Bariatric Surgery and Obstructive Sleep Apnea: Indications and Outcomes of Surgical Treatment

Zdenko Boras[1]

[1] Department of Bariatric Surgery, University Hospital Centre Osijek, Osijek, Croatia

Contact: boras.zdenko1@gmail.com

Abstract

Bariatric and metabolic surgery is a widely used treatment modality for morbid obesity and its associated comorbidities. The increasing prevalence of morbid obesity, the introduction of standardized surgical techniques, and high rates of surgical success have contributed to the growing number of bariatric procedures. More than 700,000 procedures were performed worldwide in 2020. Studies in which polysomnography was routinely performed as part of the preoperative assessment reported a prevalence of obstructive sleep apnea (OSA) of approximately 60%. Almost 90% of these patients were unaware of their OSA before testing. Patients may attribute symptoms such as loud snoring and excessive daytime sleepiness to obesity rather than OSA, which may contribute to the underrecognition of the disorder. Identification of OSA is an important aspect of perioperative care in patients undergoing bariatric surgery. Morbid obesity and OSA are risk factors for intraoperative and perioperative complications, including difficult intubation, oxygen desaturation, cardiac arrest, respiratory failure, and unexpected admission to the intensive care unit. Such complications are more common in patients with OSA than in those without the disorder. The increasing number of bariatric procedures and the high prevalence of OSA in this population have led to growing interest in the perioperative management of OSA in metabolic and bariatric surgery. Continuous positive airway pressure (CPAP) therapy and continuous postoperative monitoring, including at least pulse oximetry, are recommended during the early postoperative period.

Keywords: bariatric surgery; obstructive sleep apnea; surgical treatment of obesity

2026. Boras Z.
This abstract is published under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY 4.0)
(https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Barijatrijska kirurgija i opstruktivna apneja u spavanju: indikacije i ishodi operacijskog liječenja

Zdenko Boras[1]

[1] Odjel za barijatrijsku kirurgiju, Klinički bolnički centar Osijek, Osijek, Hrvatska

Kontakt: boras.zdenko1@gmail.com

Sažetak

Barijatrijsko-metabolička kirurgija široko je primjenjivana metoda liječenja morbidne pretilosti i pridruženih komorbiditeta. Sve veća prevalencija morbidne pretilosti, uvođenje standardiziranih kirurških tehnika i visoke stope uspješnosti operacijskog liječenja pridonose porastu broja barijatrijskih zahvata. Tijekom 2020. godine u svijetu je učinjeno više od 700 000 takvih zahvata. U istraživanjima u kojima je polisomnografija bila obvezan dio prijeoperacijske obrade utvrđena je prevalencija opstruktivne apneje u spavanju (OSA) od približno 60 %. Gotovo 90 % tih bolesnika prije testiranja nije bilo svjesno da ima OSA-u. Bolesnici simptome poput glasnog hrkanja i izražene dnevne pospanosti mogu pripisivati pretilosti, a ne OSA-i, što može pridonijeti nedovoljnom prepoznavanju ovog poremećaja. Prepoznavanje OSA-e važan je dio perioperacijskog zbrinjavanja bolesnika koji se podvrgavaju barijatrijskim zahvatima. Morbidna pretilost i OSA čimbenici su rizika za intraoperacijske i perioperacijske komplikacije, uključujući otežanu intubaciju, desaturaciju kisika, srčani zastoj, respiratorno zatajenje i neplanirani prijam u jedinicu intenzivnog liječenja. Takve su komplikacije češće u bolesnika s OSA-om nego u onih bez ovog poremećaja. Sve veći broj barijatrijskih zahvata i visoka prevalencija OSA-e u ovoj populaciji doveli su do povećanog zanimanja za perioperacijsko zbrinjavanje OSA-e u metaboličkoj i barijatrijskoj kirurgiji. Terapija kontinuiranim pozitivnim tlakom u dišnim putovima (CPAP) i kontinuirano postoperacijsko praćenje, koje uključuje najmanje pulsnu oksimetriju, preporučuju se u ranom postoperacijskom razdoblju.

Ključne riječi: barijatrijska kirurgija; opstruktivna apneja u spavanju; kirurško liječenje pretilosti

2026. Boras Z.
This abstract is published under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)