



AMOS (Adolescents Morbid Obesity Surgery study)

Carl-Erik Flodmark

Barnöverviktsenheten Region Skåne

Stockholm 18 mars 2013



Vad var AMOS?

- Kirurgisk interventionsstudie med svår fetma
- Syfte
 - Finns det några vinster med att opererar barn jämfört med en jämförelsegrupp konservativt behandlade barn och en grupp unga vuxna?
 - Finns det åldersspecifika problem?
 - Medicinsk nytta?
 - Psykologisk nytta?
 - Kan det då antas vara lämpligt börja före vuxen ålder?



Vilka patienter?

- BMI >40 kg/m² (>35 kg/m² om typ 2 diabetes, sömnapné, ledbesvär eller höga blodfetter)
- Ålder 13-18
- Försökt vanlig behandling
- Passerat "peak velocity height"
- Ej otillräckligt behandlad psykisk sjukdom
- Ej pågående missbruk
- Ej monogen fetma (syndrom, hjärnskada)

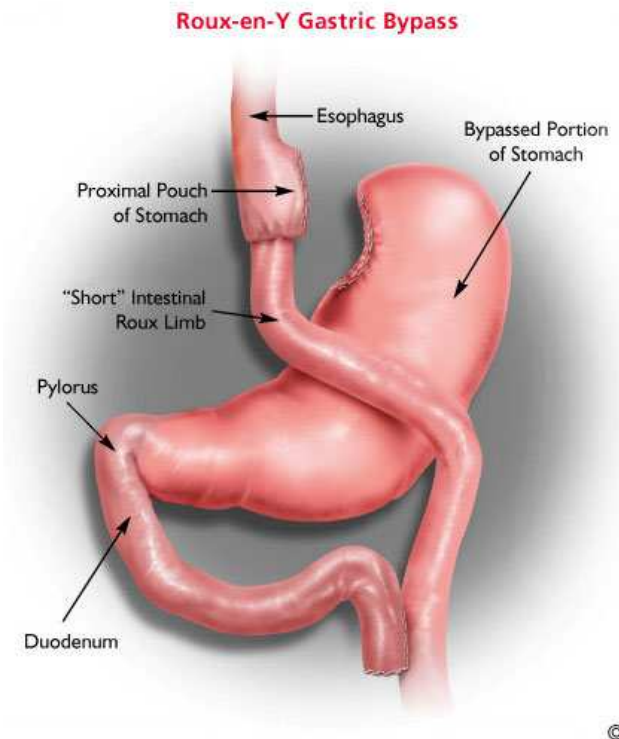


Är det farligt att opereras?

– Komplikationer: 1-2%
allvarligare (ev. reoperation)

- » Blödning
- » Läckage
- » Propp i lungan

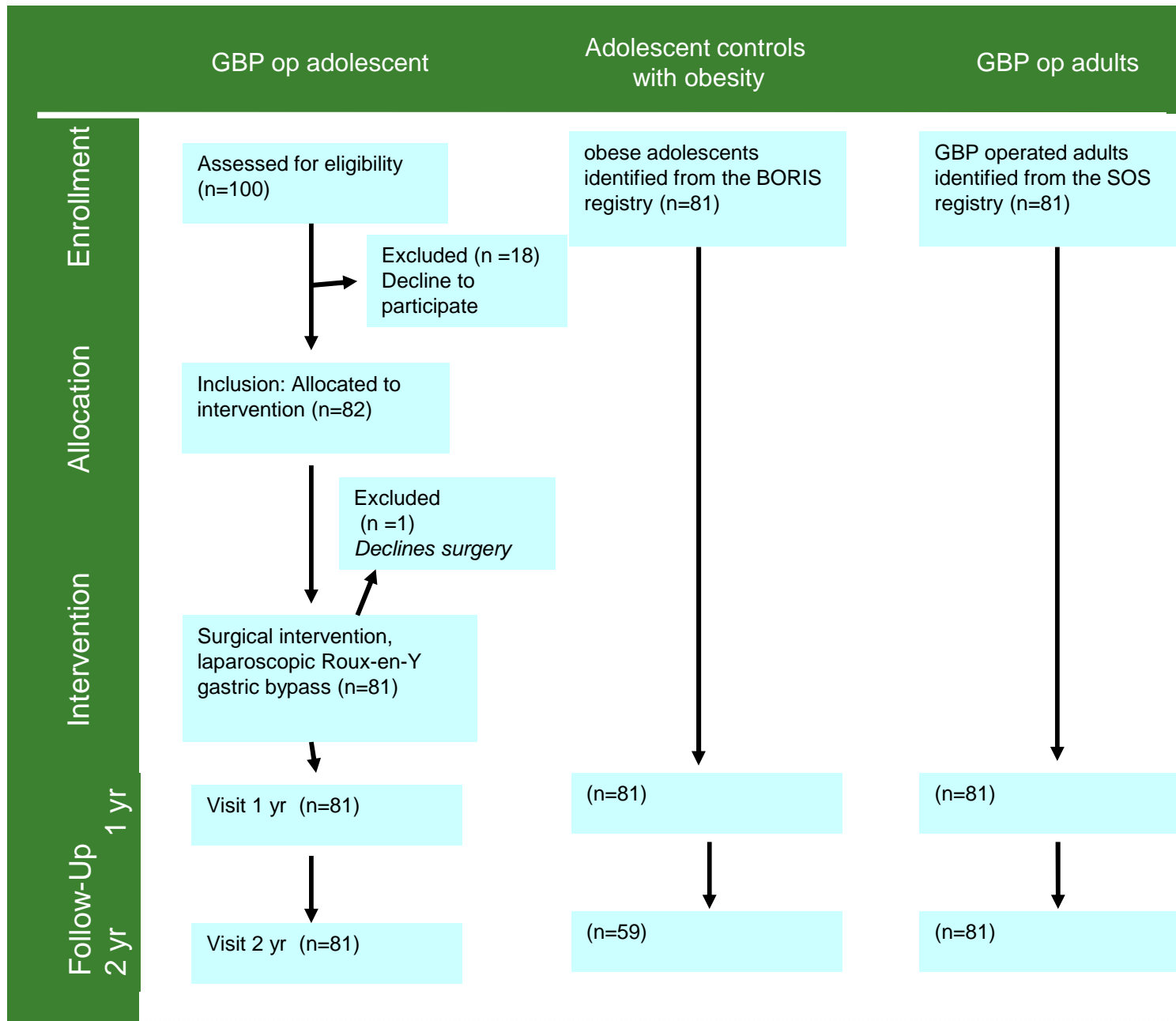
– Fanns det risk att avlida?
1-4/1000



AMOS study : (Adolescent Morbidity Obesity Surgery study)

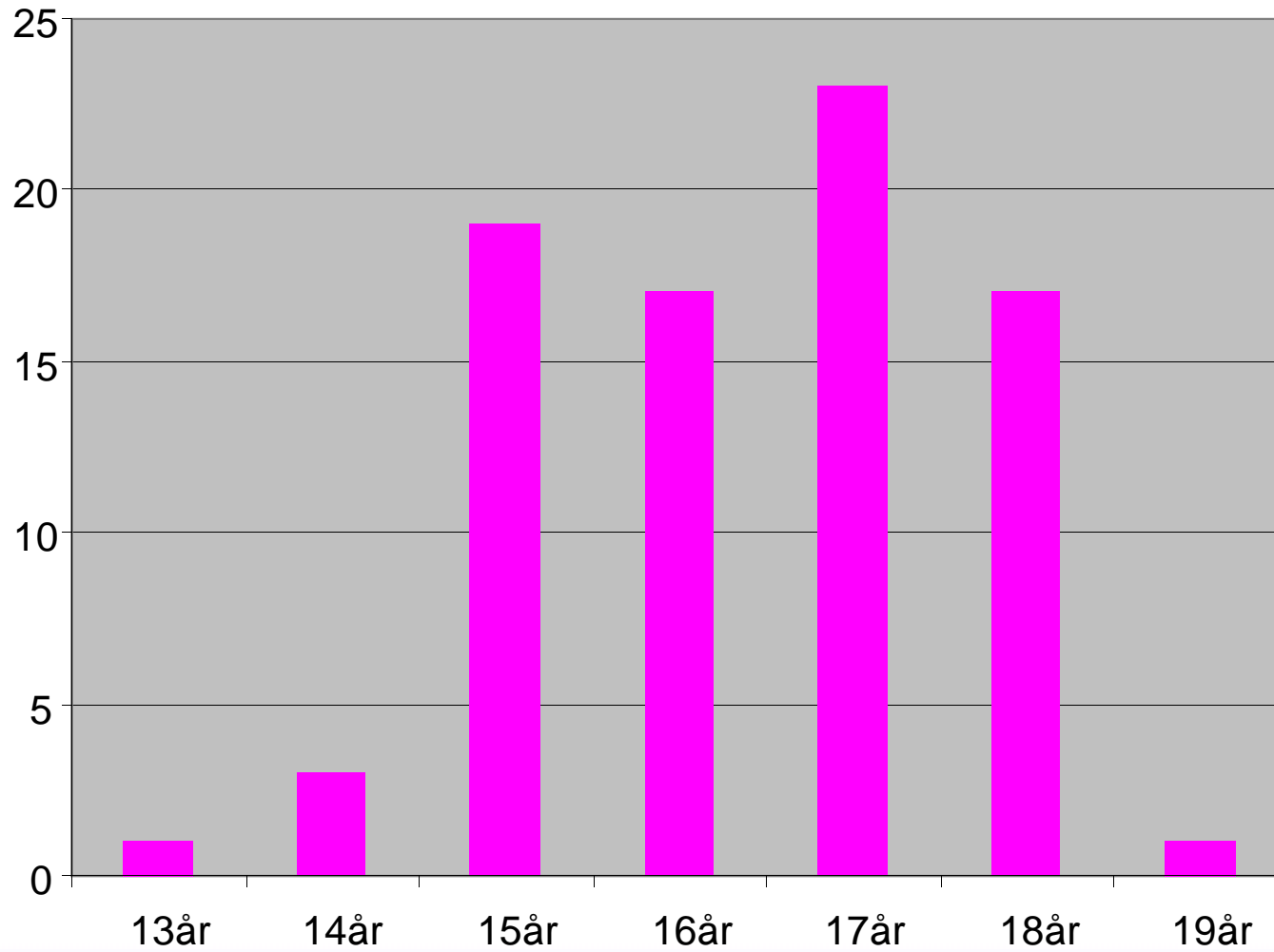
- Startade 2006, alla ungdomar var opererade senast april 2009
- Prospektiv icke-randomiserad studie
- Multicenter studie, Stockholm, Göteborg, Malmö
- Uppföljningsbesök vid 1, 2, 5 och 10 år efter operation (även kliniska kontroller 3 och 6 månader efter)



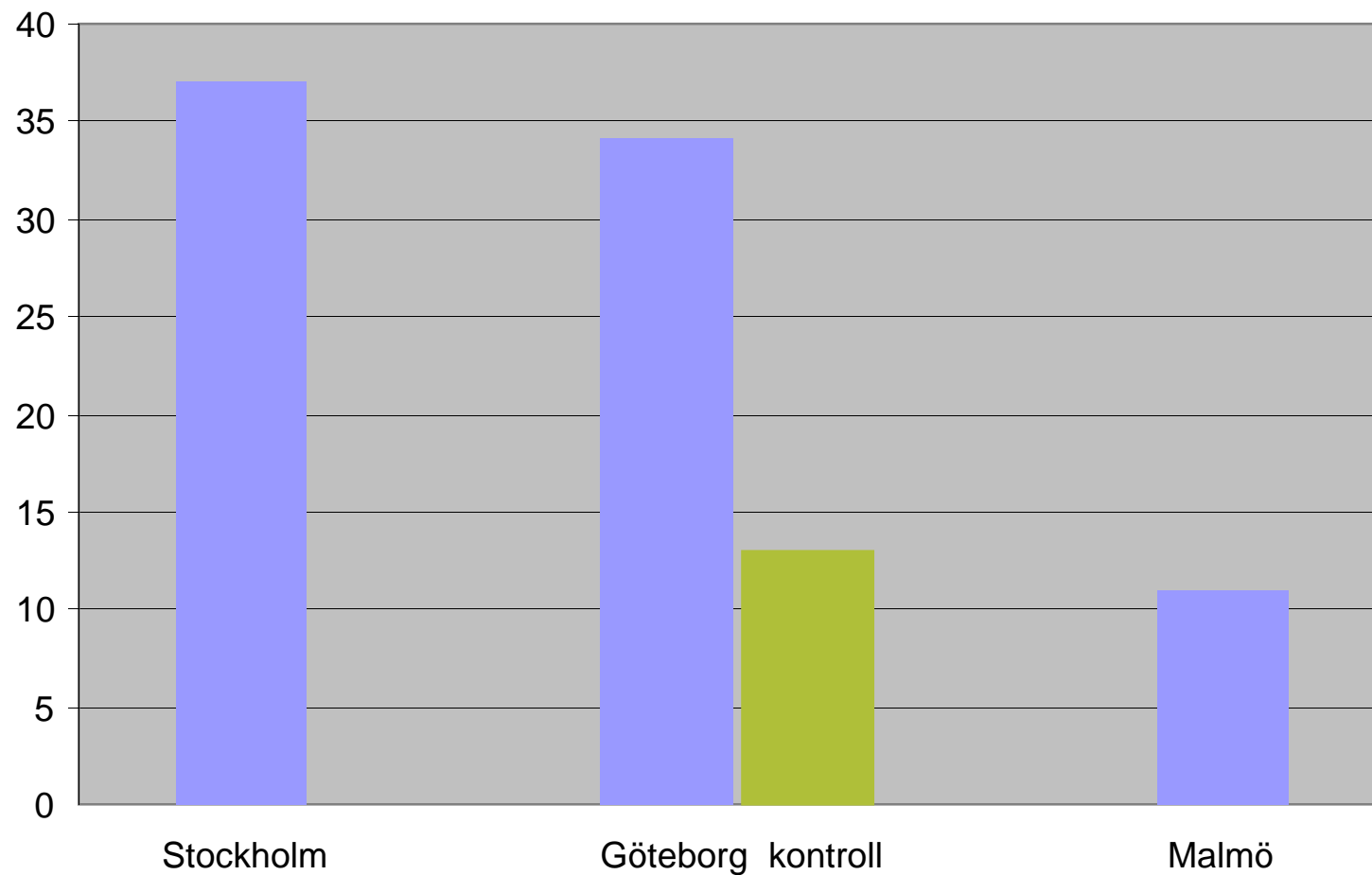


Age at surgery

•n=81 mean 16.9 SD 1.20 range 13.8 – 19.0 yr



Inkluderade patienter



Varför behövde så få remitteras från Malmö?

- Ca 50 barn upptäcktes i behandlingsregistret
- Ca 25 var intresserade av ett informationsmöte
- Ca 15 kom på mötet
- 11 blev opererade
- Normal selektion eller effekt av tidigare behandling?

Evidens och effekt av interprofessionellt lärande

- "when two or more professions learn with, from and about each other to improve collaboration and **the quality of care**" CAIPE 2002
- Sex systematiska reviewer 1974-2005
- 200 IPE studier
- Använt inom akutvård, primärvård och socialtjänst
- Medicinskt och omvårdnadsperspektiv alltid med

Relation till SOFT

- Familjeterapeutisk/systemisk metod visade effekt vid barnfetma (avhandling Flodmark 1993)
 - En behandlare och en handledare bakom envägsspegel
- Ett tvärprofessionellt team utbildades i metoden och visade effekt vid barnfetma (avhandling Nowicka 2009)
 - Teamet valde att arbeta tillsammans vid varje patientmöte istället för att patienten flyttades mellan enskilda professionella (stationssystem)

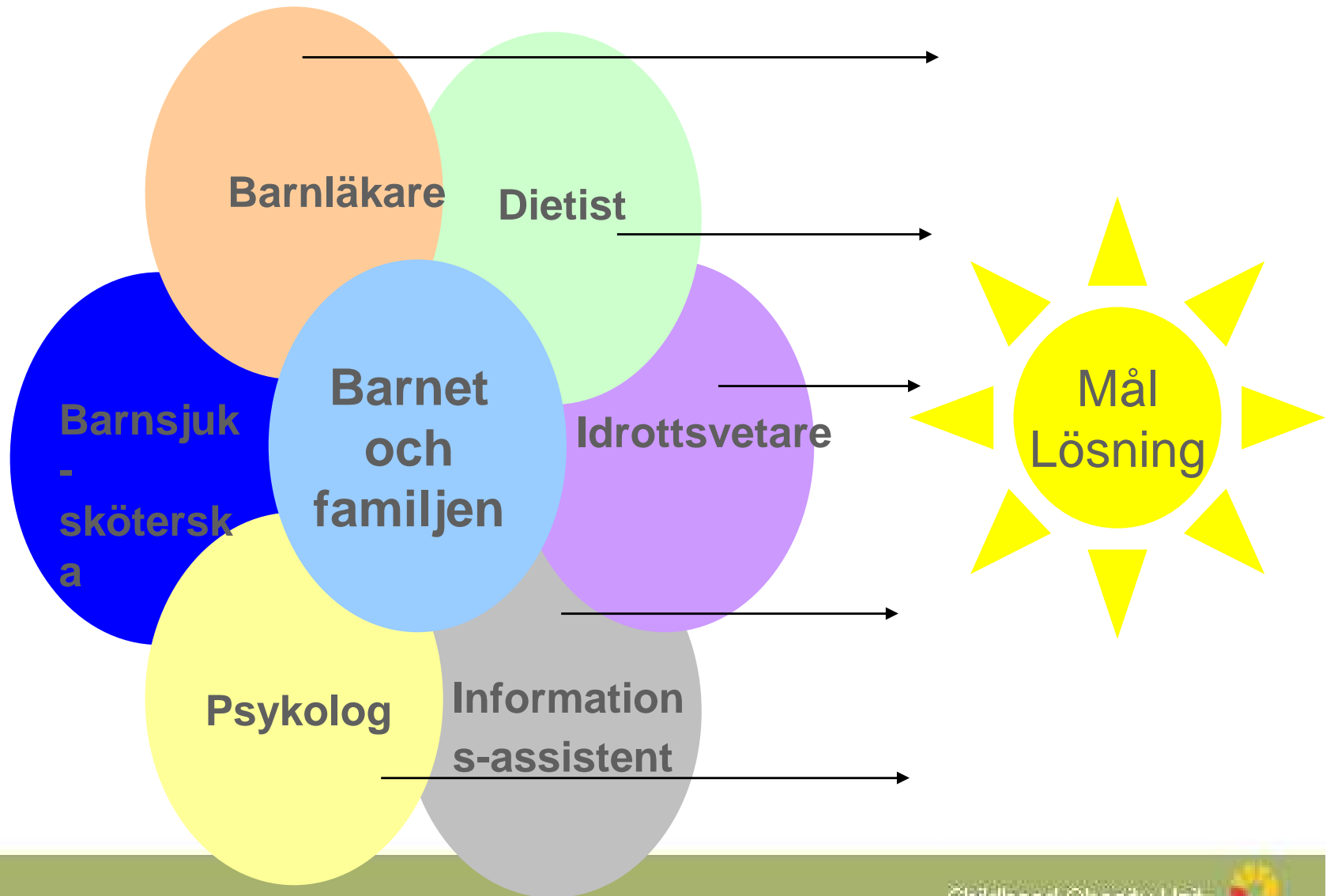
Tvårvetenskapligt arbetssätt



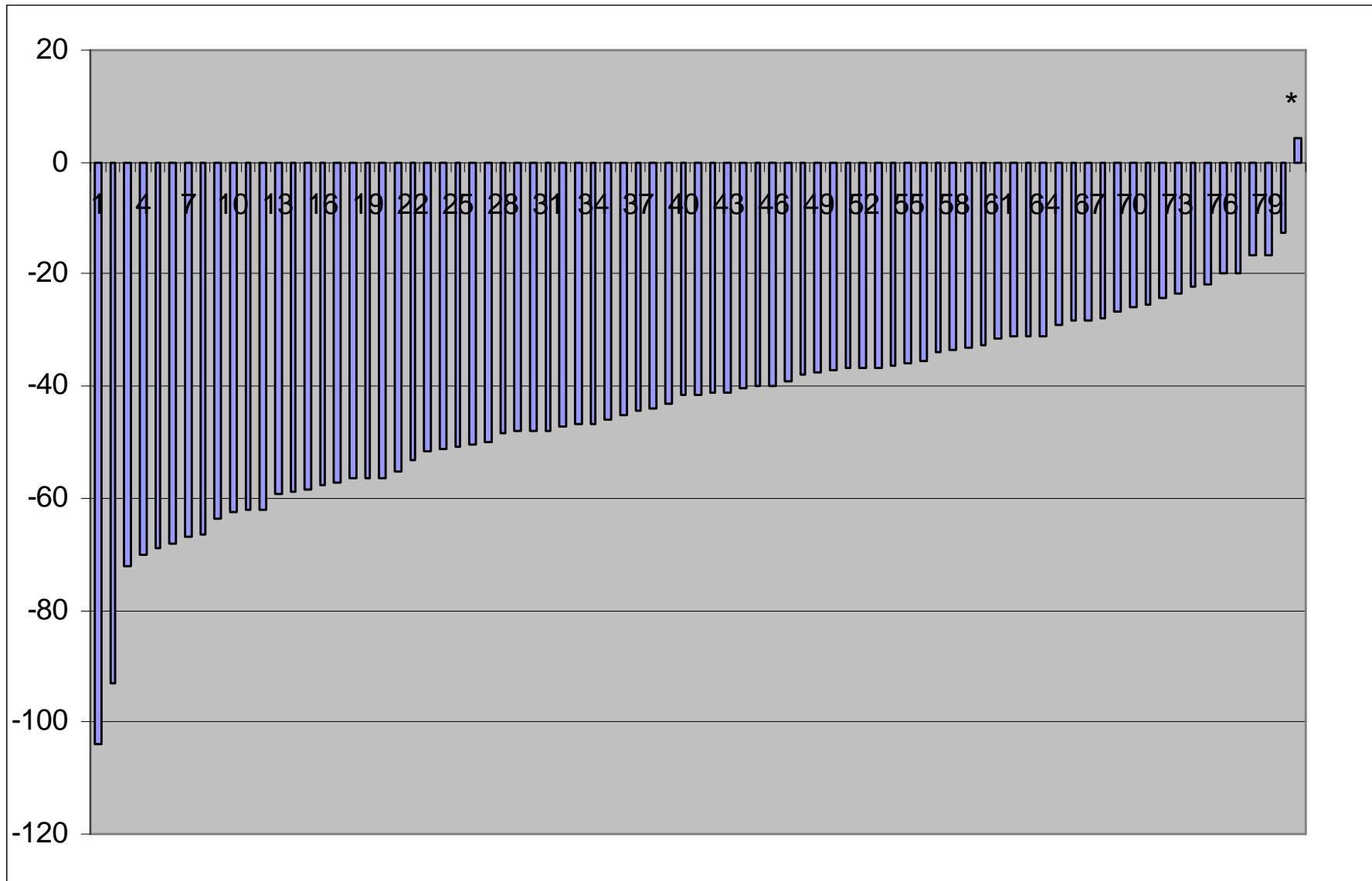
- Medicin (barn)
- Kost
- Fysisk aktivitet
- Psykologisk/sociologisk

➤ Teamsamverkan en förutsättning för att
skraddarsy
en individuellt anpassad behandling

Behandlingsteamet på Barnöverviktsenheten Region Skåne

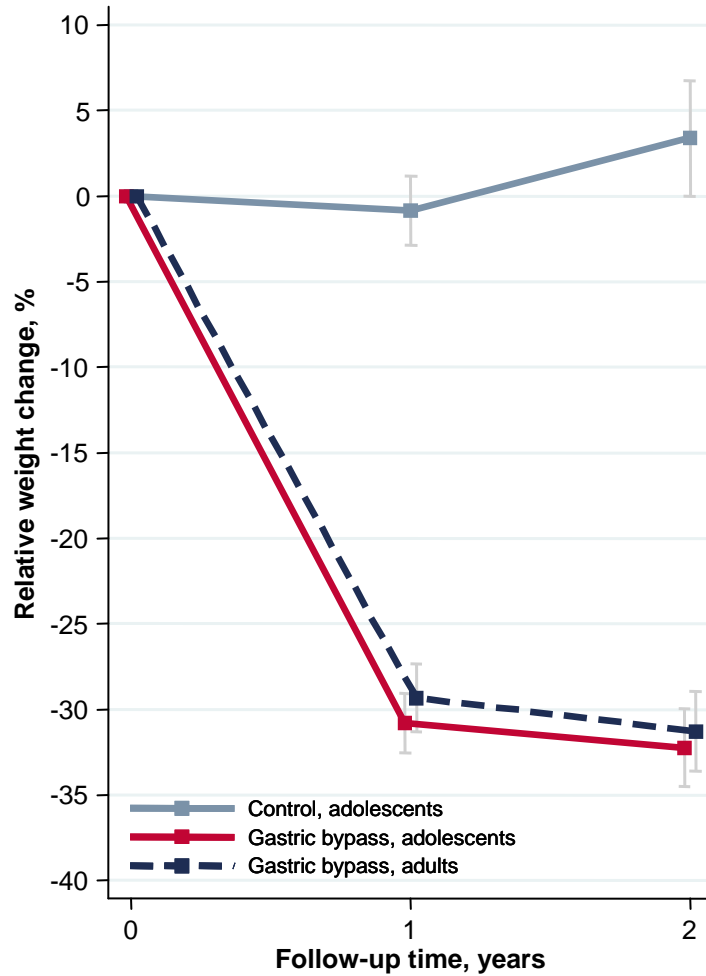


Viktförändring i kg vid 2 års kontroll

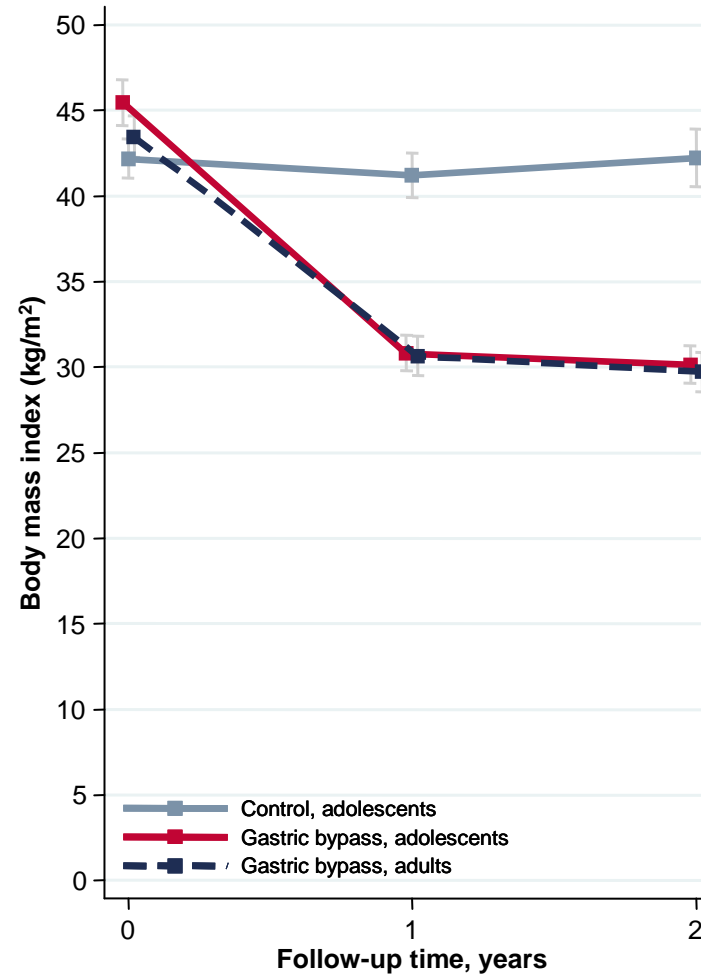


*112kg baseline-128 kg vid op(7-8 mån efter bl) - 117,4 kg vid 2år

Relative weight change



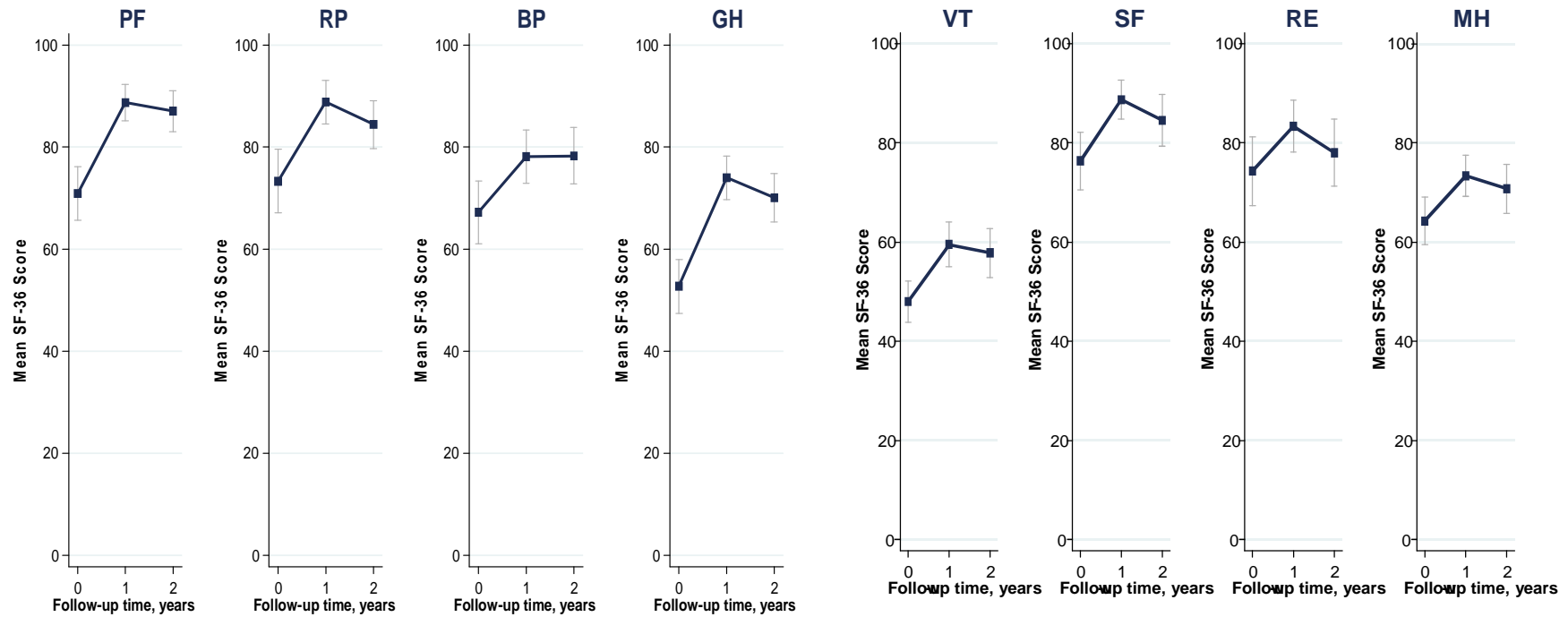
Body mass index

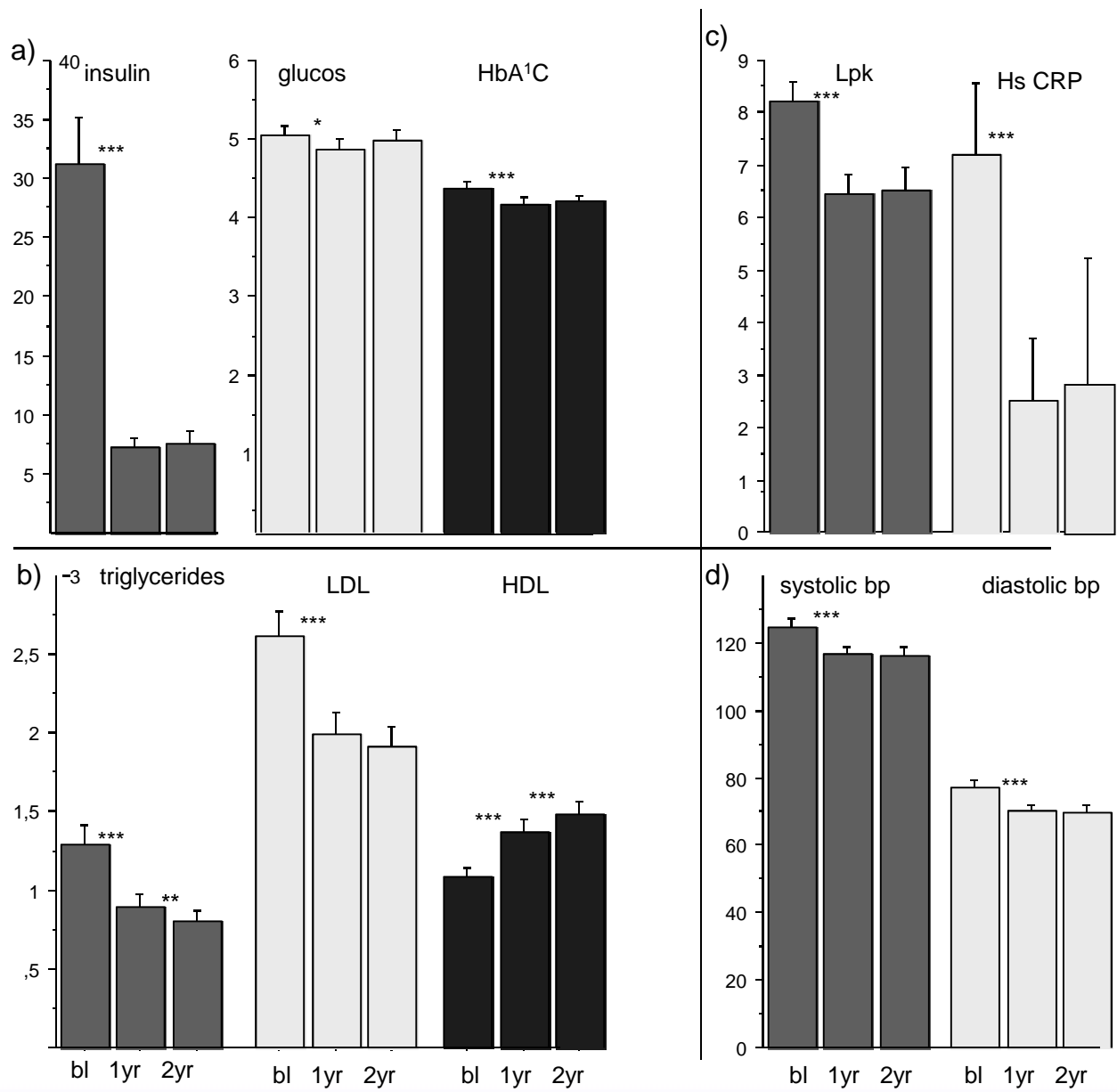


Patients, n:

Control, adolescents	81	81	59	81	81	59
GBP, adolescents	81	81	81	81	81	81
GBP, adults	81	81	81	81	81	81

Quality of life SF-36





Kvarstående problem

- Komplikationer
 - Inga allvarliga
 - 6 re-operationer pga internt bräck (nu ändrad metod)
 - 5 gallstensoperationer
- Kliniskt intryck
 - Äter sundare – mindre portioner mer grönsaker
 - Dumping gör att man "lär sig äta rätt"
 - Risk för näringsbrist
 - Svårt ta järn, B12 och kalk resten av livet
 - Zink - håravfall
- Överskottshud
 - Olika kriterier för plastikkirurgi på studieorterna
- Psykiska välmåendet

■ Hur blev livet sen?



Tack för uppmärksamheten!

