

**Rezultate și factori asociați
pe termen lung ai
operației bariatrice de tipul
”gastric sleeve”**

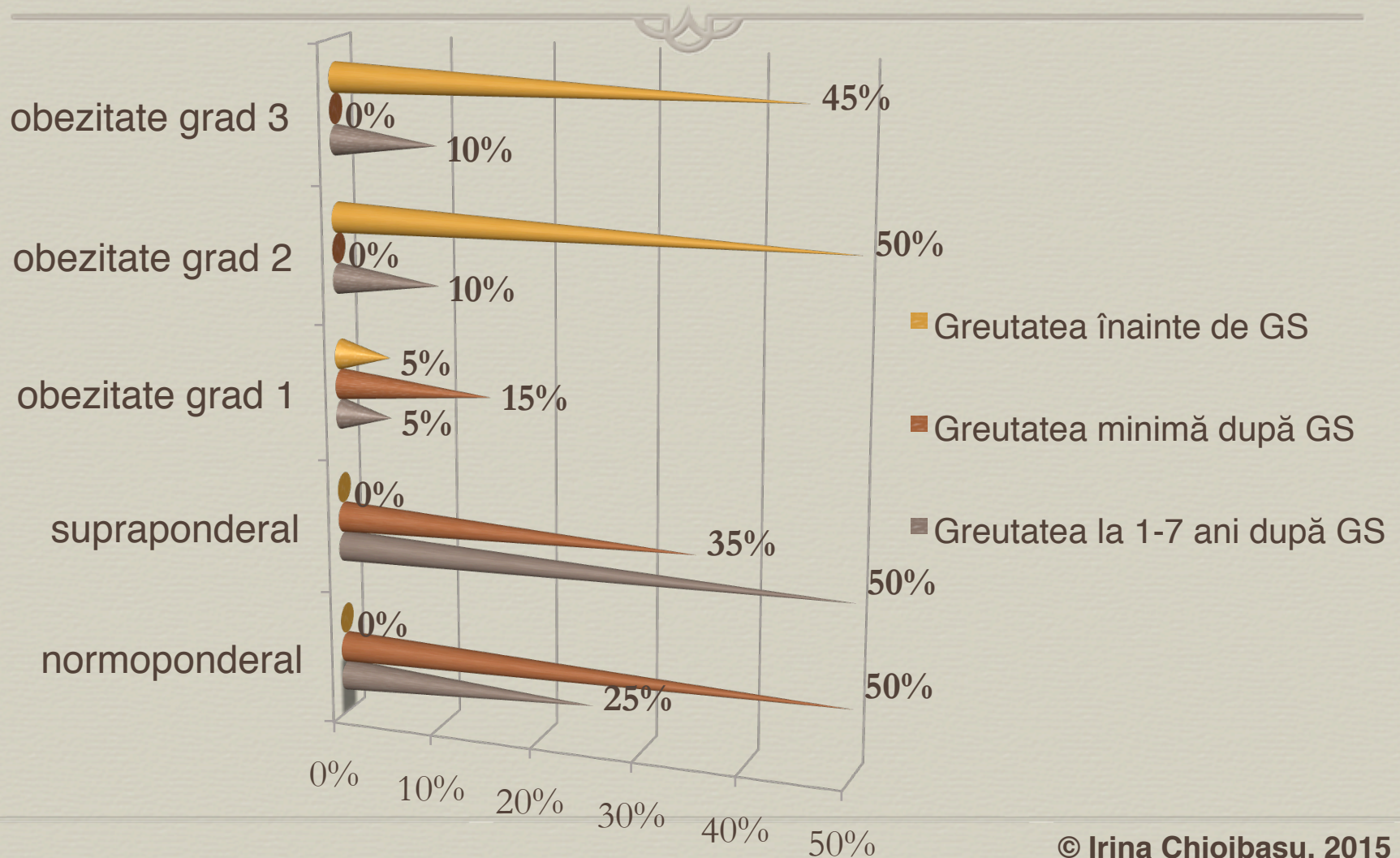
Perioada desfășurare cercetare: martie-iunie 2015

Participanți



- ↪ 15 femei
- ↪ vârsta 25-50 de ani
- ↪ operate bariatric de gastric sleeve în urmă cu 1-7 ani
- ↪ în evidența unui medic specialist în chirurgie generală și chirurgie laparoscopică

Before & After Gastric Sleeve



Before & After Gastric Sleeve



Greutate	înainte de GS	minimă după GS	la 1-7 ani după GS
normoponderal	0%	50%	25%
supraponderal	0%	35%	50%
obezitate grad 1	5%	15%	5%
obezitate grad 2	50%	0%	10%
obezitate grad 3	45%	0%	10%

Concluzii:

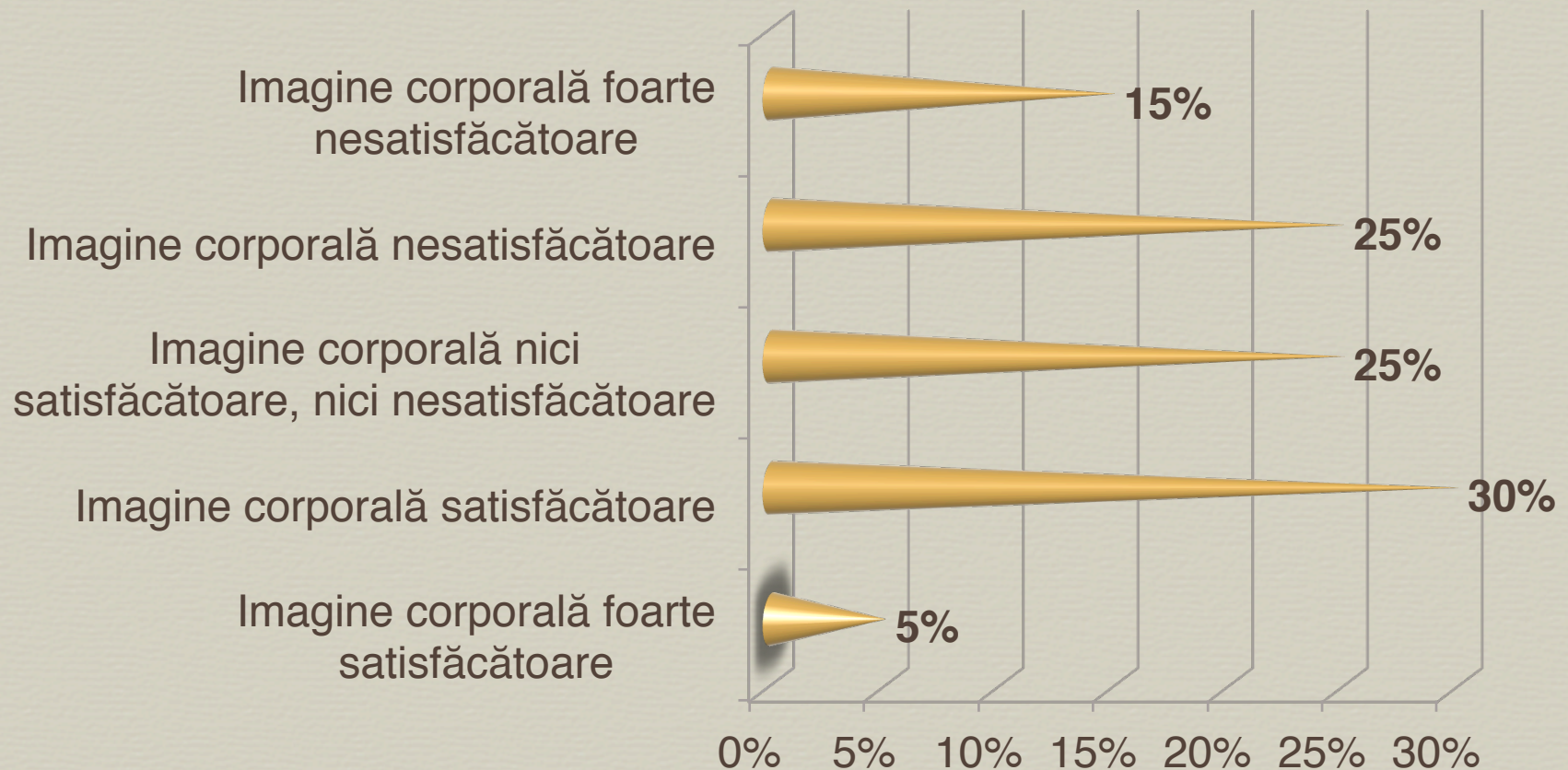
GS garantează pierderea în greutate

GS nu garantează **menținerea greutății scăzute**

- depinde de **ALȚI FACTORI**

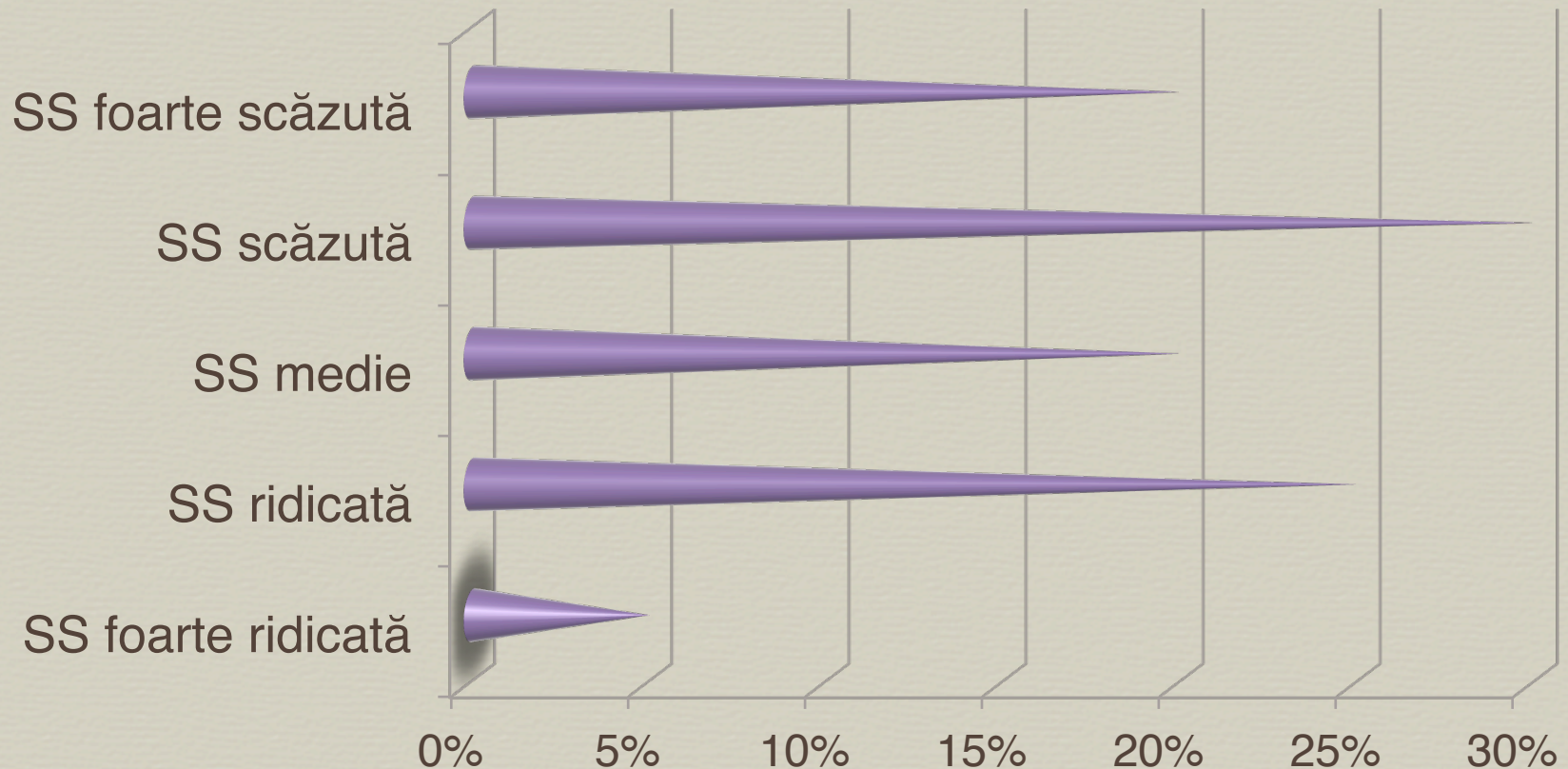
Imaginea corporală la 1-7 ani după GS

Imagine corporală



Stima de sine la 1-7 ani după GS

Stima de sine



Interpretarea valorilor analizei statistice (regresie ierarhică)

- ∞ 43% din variabilitatea valorilor **menținerii în greutate** în urma operației de GS, în intervalul 1 – 7 ani postoperatoriu are legătură cu variabilitatea valorilor
 - ∞ **restricțiilor referitoare la mâncat**
 - ∞ **autoeficacității în a rezista mâncatului**
- ∞ diferența de 57% este legată de alți factori, neinvestigați în această cercetare

Notă: legătura este de tip predictiv (dacă-atunci), nu explicativ (cauză-efect)

Interpretarea valorilor analizei statistice (regresie ierarhică)



- ↪ Există o legătură medie și semnificativă ($r=.469$, $p<.05$) între
 - ↪ **un nivel ridicat al autoeficacității de a rezista mâncatului &**
 - ↪ un nivel ridicat al menținerii greutateii.
- ↪ Altfel spus, un nivel ridicat al autoeficacității de a rezista mâncatului poate prezice într-o măsură mică și semnificativă un nivel ridicat de menținere a greutateii după operația de GS, pe termen lung (1-7 ani).

Notă: legătura este de tip predictiv (dacă-atunci), nu explicativ (cauză-efect)

Interpretarea valorilor analizei statistice (regresie ierarhică)



- ↪ Există o legătură medie și semnificativă ($r=-.396$, $p<.05$) între
 - ↪ **nivel scăzut al restricțiilor cognitive referitoare la mâncat**
 - ↪ un nivel ridicat al menținerii greutateii.
- ↪ Altfel spus, un nivel scăzut al restricțiilor cognitive referitoare la mâncat poate prezice într-o măsură moderată și semnificativă un nivel ridicat de menținere a greutateii după operația de GS, pe termen lung (1-7 ani).

Notă: legătura este de tip predictiv (dacă-atunci), nu explicativ (cauză-efect)

Interpretarea valorilor analizei statistice (regresie ierarhică)



- ↪ Există o legătură mare și semnificativă ($r=.568$, $p<.05$) între
 - ↪ **nivel ridicat al frecvenței controalelor medicale**
 - ↪ un nivel ridicat al menținerii greutateii.
- ↪ Altfel spus, un nivel ridicat al frecvenței controalelor medicale poate prezice într-o mare măsură și semnificativă un nivel ridicat de menținere a greutateii după operația de GS, pe termen lung (1-7 ani).

Notă: legătura este de tip predictiv (dacă-atunci), nu explicativ (cauză-efect)

Interpretarea valorilor analizei statistice (regresie ierarhică)



- ↪ Există o legătură mică ($r = -.171$, $p < .05$) între
 - ↪ **nivel scăzut al distresului emoțional**
 - ↪ un nivel ridicat al menținerii greutateii.
- ↪ Altfel spus, un nivel scăzut al distresului emoțional poate prezice într-o mică măsură un nivel ridicat de menținere a greutateii după operația de GS, pe termen lung (1-7 ani).

Notă: legătura este de tip predictiv (dacă-atunci), nu explicativ (cauză-efect)

Interpretarea valorilor analizei statistice (regresie ierarhică)



- ↪ Există o legătură mică ($r = -.232$, $p < .05$) între
 - ↪ **un nivel scăzut al mâncatului necontrolat**
 - ↪ un nivel ridicat al menținerii greutateii.
- ↪ Altfel spus, un nivel scăzut al mâncatului necontrolat poate prezice într-o mică măsură un nivel ridicat de menținere a greutateii după operația de GS, pe termen lung (1-7 ani).

Notă: legătura este de tip predictiv (dacă-atunci), nu explicativ (cauză-efect)

Limitele cercetării



- ❧ Eșantionul mic limitează rezultatele în sensul nedectării unor relații semnificative între aspectele cercetate sau detectării unor efecte mai mici decât cele detectate.
- ❧ La numărul de variabile investigate, eșantionul cel mai reprezentativ ar fi trebuit să includă un număr de minim 86 de participanți, față de 15.
- ❧ Necontrolarea unor aspecte care pot influența rezultatele (ex: folosirea aceluiași cântar de către toate pacientele la toate măsurătorile de greutate investigate).
- ❧ Componența inegală a eșantionului (număr inegal de paciente operate în urmă cu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 ani).

Pe scurt



- ☞ După operația de GS, bucurați-vă de pierderea rapidă în greutate & pe lângă recomandările medicului de dietă, aveți în vedere că este probabil să mențineți greutatea după GS cu:
 - ☞ **multă încredere că puteți rezista tentației de a mânca**
 - ☞ **puține restricțiilor cognitive de a mânca** (adică puține interdicții gen nu ai voie să mănânci, gen nu te gândești la un elefant mare și roz 😊)
 - ☞ **o frecvență ridicată a controalelor medicale**
 - ☞ **puțin stres emoțional (sau gestionarea emoțiilor)**
 - ☞ **puțin mâncat necontrolat**
- ☞ Luate împreună, acestea prezic în proporție de 43% că veți menține greutate minimă de după operație.



**KEEP
CALM
AND**

**EAT HEALTHY AND
EXERCISE EVERY DAY**

Vă mulțumesc 😊

La un email sau telefon distanță

irinachioibas@gmail.com 0724 735 987