

Maten töms ut med slang från magen Alternativ till gastric bypass

Först äta och sedan direkt tappa ut en tredjedel av maten genom en slang i magsäcken. En ny kontroversiell metod för att gå ned i vikt har sett dagens ljus.

Den så kallade Aspire-metoden är ett alternativ till gastric bypass, den operation som minskar magsäcken för alltid.

– Metoden är för patienter som inte vill eller vågar opereras eller som riskerar sådana komplikationer att man inte kan söva dem, säger Henrik Forssell, kirurg på Blekinge sjukhuset som är först att använda metoden från USA.

Föregående dag har han förberett en gravt överviktig ung person med diabetes och svår nefropati för behandling. Slangen, en patient som ingen vågar operera, enligt Henrik Forssell. Avsikten är att patienterna ska lära sig äta mindre och på ett vet-



Henrik Forssell

tigare sätt. Resultaten har varit goda, se faktaruta. I snitt går patienterna ned 0,5-1,4 kg i veckan.

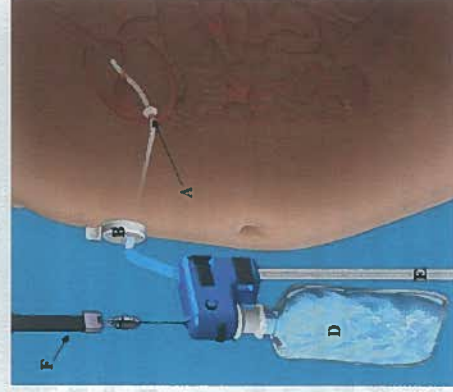
Under lokalbedövning får patienten en ventil inopererad i bukväggen med en slang in i magsäcken, det går på cirka 15 minuter. Ventilen kallas peg (gastrostomi-kateter) och är av samma typ som annars används för att föra in näring på exempelvis en del cancerpatienter. Men här är det omvänd ordning.

Åter mindre

20 minuter efter en måltid går patienten in på toaletten, fäster en slang till ventilen och tappar ut 30 procent av maten.

– Det låter lite äckligt kanske men de här personerna kan ju ha ett socialt liv och gå ut och äta med sina vänner, till exempel. Har man gjort en gastric bypass kan man bara äta några tuggor och inte dricka mer än ett litet glas vin, säger Henrik Forssell.

Eftersom slangen är tunn måste maten först tuggas riktigt ordentligt



20 minuter efter måltid placeras de yttre tillbehören (C-F) till ventilen (B) på magen och 30 procent av innehållet i magsäcken spolas ut via slangen inne i magen (A), rakt ner i toaletten.

för att inte fastna i slangen. Det gör att måltiden tar längre tid och mättnadskänslorna hinna komma. Allt eftersom lär man sig äta mindre, förklarar Henrik Forssell.

skickats in till en vetenskaplig tidskrift.

Nu pågår en jämförande studie med 100 personer. Hälften behandlas med Aspire-metoden, hälften med gastric bypass. I Aspiregruppen ingår åtta personer med diabetes, i den andra tre personer.

Till skillnad mot vid gastric bypass finns ingen övre BMI-gräns för när metoden kan användas. För att bli aktuell för Aspire krävs i Blekinge ett BMI på 35.

FAKTA om studierna

I den första studien ingick 25 personer, av vilka sju hade typ 2-diabetes. Det första året gick gruppen i snitt ned 24 kg, på två år 26 kg. I gruppen fanns en del "rejält överviktiga" som minskade över 70 kg, enligt Henrik Forssell. Även HbA1c och fastglukos minskade i hela gruppen. Snitttiden för att äta en måltid ökade från 10 minuter till en knapp halvtimme. Resultaten är ännu inte publicerade men har

Metoden kombineras också med kognitiv beteendeterapi som från och med i höst sker via nätet.

– Tanken är ju att man ska ställa om i huvudet. Patienter som har antidepressiv medicin vid starten och en i övrigt svår livssituation behöver extra psykologisk eller psykiatrisk behandling för att det ska fungera, uppträckte vi i våras.

Den första studien inleddes 2012. – Är man viktstabil i två år, anser vi att man kan ta bort ventilen och slangen, men vi har individer som säger att de aldrig vill ta bort den.

Går man upp i vikt så börjar ventilen strama eftersom vi alltid kapar slangen ju mer de går ned.

Moralpanik

Metoden får användas som alternativ till gastric bypass i Landstinget Blekinge, men har mött mer motstånd än behandlingsmetoder brukar, och politikerna har varit inblandade i beslutet. Den anses något dyrare än gastric bypass, men enligt Henrik Forssell beror det på hur man räknar. Även vid gastric bypass skulle man egentligen kunna behöva

psykologiskt stöd och kostnaden för komplikationer är betydligt mindre vid Aspire-metoden, menar han.

Kän man tala om moralpanik?
– Jag kan förstå att de är rveksamma för ingen har ju fattat vad det går ut på. Det handlar inte om att vråläta mat och dricka sprit, säger Henrik Forssell.

Kliniken har lärt upp läkare i Danmark som utför behandlingen och ett par andra svenska landsting har visat intresse av att införa metoden.

Susanna Pagels

”Det är inte bara att spola, man måste jobba på det”

Martin Borg har typ 1-diabetes, hans mamma Jeanette typ 2. För båda två har den nya metoden gjort stor skillnad.



Son och mor, Martin och Jeanette Borg, har genomgått samma ingrepp för att gå ner i vikt.

sulin på morgonen och lika mycket till kvällen. Till måltiderna tog han upp mot 40 enheter. Nu väger han 95 kilo och är nere på 10 enheter långtidsverkande på morgonen och ibland 10 på kvällen. Till måltiderna tar han max 15 enheter, ibland ingenting alls.

– Jag känner mig mycket piggare och är inte alls lika hungrig.

Men det har varit svårt med blodsockret. I början fick han extrema blodsockerfall efter måltiderna, han och hans mamma experimenterade bäst de kunde för att komma till rätta med dem. Någon större hjälp av sitt diabetessteam upplever han inte att han fick, däremot från kirurgmottagningen.

– Det var hemskt i början och blodsockret är fortfarande skumt, men det är mycket bättre och jag rekommenderar det här till alla med mycket övervikt och svår diabetes, säger han.

Hans mamma Jeanette Borg, var livrädd många gånger för att han skulle hamna i koma.

Martin följde med sin mamma när hon skulle skrivas in i studien i november förra året. När han fyllt 20 år fick han också en ventil med slang inopererad i magen på våren. Han är den första personen med typ

1-diabetes som testat metoden. Det var ett lätt beslut.

– Jag hade gått på olika dieter, börjat träna och så men det hjälpte inte, jag åkte hela tiden tillbaka. Han vägrade nästan 130 kilo och tog 32 enheter långtidsverkande in-