

Patienttilfredshed efter bariatrisk og postbariatrisk kirurgi

Lotte Poulsen¹, Kirsten Kaya Roessler², Michael Rose³, Vivi Bakholdt¹ & Jens Ahm Sørensen¹

STATUSARTIKEL

1) Plastikkirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital
2) Institut for Psykologi, Syddansk Universitet
3) Plastikkirurgisk Sektion, Kirurgisk Afdeling, Sydvestjysk Sygehus

Ugeskr Læger
2015;177:V12140668

Det er velkendt, at fedme disponerer til multiple følgesygdomme og dermed øget mortalitet [1]. Et sjældent omtalt faktum er, at fedme ofte er associeret med psykosociale problemer og nedsat livskvalitet [2].

Kirurgisk behandling af fedme er p.t. den eneste vægttabsmetode, der har vist langtidsholdbare resultater og dermed reducerer morbiditet og mortalitet [3]. Der bliver på verdensplan udført ca. 300.000 fedmeoperationer årligt [4]. I Danmark blev der i 2013 udført i alt 928 fedmekirurgiske indgreb, og i perioden 2006-2013 er ca. 15.100 patienter blevet opereret [5, 6]. Den øgede incidens af fedme og introduktionen af kirurgisk behandling heraf har ført til en stor gruppe af patienter, der har opnået et massivt vægttab, der er defineret ved et tab af *body mass index* (BMI) på mere end 15 enheder [7].

Det massive vægttab resulterer ofte i excessiv løs hud især i de områder, hvor fedtdepoterne har været størst. Den løse hud giver smerter ved bevægelse og hudproblemer i form af svamp og slitage. Desuden er

kosmetisk ubehag og psykosociale problemer centrale, på grund af et ofte forstyrret kropsbillede og mangel på selvtillid [8]. Det er påvist, at størstedelen af de patienter, der har undergået bariatrisk kirurgi, har et ønske om rekonstruktiv plastikkirurgi [9, 10]. **Figur 1** viser en kvindelig patient før og efter postbariatrisk kirurgi. I Danmark tilbydes der, afhængigt af den enkelte patients gener, rekonstruktive plastikkirurgiske indgreb som abdominalplastik eller beltlipektomi, inderlårsplastik, brakioplastik, mastopeksi, torakoplastik eller øvre kropsløft [7, 11].

I takt med den stigende prævalens af patienter, der har gennemgået bariatrisk kirurgi, øges behovet for at forstå de psykosociale aspekter af det massive vægttab. I flere studier peges der på, at patienternes kropsbillede ofte spiller en central rolle for livskvalitet og ønske om plastikkirurgi [12, 13]. Diskrepans mellem det kliniske objektive resultat og patienttilfredsheden er et velkendt fænomen hos plastikkirurgiske patienter [14, 15]. Præoperativ vurdering af den enkelte patients motivation, forventninger og

 FIGUR 1

A. En 38-årig kvinde efter gastric bypass med et vægttab på 36 *body mass index*-enheder.
B. Samme patient efter nedre og øvre kropsløft, autolog augmentation og brakioplastik.
Kilde: Bodylift Center, patienten er opereret af plastikkirurg Andreas Printzlau.



eventuelle psykiske og psykiatriske problemer kan være en mulighed for at undgå sådanne situationer og afdække et eventuelt behov for psykiatrisk eller psykologisk vurdering [15]. Måling af livskvalitet som *outcome* er blevet tiltagende væsentlig, og *Zhong et al* har påpeget, at traditionel observationsforskning ikke længere alene kan anses for at være tilstrækkelig [16].

MÅLING AF PATIENTRAPPORTERET OUTCOME

For at kunne imødekomme det stigende behov for forskning i livskvalitet er en korrekt konstrueret og valideret målemetode af afgørende betydning. *Patient-reported outcome* (PRO) er et kvalitetsparameter, der tillægges stadig større betydning i evalueringen af kirurgiske resultater og er defineret som rapportering af status for den enkelte patients tilstand vurderet af patienten selv. I flere studier påpeges det, at den bedste metode til måling af effekt på livskvalitet, er måling via velkonstruerede patientspecifikke og psykometrisk validerede PRO-metoder [16-21].

Bariatrisk kirurgi

Picot et al har publiceret et review af 26 studier om klinisk effekt og omkostningseffekt ved bariatrisk kirurgi og efterlyser yderligere forskning i *patient health-related quality of life* (HR-QOL) [3]. Efterfølgende har *Tayyem et al* i et systematisk review identificeret 112 studier om HR-QOL. De fandt, at studierne var baseret på i alt 42 forskellige målemetoder, heraf otte generiske, ni fedmespecifikke og 25 øvrige sygdomsspecifikke metoder. Den hyppigst anvendte generiske metode var Short Form 36, der blev anvendt i 28 studier. Blandt de identificerede sygdomsspecifikke metoder var Moorehead-Ardelt Quality of Life (MAQOL), Impact of Weight on Quality of Life Lite og Swedish Obese Subjects Obesity Psychosocial Problem [22]. Foruden de beskrevne metoder har vi fundet yderligere to fedmespecifikke metoder, henholdsvis Bariatric Quality of Life og Treatment Related Impact Measure of Weight [23, 24]. *Tayyem et al* fandt, at den hyppigst anvendte sygdomsspecifikke metode var MAQOL med 29 studier. MAQOL er udviklet som et supplement til Bariatric Analysis and Reporting Outcome System, og ved hjælp af den evaluerer man seks fokusområder: patientens selvtillid, fysiske aktivitet, sociale liv, arbejdsevne, seksuelle aktivitet og spisevaner [25].

Postbariatrisk kirurgi

Reavey et al har publiceret et systematisk review af metoder til måling af PRO hos postbariatriske patienter. Der er fundet i alt fem forskellige målemetoder af

TABEL 1

Systematisk review af *patient-reported outcome*-metoder/postbariatrisk kirurgi [17].

Metode	Kirurgi
Freiburg Questionnaire on Aesthetic Dermatology and Cosmetic Surgery	Fedtsugning
Derriford Appearance Scale	Generel plastikkirurgi
Breast-Related Symptoms Questionnaire	Brystkirurgi
Breast-Reduction Assessed Severity Scale Questionnaire	Brystkirurgi
Breast-Q	Brystkirurgi

TABEL 2

Systematisk review af studier af livskvalitet og postbariatrisk kirurgi [18].

Studie	Anvendte redskaber
<i>Lazar et al</i>	Specialdesignede spørgeskemaer
<i>Song et al</i>	Pictorial Body Image Assessment Body Image and Satisfaction Assessment Current Body Image Assessment Health-Related Quality of Life The Postbariatric Surgery Quality of Life Survey Beck's Inventory
<i>Cintra Jr. et al</i>	Adaptive Operationalized Diagnostic Scale
<i>Stuerz et al</i>	Strauss and Appelt's Questionnaire for Assessing One's Own Body Subscale "Emphasis on attractiveness" of the Body Perception Questionnaire by Paulus The Life Satisfaction Questionnaire The Hospital Anxiety and Depression Scale
<i>Pecori et al</i>	Body Uneasiness Test
<i>Lanier et al</i>	Specialdesignet spørgeskema
<i>Menderes et al</i>	Derriford Appearance Scale
<i>van der Beek et al</i>	Obesity Psychosocial State Questionnaire
<i>Singh et al</i>	SF-36
<i>Coriddi et al</i>	Specialdesignet spørgeskema
<i>Klassen et al</i>	Kvalitative interview

varierende psykometrisk validitet: en metode til plastikkirurgi generelt (DAS 59), tre til mammakirurgi (BRASSQ, BRS, Breast-Q) og en til liposuktion (FQAD) (Tabel 1) [17]. Efterfølgende har *Jabir* publiceret et systematisk review af metoder, der er anvendt til vurdering af livskvalitet og patienttilfredshed. Inklusionskriterier var massivt vægttab, et eller flere postbariatriske indgreb, samt at der blev brugt en klart definerbar metode til måling af effekten på den enkelte patients livskvalitet og psykosociale funktion. *Jabir* inkluderede 11 studier (Tabel 2), hvoraf



FAKTABOKS

Fedme er ofte associeret med psykosociale problemer og nedsat livskvalitet.

I perioden 2006-2013 er der udført ca. 15.100 fedmekirurgiske indgreb i Danmark.

Det massive vægttab kan medføre excessivt hudoverskud med gener i form af smerter, svamp, slitage, kosmetisk ubehag og psykosociale problemer.

Det er påvist, at størstedelen af de patienter, der har undergået bariatrisk kirurgi, har et ønske om rekonstruktiv plastikkirurgi.

I Danmark tilbydes der, afhængigt af den enkelte patients gener, rekonstruktive plastikkirurgiske indgreb som abdominalplastik eller beltipektomi, inderlårsplastik, brakioplastik, mastopeksi, torakoplastik eller øvre kropsløft.

Komplikationsdata kan ikke længere anses for at være tilstrækkelige til måling af *outcome* efter bariatrisk og postbariatrisk kirurgi.

Et velkonstrueret *patient-reported outcome* (PRO)-instrument vil bidrage til forståelse af den enkelte patients motivation, forventninger og bekymringer samt bidrage til fremtidig måling af *outcome*.

The Body-Q, en ny PRO-metode, der er udviklet specifikt til bariatriske og postbariatriske patienter, er nu oversat til dansk.

fem var PRO-metoder. Det blev konkluderet, at metoderne var af varierende validitet, og at ingen af dem var udviklet specifikt til den postbariatriske population [18]. Senest har man i UK Department of Health foretaget et systematisk review af PRO-metoder til kosmetisk plastikkirurgi [26]. PRO-metoderne er vurderet ud fra udviklingsmetode, psykometrisk forhold og operationelle karakteristika. Der beskrives tre PRO-metoder til postbariatrisk kirurgi, alle mamma-specifikke, og det vurderes, at The Breast-Q [27] skiller sig positivt ud [26]. Fælles for de tre review er, at der i dem alle påpeges manglen på en valid og responsiv metode til måling af PRO specifikt hos postbariatriske patienter [17, 18, 26]. UK Department of Health påpeger, at en ny PRO-metode, The Body-Q, er under udvikling, og at man forventer, at den vil have samme form som the Breast-Q og dermed leve op til de amerikanske sundhedsmyndigheders krav [20, 21, 26].

The Body-Q

The Body-Q er netop publiceret, og den adresserer behovet for en målemetode, der er udviklet specifikt til både bariatriske og postbariatriske patienter. Skemaet, der p.t. afprøves, består af i alt 20 uafhængige skalaer med i alt 262 forskellige punkter. Afhængigt af behov og ønsker kan man således udvælge et individuelt antal skalaer. Hovedtemaer er *appearance*, HR-QOL og *process of care*, og den konceptuelle ramme er udviklet ud fra 63 kvalitative patientinterview [19]. The Body-Q er udviklet af et internationalt team med stor erfaring i udvikling af PRO-instrumen-

ter, og det adskiller sig fra de andre ved at være udviklet til både bariatriske og postbariatriske patienter, hvorved monitorering af hele patientforløbet muliggøres [19, 27, 28].

AKTUEL STATUS PÅ KVALITETSDATABASER OG MÅLING AF OUTCOME I DANMARK

I Danmark bliver alle patienter, der gennemgår bariatrisk kirurgi, registreret i Dansk Fedmekirurgiregister. Databasen er en kvalitetsdatabase og har otte indikatorer, hvor komplikationsdata, vægttabsdata og data vedrørende effekt på følgesygdomme registreres. Endvidere udfærdiges MAQOL både præ- og postoperativt. Et postbariatrisk appendix til databasen er under implementering, og man påtænker her ligeledes at benytte MAQOL til måling af livskvalitets-*outcome* [7].

Fokus på evidensbaseret praksis er stigende og for at kunne implementere en målemetode korrekt, er det nødvendigt at validere metoden til gældende forhold. Dette kan indebære såvel lingvistisk som psykometrisk validering. Den MAQOL-version, der p.t. bruges i den danske fedmekirurgiske database og også påtænkes brugt i det postbariatriske appendix, er hverken lingvistisk eller psykometrisk valideret til brug hos danske patienter. Værdien af en uvalideret dansk version af MAQOL er set fra et videnskabeligt synspunkt lav, men man kan argumentere for brugen i den kliniske bariatriske database, da der ikke findes alternativer. MAQOL er et sygdomsspecifikt skema, der er udviklet til brug hos bariatriske patienter, og anvendeligheden til den postbariatriske patientgruppe er uklar. For den postbariatriske patientgruppe er excessiv løs hud den centrale bekymring og motivationen for postbariatrisk kirurgi er ofte af mere psykosocial karakter [10, 29]. MAQOL berører ikke udseende og det faktum, at patienterne efter vægttabet oftest har følger i form af excessive mængder løs hud, hvilket må formodes at påvirke den enkelte patients HR-QOL negativt. Betraget ud fra ovenstående er det tvivlsomt, om MAQOL vil kunne bruges til måling af *outcome* af den postbariatriske kirurgi i Danmark.

Dansk oversættelse af The Body-Q

Med baggrund i ovenstående finder vi et akut behov for en veludviklet og korrekt valideret metode til måling af PRO for både bariatriske og postbariatriske patienter i Danmark. The Body-Q er derfor blevet oversat til dansk efter anbefalede guidelines [30]. Der er foretaget to *forward*-oversættelser af henholdsvis en professionel oversætter uden viden på området og en fagperson med speciel viden på området. Begge med dansk modersmål og gode engelskkundskaber. Efter-

følgende blev der afholdt et møde med henblik på konsensus om en primær dansk version. *Backward*-oversættelsen blev foretaget af en professionel oversætter med engelsk som modersmål og gode dansk-kundskaber. Tilbageoversættelsen er gennemgået og sammenholdt med den oprindelige version af forfatterne af The Body-Q med efterfølgende korrektioner. Derefter er der afholdt et ekspertpanelmøde med deltagelse af samtlige oversættere og eksperter med speciel viden om henholdsvis bariatrisk og postbariatrisk kirurgi. Der blev opnået konsensus om en endelig dansk version, der p.t. testes ved kognitive patientinterview. Afprøvningen af den oprindelige version af The Body-Q er p.t. under afprøvning, og når skemaet bliver tilgængeligt, vil den danske lingvistisk validerede version ligeledes foreligge på www.mapi-trust.org. Med henblik på at opnå dansk psykometrisk validering skal der foretages afprøvning med danske bariatriske og postbariatriske patienter.

KONKLUSION OG PERSPEKTIV

I Danmark udføres der både bariatriske og postbariatriske indgreb i det offentlige sundhedssystem. I takt med det øgede fokus på sundhedsøkonomi, krav til effektivisering og udbytte af de offentlige ydelser øges vigtigheden af at kunne påvise behandlings-effekt på patientens livskvalitet.

Data fra PRO udfærdiget af den enkelte patient før og efter de bariatriske og postbariatriske indgreb bidrager til forståelsen af den enkelte patients motivation, forventninger og bekymringer og hjælper dermed det kirurgiske team til at give den enkelte patient den bedste behandling. En velkonstrueret, sygdomsspecifik og valideret metode til registrering af PRO vil bidrage til fremtidig monitorering og forskning i *outcome* for patientgruppen [17, 18, 24]. Dansk lingvistisk og fremtidig psykometrisk validering af The Body-Q vil optimere muligheden for evaluering af PRO for dansk bariatrisk og postbariatrisk kirurgi.

SUMMARY

Lotte Poulsen, Kirsten Kaya Roessler, Michael Rose, Vivi Bakholdt & Jens Ahm Sørensen:

Quality of life of bariatric and body contouring
Ugeskr Læger 2015;177:V12140668

Surgical treatment of obesity has led to a large group of patients with massive weight loss. The massive weight loss results in excessive skin, which leads to pain, skin problems, cosmetic discomfort and psychosocial issues. The impact on quality of life of bariatric and body contouring surgery can be measured by patient-specific, well-constructed psychometrically validated patient-reported outcome measures. A new patient-

reported outcome measure, the Body-Q, has been translated for use in Danish patients.

KORRESPONDANCE: Lotte Poulsen, Plastikkirurgisk Afdeling, Odense Universitets-hospital, Sdr. Boulevard 29, 5000 Odense C. E-mail: lotte_poulsen@hotmail.com
ANTAGET: 2. februar 2015

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 11. maj 2015

INTERESSEKONFLIKTER: ingen. Forfatternes ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

- Berrington de Gonzalez A, Hartge P, Cerhan JR et al. Body-mass index and mortality among 1.46 million white adults. *N Engl J Med* 2010;363:2211-9.
- Sarwer DB, Wadden TA, Fabricatore AN. Psychosocial and behavioral aspects of bariatric surgery. *Obes Res* 2005;13:639-48.
- Picot J, Jones J, Colquitt JL et al. The clinical effectiveness and cost-effectiveness of bariatric (weight loss) surgery for obesity: a systematic review and economic evaluation. *Health Technol Assess* 2009;13:1-190.
- Natvik E, Gjengedal E, Råheim M. Totally changed, yet still the same: patients' lived experiences 5 years beyond bariatric surgery. *Qual Health Res* 2013;23:1202-14.
- Notat til Statsrevisorerne om regionernes forvaltning af fedmeoperationer. København: Rigsrevisionen, 2011.
- Dansk Fedmekirurgiregister, Årsrapporter 2011-2013. Kompetencecenter for Epidemiologi og Biostatistik (KCEB-) Nord. www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/cliniske-kvalitetsdatabaser/planlagt-kirurgi/dansk-fedmekirurgi/ (18. feb 2015).
- Plastikkirurgisk korrektion efter massivt vægttab. Faglig visitationsretningslinje. København: Sundhedsstyrelsen, Sygehuse og Beredskab, 2013.
- Knol JA. Management of the problem patient after bariatric surgery. *Gastroenterol Clin N Am* 1994;23:345-69.
- Steffen KJ, Sarwer DB, Kevin TJ et al. Predictors of satisfaction with excess skin and desire for body contouring after bariatric surgery. *Surg Obes Rel Dis* 2012;8:92-7.
- Mitchell JE, Crosby RD, Ertelt TW et al. The desire for body contouring surgery after bariatric surgery. *Obes Surg* 2008;18:1308-12.
- Winge R, Henriksen TF, Printzlau A et al. Plastikkirurgi efter stort vægttab. *Ugeskr Læger* 2014;176:532-5.
- Sarwer DB, Thompson JK, Mitchell JE et al. Psychological considerations of the bariatric surgery patient undergoing body contouring surgery. *Plast Reconstr Surg* 2008;121:423-34.
- Sarwer DB, Fabricatore AN. Psychiatric considerations of the massive weight loss patient. *Clin Plast Surg* 2008;35:1-10.
- Sarwer DB, Pertschuk MJ, Wadden TA et al. Psychological investigations in cosmetic surgery: a look back and a look ahead. *Plast Reconstr Surg* 1998;101:1136-42.
- Wildgoose P, Scott A, Pusic AL et al. Psychological screening measures for cosmetic plastic surgery patients: a systematic review. *Aesthetic Surg J* 2013;33:152-9.
- Zhong T, Pusic AL. Future of outcomes research in plastic surgery. *Clin Plast Surg* 2013;40:351-7.
- Reavey PL, Klassen AF, Cano SJ et al. Measuring quality of life and patient satisfaction after body contouring: a systematic review of patient-reported outcome measures. *Aesthet Surg J* 2011;31:807-13.
- Jabir S. Assessing improvement in quality of life and patient satisfaction following body contouring surgery in patients with massive weight loss: a critical review of outcome measures employed. *Plast Surg Int* 2013;2013:515737.
- Klassen A, Cano SJ, Scott A et al. Assessing outcomes in body contouring. *Clin Plast Surg* 2014;41:645-54.
- Fitzpatrick R, Davey C, Buxton MJ et al. Evaluating patient-based outcome measures for use in clinical trials. *Health Technol Assess* 1998;2:1-74.
- Streiner DL, Norman GR. *Health measurement scales*. 4th ed. Oxford: Oxford University Press, 2008.
- Tayyem R, Ali A, Atkinson J et al. Analysis of health-related quality-of-life instruments measuring the impact of bariatric surgery: systematic review of the instruments used and their content validity. *Patient* 2011;4:73-87.
- Weiner S, Sauerland S, Fein M et al. The bariatric quality of life index: a measure of well-being in obesity surgery patients. *Obes Surg* 2005;15:538-45.
- Brod M, Hammer M, Kragh N et al. Development and validation of the treatment related impact measure of weight (TRIM-Weight). *Health Qual Life Outcomes* 2010;8:19.
- Moorehead MK, Ardelit-Gattinger E, Lechner H et al. The validation of the Moorehead-Ardelt Quality of life questionnaire II. *Obes Surg* 2003;13:684-92.
- Morley D, Jenkinson C, Fitzpatrick R. A structured review of patient-reported outcome measures used in cosmetic surgical procedures. Oxford: Health Services Research Unit Department of Public Health University of Oxford, 2013.
- Pusic AL, Klassen A, Scott A et al. Development of a new patient reported outcome measure for breast surgery: The BREAST-Q. *Plast Reconstr Surg* 2009;124:345-53.
- Pusic AL, Klassen A, Scott A et al. Development and psychometric evaluation of the FACE-Q satisfaction with appearance scale. *Clin Plastic Surg* 2013;40:249-60.

29. Klassen AF, Cano SJ, Scott A et al. Satisfaction and quality-of-life issues in body contouring surgery patients: a qualitative study. *Obes Surg* 2012;22:1527-34.
30. Wild D, Grove A, Martin M et al. Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for Patient-Reported Outcomes (PRO) measures: report of the ISPOR task force for translation and cultural adaptation. *Value Health* 2005;8:94-104.