

## QUANDO E POR QUE OPERAR IDOSO OBESO

*When and why operate elderly obese*

Paulo Afonso Nunes **NASSIF**, Osvaldo **MALAFIA**, Jurandir Marcondes **RIBAS-FILHO**,  
 Nicolau Gregori **CZECZKO**, Rodrigo Ferreira **GARCIA**, Bruno Luiz **ARIEDE**

Trabalho realizado no Programa de Pós-Graduação em Princípios da Cirurgia da Faculdade Evangélica do Paraná/Hospital Universitário Evangélico de Curitiba/ Instituto de Pesquisas Médicas, Curitiba, PR, Brasil

**DESCRIPTORIOS:** Obesidade. Cirurgia bariátrica. Complicações. Idosos.

### Correspondência:

Paulo Afonso Nunes Nassif  
 E-mail: paulonassif@terra.com.br

Fonte de financiamento: não há  
 Conflito de interesses: não há

Recebido para publicação: 02/06/2015  
 Aceito para publicação: 04/08/2015

**HEADINGS** - Obesity. Bariatric surgery. Complications. Elderly.

**RESUMO – Introdução:** Concomitantemente com a pandemia da obesidade, observa-se fenômeno de envelhecimento global, com aumento significativo na população de idosos obesos. **Objetivo:** Revisar as indicações da cirurgia bariátrica para os idosos, focando principalmente a morbimortalidade dos procedimentos. **Método:** Revisão da literatura nas bases PubMed/Medline e Scielo com foco na relação dos fatores de risco com diversas técnicas de cirurgia bariátrica em idosos. Foram cruzados os seguintes descritores na forma de AND/OR: Obesidade; Cirurgia bariátrica; Complicações; Idosos. **Conclusão:** Nas pessoas com idade superior a 60 anos os procedimentos bariátricos representam opção aceitável e efetiva de tratamento. Os idosos devem ser tratados em centros especializados, de grande movimento cirúrgico e baixos índices de morbidade e mortalidade<sup>13</sup>. Com isso, eles experimentam os benefícios da cirurgia bariátrica com aceitável morbimortalidade. Contudo, a idade por si só não deve funcionar como um impeditivo absoluto na indicação cirúrgica.

**ABSTRACT - Introduction:** Concurrently with the pandemic obesity is observed global aging phenomenon, with a significant increase of obesity in the elderly population. **Aim:** To review the indications for bariatric surgery for the elderly, mainly focusing on the morbidity and mortality of procedures. **Method:** Review of the literature in PubMed/Medline and Scielo focusing on the relationship of risk factors with different techniques of bariatric surgery in the elderly. The following descriptors were crossed in the form of AND/OR: Obesity; Bariatric surgery; Complications; Elderly. **Conclusion:** In people older than 60 years bariatric procedures represent acceptable and effective treatment option. The elderly should be treated in specialized centers with experience in major surgical procedures and low morbimortality. Going in this way, they experience the benefits of bariatric surgery with acceptable morbidity and mortality. However, age alone should not be considered as an absolute impediment for surgical indication.

## INTRODUÇÃO

Concomitantemente com a pandemia da obesidade, observa-se fenômeno de envelhecimento global, com aumento significativo na população de idosos obesos<sup>5</sup>. A maioria dos países aceitou a idade cronológica de 65 anos como definição de "idoso". No momento, não existe critério numérico padrão, mas a ONU concordou que o corte é 60 ou mais anos para se referir à população mais velha.

Nos EUA a incidência de idosos obesos vem aumentando; estudo realizado demonstra que na faixa de 60 a 69 anos, 42,5% das mulheres e 38,1% dos homens são obesos. Já entre 70 e 79 anos, 31,9% das mulheres e 28,9% dos homens encontram-se nesta condição<sup>20</sup>. No Brasil, em pessoas acima de 65 anos a prevalência de obesidade é de 8,7% entre os homens e de 16,1% entre as mulheres<sup>1,3,9,15</sup>.

Os procedimentos operatórios bariátricos têm assumido papel cada vez mais importante dentro do arsenal terapêutico nestas idades e têm provado ser o tratamento mais eficiente no controle das comorbidades associadas. Assim, este artigo tem o objetivo de revisar as indicações cirúrgicas dos obesos idosos, focando principalmente a morbimortalidade dos procedimentos.

## MÉTODO

Foram selecionados 21 estudos pesquisados nas bases do PubMed/Medline e Scielo que descreviam a relação dos fatores de risco com diversas técnicas de cirurgia bariátrica em idosos. Foram cruzados os seguintes descritores na forma de AND/OR: Obesidade; Cirurgia bariátrica; Complicações; Idosos.

## RESULTADO

O aumento da prevalência da obesidade, juntamente com maior expectativa de vida, aumentou o número de idosos que necessitam de cirurgia bariátrica. As diretrizes

## CONCLUSÃO

do National Institute of Health - NIH dos Estados Unidos da América<sup>12</sup>, quando referiram que obesos com mais idade apresentam contra-indicação relativa, basearam-se em estudos anteriores que mostraram elevada morbimortalidade<sup>16</sup>. Banco de dados americano (National Hospital Discharge Survey and National Inpatient Survey) analisou cerca de 25.000 operações bariátricas e mostrou mortalidade de 3,2% na população idosa contra 0,2-0,7% na mais jovem, e efeitos adversos em 32,3% contra 21,6% nas mesmas condições<sup>2</sup>. Nelson et al.<sup>11</sup> relataram taxa de mortalidade de 4% e o risco de complicações cirúrgicas de até 20% nos idosos.

No entanto artigos recentes citam que a cirurgia bariátrica laparoscópica em pacientes nesta faixa etária é segura e também muito eficaz na remissão e controle de doenças associadas à obesidade e melhoria na qualidade de vida, tanto com bypass gastrojejunal em Y-de-Roux como na gastrectomia vertical<sup>6,17</sup>.

Com o aumento da experiência, confiança nas técnicas operatórias e nos cuidados perioperatórios, a morbimortalidade caiu à cifras baixas<sup>4</sup>.

A obesidade em idade avançada leva à mudanças na composição corporal - em particular em seu componente visceral -, e associa-se à maior incidência de sarcopenia, definida como síndrome caracterizada pela perda progressiva e generalizada da massa muscular e força, pelo aumento do risco de deficiências nutricionais, pela pior qualidade e redução da expectativa de vida<sup>18,19</sup>.

As indicações cirúrgicas em obesos com idade mais avançada é igual àquela para adultos, conforme diretrizes emanadas pela Organização Mundial de Saúde, ou seja, com IMC ≥ 40 ou IMC ≥ 35 acompanhado por alguma comorbidade. Neste grupo específico deve existir maior rigor na verificação de condições clínico-cirúrgicas satisfatórias, em função de que, pela menor reserva fisiológica, há menor tolerância para complicações neste grupo de pacientes. O objetivo da operação em idosos está no aumento da sobrevivência livre de incapacidade, na melhoria da qualidade de vida e controle de comorbidades.

A interferência em alguma atividade funcional está mais relacionada com o IMC do que com a idade. Com base nesta observação, quanto maior o IMC maior o benefício ao idoso depois da operação; deve-se focar no IMC elevado em vez da idade na indicação de tratamento cirúrgico em idosos<sup>15</sup>.

Apesar de estudos citarem que a morbimortalidade é maior nos com mais de 65 anos, as evidências mostram que entre 60 e 65 anos pode ser realizada operação com morbimortalidade igual aos mais jovens. Os com mais de 65 anos, estes sim, devem ser avaliados clinicamente ainda com maior cuidado e mais profundamente - preferencialmente por critérios mais quantitativos do que qualitativos -, verificando-se o real risco/benefício da operação<sup>13</sup>.

A melhor performance com as técnicas operatórias e manejo perioperatórios levou à diminuição da morbimortalidade. O bypass gastrojejunal em Y-de-Roux é o procedimento mais realizado, proporcionando perda de peso significativa e sustentada em longo prazo. Vários investigadores publicaram seus bons resultados em relação à segurança e eficácia nos mais velhos<sup>6,7,10</sup>.

A gastrectomia vertical evoluiu consideravelmente desde a sua introdução inicial como operação preliminar, e hoje como operação definitiva em pacientes de alto risco. Tem em sua técnica a vantagem de manter o trânsito duodenal, o que é benéfico para pacientes idosos que não teriam os inconvenientes de disabsorção que ocorre no bypass em Y-de-Roux<sup>8</sup>.

A melhora clínica das comorbidades, redução do uso de medicamentos e melhora da qualidade de vida são significativos após operação bariátrica em pacientes mais velhos com perda de peso bem sucedida<sup>14</sup>.

Nas pessoas com idade superior a 60 anos os procedimentos bariátricos representam opção aceitável e efetiva de tratamento. Os idosos devem ser tratados em centros especializados, de grande movimento cirúrgico e baixos índices de morbidade e mortalidade<sup>13</sup>. Com isso, eles experimentam os benefícios da cirurgia bariátrica com aceitável morbimortalidade. Contudo, a idade por si só não deve funcionar como um impeditivo absoluto na indicação cirúrgica.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde e Ministério do Planejamento. IBGE, 2010. Pesquisa de orçamentos familiares (2008-2009). Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes de adultos no Brasil
2. Davis MM, Slish K, Chao C, Cabana MD. National trends in bariatric surgery 1996-2002. *Arch Surg*. 2006;141:71-4
3. Flores CA. Psychological assessment for bariatric surgery: current practices. *Arq Bras Cir Dig*. 2014;27 Suppl 1:59-62.
4. Flum DR, Belle SH, King WC, Wahed AS, Berk P, Chapman W, Pories W, Courcoulas A, McCloskey C, Mitchell J, Patterson E, Pomp A, Staten MA, Yanovski SZ, Thirlby R, Wolfe B. Perioperative safety in the longitudinal assessment of bariatric surgery. *N Engl J Med*. 2009;361(5):445-54
5. Freedman DS; Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Obesity - United States, 1988-2008. *MMWR Surveill Summ*. 2011;60 Suppl:73-7.
6. Frutos MD, Luján J, Hernández Q, Valero G, Parrilla P. Results of laparoscopic gastric bypass in patients > or 65 years old. *Obes Surg*. 2006;16 (4):461-4
7. Hazzan D, Chin EH, Steinhagen E, Kini S, Gagner M, Pomp A, Herron D. Laparoscopic bariatric surgery can be safe for treatment of morbid obesity in patients older than 60 years. *Surg Obes Relat Dis* 2006;2(6):613-616
8. Huang CK, Garg A, Kuo HC, Chang PC, Hsin MC. Bariatric surgery in old age: a comparative study of laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass and sleeve gastrectomy in an Asia centre of excellence. *J Biomed Res*. 2015 Apr;29(2):118-24
9. Kelles SM, Machado CJ, Barreto SM. Ten-years of bariatric surgery in Brazil: in-hospital mortality rates for patients assisted by universal health system or a health maintenance organization. *Arq Bras Cir Dig*. 2014 Nov-Dec;27(4):261-7
10. Li JF, Lai DD, Ni B, Sun KX. Comparison of laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass with laparoscopic sleeve gastrectomy for morbid obesity or type 2 diabetes mellitus: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Can J Surg*. 2013 Dec;56(6):E158-64.
11. Nelson LG, Lopez PP, Haines K, Stefan B, Martin T, Gonzalez R, Byers P, Murr MM. Outcomes of bariatric surgery in patients > or =65 years. *Surg Obes Relat Dis*. 2006;2:384-8
12. NIH Consensus Development Panel. Health implications of obesity: National Institutes of Health Consensus Development Conference statement. *Ann Intern Med* 1985;103:1073-8
13. O'Keefe KL, Kemmeter PR, Kemmeter KD. Bariatric surgery outcomes in patients aged 65 years and older at an American Society for Metabolic and Bariatric Surgery Centers of Excellence. *Obes Surg*. 2010 Sep;20(9):1199-205
14. Orlando G, Gervasi R, Luppino IM, Vitale M, Amato B, Silecchia G, Puziello A. The role of a multidisciplinary approach in the choice of the best surgery approach in a super-super-obesity case. *Int J Surg*. 2014;12(1):S103-6
15. Pajeci D, Santo MA, Kanagi AL, Riccioppo D, Cleva R, Cecconello I. Functional assessment of older obese patients candidates for bariatric surgery. *Arq Gastroenterol*. 2014, 51(1):25-28
16. Printen KJ, Mason EE. Gastric bypass for morbid obesity in patients older than 50 years of age. *Surg Gynecol Obstet* 1977;144:192-4.
17. Sosa JL, Pombo H, Pallavicini H, Ruiz-Rodriguez M. Laparoscopic gastric bypass beyond age 60. *Obes Surg*. 2004;14(10):1398-401
18. Valenzi AC, Machado VHS. Emagrecimento e desempenho cardíaco. *Arq Bras Cir Dig*. 2011;24(2):131-5.
19. Zamboni M, Mazzali G, Fantin F, Rossi A, Di Francesco V. Sarcopenic obesity: a new category of obesity in the elderly. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. 2008;18:388-95
20. Zamboni M, Mazzali G. Obesity in the elderly: an emerging health issue. *Int J Obes (Lond)*. 2012;36(9):1151-2