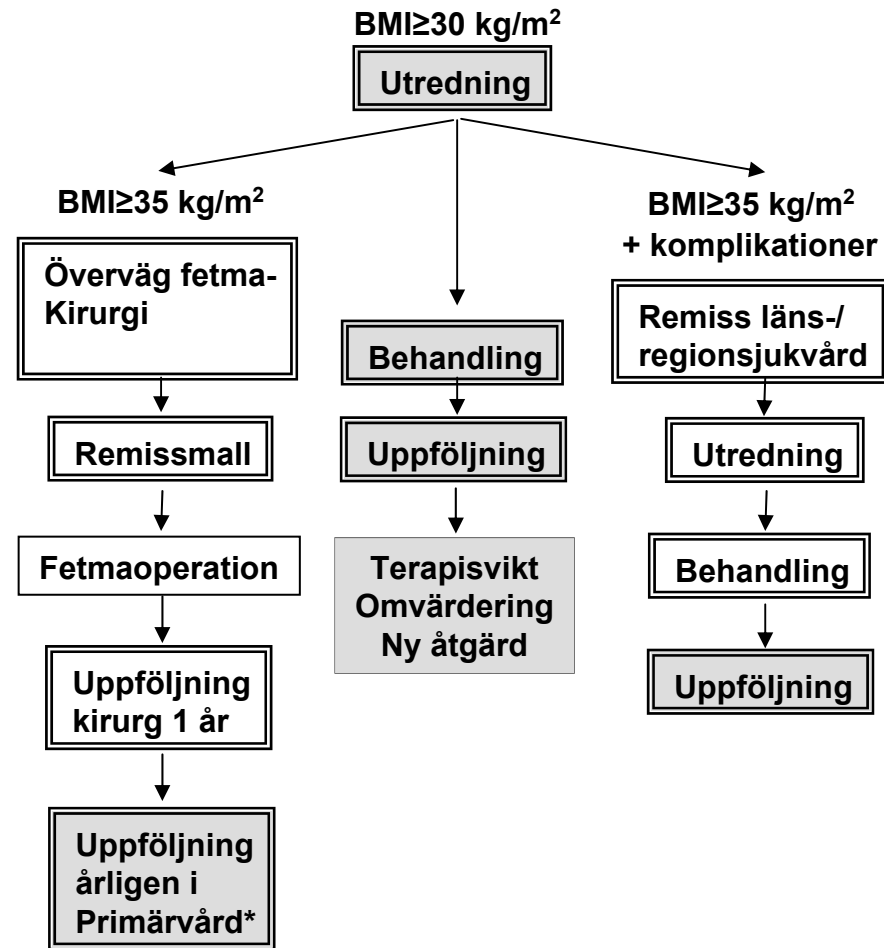


Principiellt flödesschema för fetma-behandling



Dubbelsträckad ram – se nedan

Fylld ruta – primärvård i första hand

* För gravid efter operation gäller särskilda rekommendationer

Utredning primärvård

Anamnes angående:

Hereditet

Psykosocial och övrig stress

Psykisk sjukdom inklusive ätstörning

Rökning

Alkoholkonsumtion

Hjärtkärlsjukdom som hjärtinfarkt, angina pectoris, stroke, claudicatio intermittens

Känd hypertoni, diabetes mellitus, hyperlipidemi

PCO, menstruationsrubbningar och hyperandrogenism

Obstruktiv sömnapné

KOL, asthma

Arthros, eller muskuloskelettala belastningsbesvär

Tidigare lungemboli, venösa bensår

Läkemedelsutlöst fetma

BMI

Blodtryck

Bukomfång

Fastebloodsocker (fp-glucos)/nedsatt

glukostolerans/diabetes

Blodfetter (triglycerider, HDL, och LDL-kolesterol)

Leverfunktion (vid BMI ≥ 35) (S-ASAT, S-ALAT)

Ev sömnapnéutredning

Eventuellt kompletterande utredning (via remiss till medicinklinik):

Hypothalamisk tumör/hypothalamiska skador

Cushings sjukdom

Syndromal fetma (t ex Prader Willis syndrom)

Kardiomyopati

Behandling

Motiverande samtalsmetodik rekommenderas (se Bakgrundsinformation), Behandlingen bör ske i multidisciplinära team som omfattar livsstilsmodifierande insatser gällande kost och fysisk aktivitet (FaR), eventuellt stött av Kognitiv beteendeterapi (se Bakgrundsinformation).

Vid behov kan farmakologisk behandling Xenical eller Very Low Calorie Diet (VLCD) läggas till. Det sistnämnda kräver dock vanligen samråd med dietist med erfarenhet av denna behandling.

Xenical Indikationer - Behandling av obesa patienter med BMI ≥ 30 kg/m², eller överviktiga patienter (BMI ≥ 28 kg/m²) med samtidiga riskfaktorer i kombination med en måttligt kalorieducerad diet.

Behandling bör avbrytas efter 12 veckor om patienterna inte har lyckats gå ner minst 5 % av den kroppsvikt som uppmättes innan behandlingen påbörjades. *Kontraindikationer*: - Överkänslighet mot det aktiva innehållsämnet eller mot något hjälpämne. - Kroniskt malabsorptionsyndrom.- Kolestas.- Amning. *Dosering vuxna*: En kapsel (120 mg), som tas tillsammans med vatten omedelbart före, tillsammans med eller inom en timme efter varje huvudmåltid.

Riskfaktorer för hjärtkärlsjukdom behandlas i övrigt i enlighet med gällande riktlinjer (högt blodtryck, lipidrubbning, diabetes, rökning).

Indikationer för fetmakirurgi

Ålder ≥ 18 år, BMI ≥ 40 kg/m² eller BMI ≥ 35 och komplicerande sjukdom; (typ 2 diabetes med bristfällig kontroll, fetmarelaterad kardiomyopati, svår sömnapné, lungemboli, venösa bensår, pseudotumor cerebri).

Patienten bör också ha gjort seriöst tidigare bantningsförsök.

Remiss för obesitaskirurgi

Remissmall ska vara ifylld (www.vgregion.se/beslutstodfetma/ under *Remisskriterier*). Remissen skickas till Obesitasmottagningen, Medicin, SU/Sahlgrenska, Gröna stråket 8, 413 45 Göteborg

Remiss till läns- eller regionssjukvård

Patienter som förutom fetma har komplicerande sjukdomar som kräver utvidgad utredning och en fördjupad bedömning av fortsatt handläggning. Patienter med BMI > 30 kg/m² bör remitteras till läns-sjukvården om BMI fortsätter att öka 18 månader efter insatt behandling (fetmakirurgi kan bli aktuellt).

Personnr	Namn		
Av inremitterande gjord mätning	Vikt, kg:	Längd, m:	BMI
Tidigare seriöst försök att gå ner i vikt med koständring/motion.	Ja		Nej
Önskan om fetmaoperation	Ja	Vet ej	Nej
Accepterar op. utanför VGR	Ja		Nej
Diabetes	Ja	HbA1c, mmol/mol	Nej
Diabetesbehandling	Enbart kost	Tabletter	Insulin
Rökare	Ej rökare	Rökare	Ex-rökare
Tidigare operation i buken	Ja	Nej	Typ
Behandlas för hypertoni	Ja		Nej
Blodtryck, mmHg	Systoliskt		Diastoliskt
Waranbehandling	Ja, varför?		Nej
Senaste lipidstatus	LDL	HDL	Triglycerider
Obstruktiv sömnapné, ev CPAP-beh	Ja	Vet ej	Nej
KOL eller astma	Ja		Nej
Koronar hjärtsjukdom	Ja		Nej
Stroke	Ja		Nej
Hjärtsvikt	Ja		Nej
Lungemboli eller venösa bensår	Ja, vad?		Nej
Gallstenssjukdom	Ja		Nej
Kronisk psykisk sjukdom	Ja, vilken?		Nej
Allvarlig ådstörning/kräkningar	Ja		Nej
Missbruk	Ja, vilket?		Nej
Cancersjukdom senaste 5 åren	Om ja: Vilken?		Nej
Funktionsnedsättande ledsjukdom	Ja		Nej
Annan sjukdom eller kommentar			
Medicinlista bifogas	Obligatoriskt		
Operations-kriterier BMI ≥ 40 kg/m ² eller BMI ≥ 35 och komplicerande sjukdom; (typ 2 diabetes, fetmarelaterad kardiomyopati, svår sömnapné, lungemboli, pseudotumor cerebri, venösa bensår).			
Datum..... Bilagan ifylld av (text)			
BOARD BESLUT BOARD BESLUT BOARD BESLUT			
Sign läkare.	Ja	Nej	Kirmott Komplettering

Uppföljning

BMI och midjemått följs upp vid återbesök liksom förloppet av komplikationer och eventuella riskfaktorer relaterade till fetma

Vid uppföljning efter fetmakirurgi bör dessutom*Rekommenderad livslång tillskottsbehandling*

Komplett multivitamin- och mineraltablett **1x1** (Ej receptbelagd) Vitamin B₁₂ 1 mg, (Behepan, Betolvex, Betolvidon) **1x1** alt. injektion

var tredje månad

Kalcium 500 mg inkl vitamin D₃, 10 µg (Kalcipos D / Calcichew D3) **1x2** (alternativt **1x3** om provtagning indikerar det)

Till kvinnor i fertil ålder samt vid behov utifrån provtagning

Järn 100 mg (Duroferon / Niferex) **1x1** (Kan ökas till **1x2** vid behov)

Ytterligare tillskott ges vid behov utifrån provtagning, kostanamnes eller inför / vid graviditet och amning, t ex med Folsyra 5 mg **1-2x1**

Årlig provtagning

Syftar till att utesluta elektrolytrubbning, anmei, järn- B12- och folsyrebrist. Hög beredskap bör finnas för bedömning av störning i kalciummetabolismen (s-joniserat kalcium, s-parathormon, s-D-vitamin)