

Procedimientos No Invasivos I: **Balón Gástrico Elipse**

GUÍA PARA EL PACIENTE

Índice

Pág. 3	• Objetivo.
Pág. 4	• Obesidad y IMC. • Mecanismo de acción del balón. • Tipos de balones gástricos. • ¿Cómo es la preparación?
Pág. 5	• Otros detalles de la preparación. • Efectos secundarios frecuentes. • ¿Cómo es la colocación del balón?
Pág. 6	• Medicación tras la colocación. • Dieta después del procedimiento.
Pág. 7	• Recomendaciones generales del programa Elipse.
Pág. 8	• Efectos no deseados a largo plazo. • Beber es necesario. • El picoteo.
Pág. 9	• Tips en su vuelta a casa. • Primer control en consultas. • Nuestro cambio de estilo de vida.

Objetivo

Esta guía es un complemento a la información médica recibida sobre la indicación de la colocación de un **balón gástrico**. Tiene como objetivo ofrecer una orientación a los pacientes sobre los pasos que siguen tras la toma de decisión al indicar la colocación del balón gástrico, especialmente el de tipo Elipse. En el Centro Integral de Nutrición de las Islas Baleares (CINIB) hemos apostado por este tipo de dispositivo ya que es un procedimiento no invasivo que para su colocación no requiere anestesia ni endoscopia y tampoco requiere ser extraído.

Como todos nuestros procedimientos, el balón gástrico también requiere estar integrado en un **programa de cambio de estilo de vida**, con una mejora de los aspectos dietéticos, un respaldo psicológico para controlar estados emocionales que pueden interferir en nuestra alimentación y por último estimular la actividad física dirigida a aumentar y fortalecer nuestra musculatura.

Existen grados de obesidad o sobrepeso que no tienen una respuesta adecuada a los regímenes dietéticos y que no son candidatos a cirugía. En estos casos puede estar indicada la colocación de un balón gástrico.

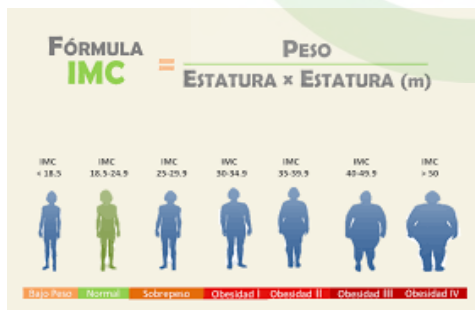
El propósito de esta guía es dar a conocer los riesgos y beneficios de este procedimiento, y los pasos a seguir tras decidir su colocación.

OBESIDAD Y IMC

La obesidad es una enfermedad crónica que se caracteriza por un mayor contenido de grasa corporal. Dependiendo de su magnitud y de su localización corporal predispone a enfermedades que limitan las expectativas y la calidad de vida.

Aunque se considera que es una enfermedad multifactorial, reconociéndose factores genéticos, ambientales, metabólicos y endocrinológicos, las causas fundamentales del sobrepeso y la obesidad son de una parte un desequilibrio energético entre calorías consumidas y calorías gastadas y de otra la disminución de la actividad física y el estilo de vida sedentario.

En los adultos, el grado de obesidad se clasifica de acuerdo al Índice de Masa Corporal (IMC), dado que existe una buena correlación entre éste indicador con la grasa corporal y el riesgo relativo asociado de padecer enfermedades que afectan a la salud y a la esperanza de vida.



MECANISMOS DE ACCIÓN DEL BALÓN

El BIG es una herramienta terapéutica bien establecida hoy para el tratamiento de la obesidad.

Es una técnica restrictiva temporal por lo que su utilización sólo se justifica en el contexto de un adecuado programa de modificación de hábitos y en pacientes seleccionados.

Los mecanismos de acción del balón intragástrico pasan por la sensación de plenitud al ocupar parcialmente el estómago, lo que provoca un descenso de la ingesta de comida y puede ayudar al aprendizaje de nuevos hábitos dietéticos y a la modificación de comportamientos.

TIPOS DE BALONES GÁSTRICOS

Los balones gástricos tienen como resultados reducciones de peso de 15-20 Kg, estando indicados en sobrepeso y obesidad tipo I. Los balones gástricos tienen periodos de permanencia en el estómago variables y distintos métodos de colocación/extracción.

El **balón intragástrico clásico** es aquel que precisa endoscopia y sedación para su colocación y extracción.

El **balón intragástrico ingerible Elipse**, no requiere sedación ni endoscopia. Tampoco requiere extracción al eliminarse.

¿CÓMO ES LA PREPARACIÓN?

La colocación del balón gástrico Elipse requiere la toma de un protector gástrico 3 días antes de su colocación en pacientes seleccionados.

El mismo día hay que evitar la ingesta de líquidos o sólidos tres horas antes de la colocación.

OTROS DETALLES DE LA PREPARACIÓN

Detalles que no deben pasar por alto:

Venir tranquilo, es fundamental para que la colocación sea fácil.

Es recomendable venir con ropa ligera.

La colocación requiere quitarse la ropa y los objetos metálicos para no interferir la interpretación de la radiografía.

EFFECTOS SECUNDARIOS FRECUENTES

Las náuseas son frecuentes, habitualmente pasajeras y se controlan adecuadamente con medicamentos. En raras ocasiones pueden aparecer vómitos. El globo puede dañar el revestimiento de su estómago o causar una úlcera. Para reducir este riesgo se indicará medicación. Es importante que tome los medicamentos que se le prescriban.

¿CÓMO ES LA COLOCACIÓN DEL BALÓN?

Se ingiere una cápsula blanda que contiene el balón desinflado, durante una breve consulta médica de 20 minutos. No se requiere pasar por quirófano. Para facilitar su colocación, el paciente colabora tomando pequeños sorbos de agua. Una radiografía permitirá asegurarse de que la cápsula está en la posición gástrica correcta.

La cápsula está conectada a un catéter, a través del cual, el médico llena el balón con un suero. Se realiza una segunda radiografía para confirmar que el balón está lleno, antes de retirar el catéter. La colocación finaliza en este momento.

Después de 16 semanas en el estómago, el balón se vacía mediante una válvula de descarga programada y se elimina de manera natural. Para que este programa de pérdida de peso asistido consiga los resultados esperados es importante seguir el plan de alimentación y de ejercicio propuesto por su médico y un nutricionista.





MEDICACIÓN TRAS LA COLOCACIÓN

Durante los 2-3 primeros días, pueden aparecer náuseas o vómitos. Para minimizar los síntomas se prescribe la medicación:

- La medicación para la náusea o el vómito. Se pauta oral cada 8 horas. Excepcionalmente se usa la vía intramuscular.

Estos fármacos **sólo se tomarán mientras duren los síntomas.**

- Protector gástrico. Un comprimido cada 24 horas. Si persiste acidez podrá aumentarse la dosis. El protector **debe mantenerse durante los 4 meses** que permanece el balón.

DIETA DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

Tras la colocación se recomienda dieta líquida durante los primeros 2-3 días, esperando la adaptación al dispositivo. Las bebidas recomendadas deben ser bajas en calorías y no tener gas:

- Agua sin gas,
- Infusiones, descafeinado,
- Leche desnatada,
- Zumos de fruta licuados,
- Caldos desgrasados o Pures claros,
- Yogures desnatados (00 %) o yogur líquido (+ proteínas de Hacendado), Actimel 0%,
- Gelatinas,
- Compota de manzana.

RECOMENDACIONES GENERALES DEL PROGRAMA ELIPSE

La colocación de un balón ELIPSE facilita el proceso de pérdida de peso. A nivel del estómago produce una disminución de la capacidad gástrica, incrementa la sensación de plenitud postprandial y facilita la toma de porciones menores de alimentos.

Dado que el proceso de cambio de hábitos es complejo, se necesita la supervisión por parte de un equipo multidisciplinar formado por diferentes profesionales capacitados para guiar en el proceso de cambio (un dietista-nutricionista, un psicólogo y un médico especialista).

El asesoramiento permitirá adecuar hábitos alimentarios anómalos, conseguir el objetivo de pérdida de peso buscado y su mantenimiento a lo largo del tiempo.

Las recomendaciones generales durante el programa Elipse son:

- Comer despacio y masticar bien hasta que la consistencia sea pastosa.
- Prolongar cada comida, entre 20 y 30 minutos.
- Contar el número de veces que se mastica cada bocado. Apunte hacia 30.
- Tomar raciones de comida pequeñas.
- Saborear cada mordisco, fijándose en su sabor y textura.
- Si tiene dentadura postiza, es recomendable escoger comidas de consistencia blanda.
- Dejar de comer al estar "satisfecho".
- Reconocer la sensación de plenitud. Las señales son: opresión en el centro de su abdomen, náusea, dolor en su hombro o región torácica superior.

En el caso de que presente vómitos, en algún momento del programa, deje de comer alimentos sólidos y sólo beba líquidos claros. Si persisten los vómitos, tome sólo hielo picado. Si el vómito intermitente continúa durante más de 24 horas, contacte con nuestro centro.

EFFECTOS NO DESEADOS A LARGO PLAZO

Deje de comer en cuanto se encuentre "satisfecho". Escuche las señales de su cuerpo, en caso de seguir comiendo una vez que el estómago está lleno o si come rápidamente puede tener náuseas o vómitos.

La mayoría de los episodios de vómito pueden ser prevenidos. Las causas del vómito son:

- Comer demasiado rápido y no masticar la comida de forma adecuada.
- Comer demasiado en una comida.
- Beber líquidos después de comer.
- Tumbarse después de una comida.
- Comidas no adecuadas para Ud.

Esta ingesta excesiva, además de provocar molestias puede dar lugar **a largo plazo al aumento de peso**. Acudiendo a controles periódicos haremos una prevención activa de este efecto no deseado.

BEBER ES NECESARIO

Los líquidos son necesarios para reemplazar las pérdidas de agua del cuerpo y prevenir la deshidratación. Lo recomendable es beber al menos de 4 a 6 vasos de agua al día y deberán consumirse de manera constante durante el día, a pequeños sorbos, preferiblemente fuera de las comidas. No debe beber durante al menos una hora tras la comida para mantener la sensación de plenitud. Sorba las bebidas lentamente. Una manera de comenzar, es tomando sorbos de bebidas o utilizar recipientes pequeños en lugar de beber de un vaso regular.

Elimine bebidas con alto contenido calórico. Los batidos, refrescos, la cerveza, y las otras bebidas alcohólicas tienen un contenido calórico alto. Si bebe estas bebidas, no se producirá la pérdida de peso deseada.

EL PICOTEO

Comer entre comidas es una de las razones más frecuentes por las que fracasa la pérdida de peso o se produce la recuperación del peso perdido. Es importante comer comidas nutritivas y evitar el hábito de picotear. **El picoteo es nuestro principal enemigo.**

TIPS EN SU VUELTA A CASA

La colocación del balón dura aproximadamente 20 minutos. De regreso a casa pueden aparecer los síntomas mencionados a las pocas horas. Su duración suele ser menor a 2-3 días y es preferible que no se programen actividades. La ansiedad relacionada con los síntomas puede favorecer y aumentar su intensidad, al condicionarnos a deglutir aire e hinchar el estómago.

La dieta líquida

- Beber una **cantidad adecuada de líquidos durante los primeros días.**
- No utilizar "paja" para prevenir tragar aire durante la aspiración del líquido.
- Los líquidos deben ser fríos o templados en la primera semana.
- La mejor posición para la ingesta es la sedestación (estar sentado).

El tratamiento médico

- Puede finalizar la toma de medicamentos cuando los síntomas hayan desaparecido.
- El protector gástrico debe tomarse durante todo el tiempo en el que el balón está en el estómago para prevenir gastritis o úlceras.

PRIMER CONTROL EN CONSULTA

- En el primer control se valorará su estado clínico.
- Se le visitará por la nutricionista para iniciar las pautas de progresión alimenticia y le darán nuevas pautas de dieta.
- Es recomendable no realizar esfuerzos que comprometan el abdomen.
- Realizaremos controles ecográficos periódicos para valorar el balón gástrico.

NUESTRO CAMBIO DE ESTILO DE VIDA

- Durante el primer periodo de tratamiento nosotros le proponemos una restricción en su dieta para alcanzar los resultados de pérdida de peso deseados.
- El mantenimiento de esta pérdida de peso conseguida se debe plantear incorporando a su nuevo estilo de vida actividad física.
- Finalmente, es importante que sepa que no se puede pasar del sedentarismo a la práctica intensa de un deporte. Hay que ir poco a poco, sobre todo, porque hay un riesgo importante de lesión. Por ello recomendamos profesionales que la acompañen en estas actividades.
- **Si volvemos a nuestros antiguos hábitos, volveremos a nuestro peso anterior.**