

Bariaatrilise operatsiooni järgne endoskoopiline ülemise seedetrakti uuring

Sissejuhatus. Ravijuhend soovib püsivate seedetrakti kaebuste korral peale bariaatrilist operatsiooni teostada põhjuste selgitamiseks ülemise seedetrakti endoskoopia. Ilma kaebusteta patsiendil endoskoopia vajalik ei ole.

Tulemuste interpretatsioon. Käesoleva andmekogu põhjal on 1 aasta jooksul peale operatsiooni endoskopeeritud 4-6% patsientidest. Pole võimalik öelda kui suur oli vaadeldud perioodil (2016-2021) endoskopeeritud patsientide hulk kumulatiivselt, kuna seda uuringus ei hinnatud. Endoskoopiaga seotud raviarvete diagnoosideks olid E66 (rasvumine), K21 (gastroösofageaalne reflukshaigus), K25 (maohaavand) ja K22 (söögitoru striktuur). Kuna endoskoopiline uuring kuulub kõhuvaluga postbariaatrilise patsiendi käsitlemise algoritmi, siis võib eeldada, et paljudel juhtudel (diagnoos E66) endoskoopiline uuring haigusliku leiuta ja kaebuste põhjus peitus mujal. Teiste riikide ravijuhendid ei soovita teha rutiinset ülemise seedetrakti endoskoopiat bariaatrilise operatsiooni järgselt.

Limitatsioonid. Puuduvad

Kokkuvõte. Soovituse rakendamist Eestis pean vajaduspõhiseks ja mõistlikuks.

Ilmar Kaur, Põhja-Eesti Regionaalhaigla üldkirurg-ülemarst, Kaalukirurgia Keskuse ülemarst