTA QUIRÚRGICA

En esta cita, usted se reunirá con su cirujano para discutir su salud y la cirugía bariátrica. Es recomendable que llevar a un familiar o amigo adulto cercano con usted.



PASO 5: CONSULTAS ADICIONALES

El cirujano necesita completar otras consultas para evaluar su elegibilidad para la cirugía.

Consulta psicológica

Una evaluación de la salud mental es necesaria para garantizar que si cualquier trastornos psiquiátricos están presentes, están siendo administrados lo mejor posible. Esto puede incluir el tratamiento con medicamentos y/o asesoramiento.

Consulta dietética

Una consulta dietética es un paso importante para el éxito de este programa. Muchos pacientes resulta útil para identificar pautas dietéticas actuales y comiencen a desarrollar un nuevo plan para cumplir con las directrices dietéticas después de la cirugía

Otras posibles consultas

Determinado por el cirujano pueden incluir pulmonar, endocrinología, cardiología y otros especialistas.

Todos los pacientes están obligados a someterse a una evaluación psicológica y nutricional como parte de nuestro programa..

PASO 6: APROBACIÓN DE SEGURO

Le sugerimos que llame a su compañía de seguros para determinar si la cirugía bariátrica es un beneficio cubierto en su plan, y si es así que los procedimientos son beneficios cubiertos.

Su cirujano determina si usted es un candidato quirúrgico después de que recibimos las formas completadas de este paquete, la remisión de su médico primario, el psicólogo y evaluaciones alimenticias de su psiquiatra y dietista, y cualquier otra prueba juzgó necesario. Una vez aceptado por su cirujano para la cirugía(consultorio), una carta será enviada a su compañía de seguros solicitando la aprobación. Después de recibir la autorización podemos continuar con una fecha para la cirugía.

BARIÁTRICA PAUTAS DIETÉTICAS

INTRODUCCIÓN:

Nuestro objetivo es darle las herramientas para ayudarle a perder al menos dos tercios de su exceso de peso rápidamente y nutritiva.

La Cirugía Bariátrica reduce su capacidad en el estómago que aproximadamente 1/3 de taza. Esto significa que las pequeñas porciones de comida hará que se sienta lleno y satisfecho. Si usted come o bebe pasado el punto en que se sienta llena, usted se sentirá muy incómoda y puede vomitar.



El objetivo de las pautas alimenticias después de cirugía es para pacientes para ser capaz de comer tres pequeñas comidas, ricas en proteína cada día y evitación de bocados y bebidas altas y calóricas. Un programa del ejercicio regular ayudará a mantener la pérdida de peso.

CAMBIOS ALIMENTICIOS PERMANENTES

REQUERIMIENTOS DE PROTEÍNAS:

Dado que la capacidad de su estómago está severamente restringida, debe asegurarse de tener suficiente proteína en su dieta para mantener saludable. Los alimentos que son altos en proteína incluyen carnes magras, aves, pescado, queso graso bajo y huevos. En cada comida, concentrarse en comer su puño de alimentos de proteínas, por lo que no se llenan en otros alimentos y dejar de lado la proteína. Alimentos ricos en proteínas son más satisfactoria y llenado de hidratos de carbono y le ayudará a perder peso de forma rápida y segura. Una ingesta de proteínas también promover la cicatrización de la incisión y ayudar a tu piel retráctil como bajar de peso.

PRODUCTOS DE LECHE:

Después de la cirugía de Bypass gástrico, muchos pacientes tienen problemas para tolerar la leche debido a un azúcar natural conocida como lactosa. La incapacidad para digerir la lactosa puede causar gases, calambres y a veces diarrea. Si usted es sensible a la lactosa, puede probar 100% reducido en lactosa leche, utilizar leche Lactaid o pastillas. Productos lácteos como el queso cottage y yogur son naturalmente bajos en lactosa. Si no se puede tolerar los productos lácteos, puede desplazar a los productos de leche de soja. Asimismo, recomendamos que complementar su ingesta de calcio con tabletas de citrato de calcio.

Pacientes de banda gástricos será invariables desde su estado preoperatorio con respecto a su tolerancia de lactosa.

REQUERIMIENTOS DE LÍQUIDOS:

Es muy importante que usted beba por lo menos seis tazas 8 onzas de líquido cada día para evitar la deshidratación. Usted debe tomar su líquidos lentamente, consume alrededor de 1-taza cada hora entre las comidas durante todo el día, desde su capacidad en el estómago es tan pequeño. No beba líquidos durante 30-45 minutos antes o después de las comidas porque no hay suficiente espacio en el estómago para los alimentos y los líquidos. Si usted bebe demasiado líquido de una sola vez, o tomar líquidos con las comidas, usted puede vomitar.

Bebidas recomendadas incluyen agua (el mejor), bebidas sin azúcar, té descafeinado o café y descremada leche si usted puede tolerar. Los estudios demuestran que una ingesta de agua ayuda a promover la pérdida de peso, heridas, contracción de la piel, y ayuda a prevenir el estreñimiento. Evitar las bebidas carbonatadas o permitirles ir plana antes de beber porque las burbujas pueden causar severos calambres. Bebidas gaseosas que contengan azúcar o cafeína



estimularán el apetito y deben evitarse. Eliminar alta calórico bebidas como soda regular, jugos de fruta, leche no descremada, batidos y bebidas alcohólicas como estos deterioran su pérdida de peso. Estas bebidas son una razón común por la ganancia de peso.

SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS:

Es muy importante para su salud que usted tome un suplemento multivitamínico cada día por el resto de su vida. En las primeras seis semanas después de la cirugía, usted debe tomar un líquido o tabletas masticables vitamina tal Centrum cada día. Después de eso, se puede cambiar a una tableta diaria si así lo prefiere. Una adecuada ingesta de vitaminas ayudará con la curación de heridas cutáneas para cambiar el comportamiento, crecimiento del pelo, y el nivel de energía. Los pacientes de Bypass gástricos tendrá un suplemento de vitamina B-12 permanente por una pequeña inyección cada tres meses, o una pastilla bajo la lengua una vez por semana.

Hábitos

COMER

Usted debe comer tres comidas bien balanceadas y evitar picar entre horas. Comer en la mesa en un ambiente relajado. Dejar de comer cuando empieza a sentirse lleno. Práctica masticar lentamente y ser consciente de su ritmo de comer. No recomendamos pequeñas porciones con frecuencia.

EJERCICIO

Es muy importante mantener el ejercicio regular para mantener su pérdida de peso. Como mínimo, se recomiendan 30-40 minutos de ejercicio 3 a 4 días cada semana. Estiramiento y entrenamiento con pesas es agradable, pero menos eficaz en la promoción de la pérdida de peso que ejercicio cardio-tipo, tales como la bicicleta o caminar enérgico. Siempre consultar a su médico antes de embarcarse en un régimen de ejercicios vigorosos.

DORMIR

También es importante para intentar conseguir 7 horas de sueño cada noche en el promedio.

PROGRAMA PREOPERATORIA

Su médico ha discutido con usted los cambios de estilo de vida más importantes que tendrá que hacer antes de la cirugía, para prepararse para después de la cirugía. No solo esto hará una operación laparoscópica más factible, será acelerar su recuperación y facilitar la transición después de la operación. Hay tres componentes:



DIETA – se espera que perder peso antes de la operación. Los tipos de dieta son de usted, pero por favor, seleccione un programa que ha trabajado en el pasado para usted y es nutricionalmente sano (en otras palabras, no hay dietas de moda pasajera o hambre). Muchos pacientes deciden iniciar la dieta que serán después de la cirugía, que incluyen 40-60 gramos de proteína cada día, sin almidón alimentos y no comer más de tres comidas al día. En todos los casos, evitar entre calorías de comida: líquidos o sólidos.

EJERCICIO – la expectativa es que ejercerá en un mínimo de tres veces por semana, trabajando un objetivo de 30 minutos cada día. Esto hará que tu oír más fuerte, permiten movilizar más rápido después de la cirugía y mejorará su pérdida de peso. Si su médico ordenó una prueba de estrés cardíaca, espere hasta que haya resultados de la prueba antes de aumentar su ejercicio actual.

LA EDUCACIÓN NUTRICIONAL - Cuando llegas a casa de su cirugía, es importante saber lo que puede y debe comer y cuánto. La mayoría de los pacientes se encuentran en una dieta líquida durante 3 a 6 semanas después de la cirugía y durante ese período, es importante obtener 40-60 gramos de proteína (con muy poca azúcar). El tiempo de hacer investigaciones y determinar qué tipos de líquidos que prefieren es antes de la cirugía.