

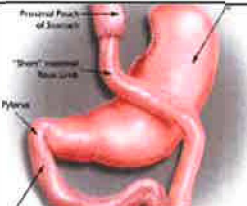
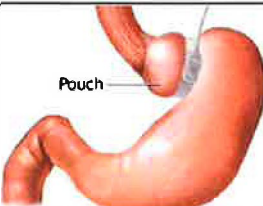
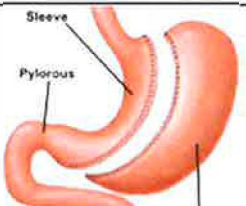
The Bellevue Center for Obesity & Weight Management

(212) 562-3917

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



Accredited Metabolic and Bariatric Center

	Bypass 	Band 	Sleeve 
Weight Loss	• Lose an average of 70% of your excess weight. • about 5-10% of people regain weight or fail to lose weight.	• 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.	• Lose an average of 60% of your excess weight. • lack of long-term data beyond 5 years. • failure rate about 15-20%
Follow-Up	• Not as frequent as band, same as sleeve gastrectomy. • This is important to monitor for nutritional deficiencies.	• Monthly for first year. • Follow-up is required for adjustments and success after band.	• Not as frequent as band, same bypass.
Complications	• 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).	• 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).	• Overall complications less likely than with bypass because there is no rearranging but it is still higher than band.
Advantages	• 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	• 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!	• 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	• 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	• 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	• 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.

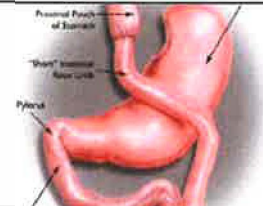
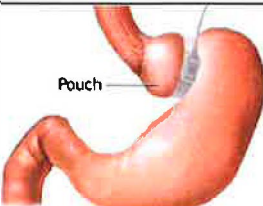
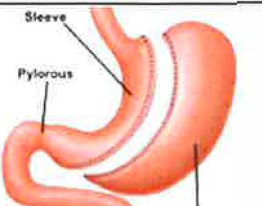
Centro Bellevue

para el control del peso y la obesidad

(212) 562-3917

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



	Bypass 	Banda 	Manga 
Pérdida de peso	- Se pierde, de promedio, el 70% del exceso de peso - Aproximadamente el 5% -10% de los pacientes recuperan el peso o no lo pierden.	- 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.	- 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	- No tan frecuente como la banda, igual que la manga gástrica. - Es importante para controlar deficiencias nutricionales	- Mensual durante el primer año. - El seguimiento es esencial para realizar ajustes y que la banda tenga los efectos deseados.	No tan frecuente como la banda, igual que el bypass.
Complicaciones	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).	- 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).	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	- 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.	- 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.	- 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	- 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.	- 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.	- 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.