

Plastikkirurgisk korrektion efter excessivt vægttab

Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktionskirurgi

Overlæge Jørgen Lock-Andersen &
ledende overlæge Steen H. Matzen

Udtalt hudoverskud og
-løshed efter vægttab
på ca. 90 kg.



Det skønnes, at mere end 1,3 mio. voksne danskere er overvægtige. Tilstanden medfører øget risiko for følgesygdomme, og livslængden er reduceret med 5-20 år.

Bariatrisk kirurgi

I Danmark udføres laparoskopisk gastrisk *banding* eller gastrisk bypass [1], hvorefter der kan forventes et vægttab på op til 70% af overvægten. I perioden 2005-2007 steg antallet af bariatriske operationer med 400% til 1.254 i 2007. Det skønnes, at over 25.000 danskere i dag opfylder kriterierne for operation, og at mere end 3.000 vil gennemgå bariatrisk kirurgi i 2009.

Plastikkirurgisk korrektion efter stort vægttab

Den postbariatriske patient er præget af et excessivt hudoverskud, som ud fra fysiologiske, æstetiske og psykologiske synspunkter udgør en stigende udfordring. Det særlige ved den postbariatriske patientgruppe er den universelle komplekse *cutis laxa* i alle grader. Det medfører en udvikling fra traditionelle lokaliserede korrektioner (som abdominalplastikker) til specialiserede resursetunge procedurer, hvor flere sammenhængende regioner korrigeres samtidigt (f.eks. *lower body lift*) [2]. Operationerne er forbundet med øget frekvens af komplikationer som dårlig heling og vævsnekrose på grund af vævets karakter og tendens til øget katabolisme.

Inden den postbariatriske patient kan tilbydes plastikkirurgisk korrektion, skal vægstabilitet været indtrådt i mindst seks måneder. Vurderingen er herefter, hvilke indgreb der kan foretages (kosmetiske), og hvilke der er indikation for at foretage. Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktionskirurgi

har nedsat en arbejdsgruppe, der skal fremkomme med klare og landsdækkende retningslinjer for varetagelse af postbariatrisk plastikkirurgi i offentligt regi. Det er herunder væsentligt at få sondret mellem kosmetiske og funktionelle behov.

Resurser og udviklingsområde

Det skønnes, at der i Danmark i 2008 blev henvist ca. 800 personer til de offentlige plastikkirurgiske afdelinger med følger efter excessivt vægttab. Antallet forventes at stige betydeligt. Der er tale om resursetunge operationer, som ofte må gennemføres i flere seancer. Sundhedsstyrelsen (SST) har udnævnt korrektion efter excessivt vægttab til et udviklingsområde, som således kun må foretages af afdelinger, der er godkendt til det af SST.

Konklusion

Fedmeepidemien har skabt et tiltagende massivt *inflow* til det plastikkirurgiske speciale af patienter, der efter stort vægttab har behov for plastikkirurgisk korrektion af løsthængende hud. Der er behov for klare indikationer for plastikkirurgisk korrektion efter bariatrisk kirurgi og afstemning af patienternes forventninger.

Korrespondance: Jørgen Lock-Andersen, Plastikkirurgisk Afdeling, Roskilde Sygehus, Region Sjælland. E-mail: j.lock-andersen@dadlnet.dk

Interessekonflikter: Ingen

Litteratur

1. Revideret national fællesprotokol for kirurgisk behandling af svær overvægt. København: Sundhedsstyrelsen, 2008.
2. Kenkel JM, red. Body contouring surgery after massive weight loss. *Plast Reconstr Surg* 2006;117:1S-86S.

Skønnede operationstider og indlæggelsesdage samt takster pr. diagnose-relaterede gruppe (DRG) for typiske korrektive indgreb efter bariatrisk kirurgi.

Procedure	Operationstid (timer)	Indlæggelsesdage	DRG-sats (kr.)
Gastrisk bypass	2,0	2	49.520
Mastopeksi	2,5	2	32.326
Abdominalplastik	2,5	4	41.911
Brakioplastik (arme)	2,0	2	41.911
Lår	2,5	2	26.320
Gluteal/lower body	5,0	4	26.320
Upper body	5,0	4	26.320
I alt plastikkirurgi	19,5	18	195.108