

## Streszczenie

**Wstęp:** Otyłość jest pandemią XXI wieku. Liczba otyłych patologicznie ludzi na świecie rośnie w każdym regionie świata. Zabiegi chirurgii bariatrycznej pozwalają na trwałą w czasie redukcję masy ciała, zmniejszenie ryzyka powikłań otyłości oraz ustępowanie chorób dodatkowych. **Cel pracy:** Celem pracy jest analiza wyników odległych chirurgicznego leczenia otyłości patologicznej na podstawie dwóch metod operacyjnych: mankietowej częściowej resekcji żołądka i regulowanej opaski żołądkowej. **Materiał i metoda:** Analizie poddano 441 pacjentów, którzy przeszli planowy zabieg chirurgicznego leczenia otyłości patologicznej w jednym oddziale chirurgicznym. 197 pacjentów przeszło laparoskopową implantację opaski żołądkowej (LAGB), natomiast u 244 wykonano rękawową resekcję żołądka (LSG). Chorych zakwalifikowano do zabiegu wedle ustalonych powszechnie kryteriów kwalifikacji. Utratę masy ciała oceniono wyliczając procentową utratę nadmiaru masy ciała (%EWL). **Wyniki:** Średni % EWL w grupie pacjentów po LSG (n=244) był istotnie statystycznie wyższy, niż w grupie pacjentów po SAGB (n=197) w badanym okresie po zabiegu pierwotnym, odpowiednio dla pacjentów po LSG 53.2%. oraz dla pacjentów w grupie LAGB 35.1%. Cukrzyca ustąpiła u 70.2% pacjentów po LSG i 20.8% w grupie LAGB. Nadciśnienie ustąpiło u 82.9% pacjentów po LSG w porównaniu do 15.8% pacjentów po LAGB. **Wnioski:** We wszystkich okresach obserwacji spadek masy ciała, zmniejszenie BMI i procentowa utrata nadmiaru masy ciała (%EWL) były lepsze w grupie pacjentów poddanych rękawowej resekcji żołądka (LSG). Rękawowa resekcja żołądka (LSG) jest metodą o wiele skuteczniejszą jeśli chodzi o ustępowanie chorób dodatkowych, zarówno nadciśnienia tętniczego jak i cukrzycy typu 2 w porównaniu do pacjentów po założeniu regulowanej opaski żołądkowej.