



البحث الخامس

عنوان البحث باللغة الإنجليزية :

Conventional Versus Distal Laparoscopic One- Anastomosis Gastric By-pass: A Randomized Controlled Trial with One Year Follow-up.

عنوان البحث باللغة العربية : تحويل مسار المعدة المصغر بالمنظار الجراحي بالطريقة التقليدية مقارنة بطريقة حساب طول الأمعاء من نهايتها: دراسة عشوائية مع متابعة لمدة عام.

مكان النشر: <https://doi.org/10.1007/s11695-019-03991-5>; 8/ 6/ 2019

مكان إجراء البحث: مستشفيات جامعة القاهرة (القصر العيني)

المشاركون في البحث:

تامر محمد نبيل ، أحمد حسين خليل، سامح ميخائيل، صلاح سعيد سليمان، مصطفى عزيز، انطوان هاليبان.

اسم الباحث	التخصص	دور الباحث	التوقيع
ا.د.م/ تامر محمد نبيل	استاذ مساعد الجراحة العامة (جامعة بني سويف)	- فكرة البحث - الجزء العملي	
أ.د.م/ أحمد حسين خليل	استاذ مساعد الجراحة العامة (جامعة القاهرة)	- كتابة البحث - جمع مراجع - المشاركة في الجزء العملي	
ا.د.م/ سامح ميخائيل	استاذ مساعد الجراحة العامة (جامعة القاهرة)	- كتابة البحث - جمع مراجع	
ا.د.م/ صلاح سعيد سليمان	استاذ مساعد الجراحة العامة (جامعة الفيوم)	- كتابة البحث - جمع مراجع	
د. / مصطفى عزيز	مدرس الجراحة العامة (جامعة القاهرة)	- كتابة البحث - جمع مراجع	
ا.د / انطوان هاليبان	استاذ الجراحة العامة (جامعة القاهرة)	- كتابة البحث - جمع مراجع - المشاركة في الجزء العملي	

الملخص باللغة الإنجليزية:

There is no consensus on the ideal small bowel length that should be bypassed in laparoscopic one-anastomosis gastric bypass (OAGB). This study aimed to compare safety and efficacy of conventional versus distal techniques of laparoscopic OAGB. This randomized controlled trial involved 60 adults with morbid obesity scheduled for laparoscopic OAGB randomly assigned to one of the two techniques; Conventional technique (fixed anastomosis 200 cm from the ligament of Treitz) and distal technique (anastomosis 400cm from the ileo-cecal valve). Total small bowel



length (TSBL) was measured in all cases. Quality of life was assessed using Gastrointestinal Quality of Life Index (GIQLI). Outcome measures were excess body weight loss percentage (EBWL %), resolution of associated comorbidities, frequency of nutritional deficiencies, and quality of life. No patients were lost to follow-up. The two groups were comparable in TSBL, EBWL % and complete resolution of comorbidities up to 12 months. The percentage of afferent loop length to TSBL was significantly higher in the distal group ($p < 0.001$) but was not correlated with EBWL %. The levels of hemoglobin, cholesterol, triglycerides, iron and albumin were significantly lower and parathormone hormone was higher in the distal group. The GIQLI score was significantly higher in the Conventional Group during follow-up. As a conclusion, OAGB achieves optimum results when the afferent loop length is 200 cm; bypassing more than 200 cm does not improve weight loss or comorbidity resolution. Measuring TSBL is recommended to avoid excessive small bowel shortening that increase the risk of nutritional consequences.

الملخص باللغة العربية:

لا يوجد اجماع على طول الامعاء الدقيقة المثالي الذي يجب تجاوزه في جراحة تحويل المسار المصغر بالمنظار الجراحي. تهدف هذه الدراسة الى مقارنة سلامة وفعالية الطريقة التقليدية بطريقتين حساب طول الامعاء الدقيقة من نهايتها في جراحة تحويل المسار المصغر بالمنظار الجراحي. شملت هذه الدراسة العشوائية على ستين مريض يعانون من السمنة المفرطة تم تقسيمهم عشوائياً الى مجموعتين متساويتين الأولى اجريت للمرضى عملية تحويل مسار مصغر بالمنظار الجراحي بالطريقة التقليدية (توصيل الامعاء الدقيقة – اللفانفي- على بعد ٢٠٠ سم من بداية اللفانفي). أما مرضى المجموعة الثانية فأجريت لهم الجراحة بالطريقة البعيدة (توصيل اللفانفي بالمعدة بعد تجاوز ٤٠٠ سم نهاية الامعاء الدقيقة). تم قياس اجمالي طول الامعاء الدقيقة في جميع المرضى. تم أيضاً تقييم نوعية الحياة باستخدام مؤشرات تقييم حالة الجهاز الهضمي. كانت مقاييس النتائج ونسبة فقدان وزن الجسم الزائد، والشفاء من الامراض المصاحبة للسمنة، ومعدل نقص الغذاء ونوعية الحياة بعد الجراحة. لم يتخلف اي مريض عن المتابعة. كان المرضى بالمجموعتين متقاربين من حيث الطول الاجمالي للامعاء الدقيقة، نسبة وزن الجسم الزائد وكذلك الشفاء من الامراض المصاحبة للسمنة حتى ١٢ شهر بعد الجراحة. كانت النسبة بين طول الامعاء الذي تم تجاوزه الى الطول الاجمالي للامعاء كبيرة بشكل مؤثر وملحوظ في الطريقة البعيدة (الغير تقليدية) ولكن بدون اي تأثير على نسبة فقدان وزن الجسم الزائد. كانت مستويات الهيموجلوبين والكوليسترول والدهون الثلاثية والحديد والالبومين اقل في المجموعة الثانية عنها في المجموعة الأولى بينما كان مستوى هرمون الغدة جار الدرقية أعلى. كان تقييم حالة الجهاز الهضمي أفضل في المجموعة الأولى عنها في المجموعة الثانية. تحققت عملية تحويل المسار المصغر النتائج المثلى بالطريقة التقليدية تجاوز أكثر من ٢٠٠ سم من الامعاء الدقيقة لا يزيد من فقدان الوزن او الشفاء من الامراض المصاحبة للسمنة. يوصى بقياس الطول الكلي للامعاء الدقيقة لتجنب تقصير الامعاء الدقيقة بصورة تؤدي الى نقص امتصاص الغذاء بشكل مؤثر.

عميد الكلية

رئيس القسم