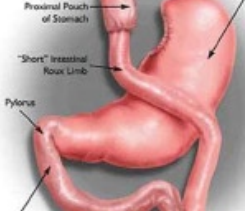
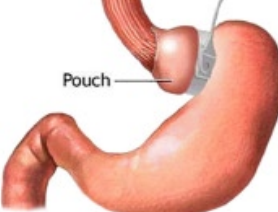
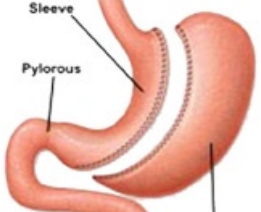


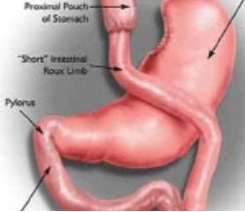
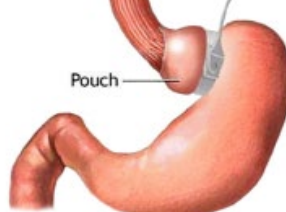
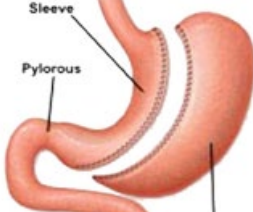
Use the following chart to help decide which option is right for you.



	Bypass 	Band 	Sleeve 
Weight Loss	<ul style="list-style-type: none"> • Lose an average of 70% of your excess weight. • about 5-10% of people regain weight or fail to lose weight. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lose an average of 40% of your excess weight. • More variability in weight loss. • About 15-20% of people regain weight or fail to lose weight. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lose an average of 60% of your excess weight. • lack of long-term data beyond 5 years. • failure rate about 15-20%
Follow-Up	<ul style="list-style-type: none"> • Not as frequent as band, same as sleeve gastrectomy. • This is important to monitor for nutritional deficiencies. 	<ul style="list-style-type: none"> • Monthly for first year. • Follow-up is required for adjustments and success after band. 	<ul style="list-style-type: none"> • Not as frequent as band, same bypass.
Complications	<ul style="list-style-type: none"> • Complication rate higher than band or sleeve. Complications are potentially more severe or life threatening (but rare) because surgery is more complex (cutting & rearranging intestines). 	<ul style="list-style-type: none"> • Complications are rarely life-threatening. • Safest surgical option for weight loss. it is the least invasive because there is no cutting/stapling of the stomach (compared to bypass or sleeve). 	<ul style="list-style-type: none"> • Overall complications less likely than with bypass because there is no rearranging but it is still higher than band.
Advantages	<ul style="list-style-type: none"> • Maximal weight loss, most long-term data about how well it works. • Rapid weight loss • Lowest failure rate • Highest potential for resolution of diabetes (80%) • No foreign body • No monthly adjustments • More difficult to cheat than the band 	<ul style="list-style-type: none"> • No stapling/cutting of the stomach • Minimal nutritional risks • Adjustable – gradual weight loss which can be controlled by band adjustments • 50-60% resolution of diabetes • Complications are rarely life-threatening • Safest weight loss procedure offered • “Reversible”- but we expect it to stay in for life! 	<ul style="list-style-type: none"> • More weight loss than band, almost as much as bypass (up to 5 yrs) • No foreign body • No monthly adjustments • Lower overall complications than bypass because no connection or re-arranging of intestine required • Preserves natural anatomy • If weight regain after 2-3 years can be converted to bypass (or band)
Disadvantages	<ul style="list-style-type: none"> • More invasive: cutting the stomach & rearranging the intestines • Complications, although rare, can be life-threatening • Harder to reverse than the band • Cannot do endoscopic surveillance of bypassed stomach 	<ul style="list-style-type: none"> • Foreign object implanted in your body • Frequent follow-up visits • Needs more commitment • Easier to cheat than the gastric bypass • Higher failure rate compared to bypass and sleeve • Less weight loss compared to bypass and sleeve 	<ul style="list-style-type: none"> • Involves cutting of the stomach, more invasive than the band • Not much data after 5 years • Long term weight regain is unknown • Not all insurance companies cover the sleeve.

La siguiente tabla le ayudará a decidir cuál es la opción adecuada para usted.



	Bypass 	Banda 	Manga 
Pérdida de peso	<ul style="list-style-type: none"> Se pierde, de promedio, el 70% del exceso de peso Aproximadamente el 5% -10% de los pacientes recuperan el peso o no lo pierden. 	<ul style="list-style-type: none"> Se pierde, de promedio, el 40% del exceso de peso. Más variabilidad de pérdida de peso. Aproximadamente el 15-20% de los pacientes recuperan el peso o no lo pierden. 	<ul style="list-style-type: none"> Se pierde, de promedio, el 60% del exceso de peso. Falta de datos a largo plazo más allá de 5 años. El índice de fracaso es aproximadamente el 15-20%
Seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> No tan frecuente como la banda, igual que la manga gástrica. Es importante para controlar deficiencias nutricionales 	<ul style="list-style-type: none"> Mensual durante el primer año. El seguimiento es esencial para realizar ajustes y que la banda tenga los efectos deseados. 	<ul style="list-style-type: none"> No tan frecuente como la banda, igual que el bypass.
Complicaciones	<ul style="list-style-type: none"> El índice de complicaciones es superior al de la banda o la manga. Las complicaciones pueden ser más graves o potencialmente fatales porque es una cirugía más compleja (implica cortar y alterar parte del circuito intestinal). 	<ul style="list-style-type: none"> Las complicaciones rara vez son potencialmente mortales. Es la opción quirúrgica más segura para perder peso. Es la menos invasiva porque el estómago no se corta ni se grapa (como sí sucede con el bypass y la manga). 	<ul style="list-style-type: none"> La probabilidad de complicaciones generales es menor que en el bypass porque no se altera parte del circuito intestinal, pero es mayor que en la banda.
Ventajas	<ul style="list-style-type: none"> La opción con la que más peso se pierde y sobre la que más datos hay acerca de su eficacia a largo plazo. Pérdida de peso rápida. El índice de fracaso es el más bajo. El potencial de curación de la diabetes es el más alto (80%). No implica implantar cuerpos extraños. No hay ajustes mensuales. Es más difícil hacer trampas que con la banda. 	<ul style="list-style-type: none"> El estómago no se corta ni se grapa. Los riesgos nutricionales son mínimos. Ajustable: pérdida de peso gradual que se puede controlar con los ajustes de la banda. 50-60% de curación de diabetes. Las complicaciones rara vez son potencialmente mortales. Es el procedimiento de pérdida de peso más seguro. Es "reversible", pero esperamos que se la quede de por vida. 	<ul style="list-style-type: none"> La pérdida de peso es superior a la que se consigue con la banda (hasta 5 años). No implica implantar cuerpos extraños. No hay ajustes mensuales. Menos complicaciones generales que el bypass porque no es necesario conectar o alterar parte del circuito intestinal. Preserva la anatomía natural. Si se recupera el peso después de 2-3 años se puede realizar un bypass (o implantar una banda).
Inconvenientes	<ul style="list-style-type: none"> Más invasiva: implica cortar el estómago y alterar parte del circuito intestinal. Las complicaciones, aunque son poco habituales, pueden ser potencialmente mortales. Más difícil de revertir que la banda. No se puede hacer un seguimiento endoscópico del estómago. 	<ul style="list-style-type: none"> Se implanta un objeto extraño en el cuerpo. Visitas de seguimiento frecuentes. Requiere un mayor compromiso. Es más fácil hacer trampas que con el bypass gástrico. Mayor índice de fracaso que el bypass y la manga. Menos pérdida de peso comparado a el bypass y la manga. 	<ul style="list-style-type: none"> Implica cortar el estómago, es más invasiva que la banda. No hay muchos datos después de 5 años. Se desconoce la recuperación de peso a largo plazo. No todas las compañías aseguradoras cubren la manga.