

Información Médica relativa a: Detoxify ProSlim-20, ProDrain-30 y Detoxify Sleep-Fit y su utilización durante el tratamiento de balón intragástrico de 3 a 6 meses.

Aviso Legal

Los complementos alimenticios de la gama Detoxify tienen por objeto corregir y apoyar funciones fisiológicas específicas relacionadas con el control de peso. No son medicamentos y, como tales, no pueden ejercer una acción farmacológica, inmunológica o metabólica. Por tanto, su uso no está destinado a modificar funciones fisiológicas. En la UE, los complementos alimenticios están regulados como alimentos por la EFSA.

Introducción

El Balón intragástrico es un tratamiento relativamente nuevo para el control de peso¹. Dada la falta de evidencia en torno a la implementación de suplementación durante el tratamiento de BI nos vemos obligados a recurrir a la bibliografía relevante disponible, como las guías SIBC² (Spanish Intragastric Balloon Consensus Statement), las guías Brasileñas (BIBC)³ o las Guías Americanas (AGA)⁴.

Preoperatorio BI

Antes de la intervención se recomiendan:

· 3 días de dieta 100% líquida dónde no se recomiendan los refrescos edulcorados².

· 8H antes de la intervención se recomienda ayuno total².

· **Recomendación:** Debido a su contenido en "Sucralosa" y "Estevia" se recomienda suspender la toma de los productos Detoxify ProSlim-20 y Detoxify ProDrain-30 al menos 3 días antes de la colocación del BI.

· **Recomendación:** Debido al tiempo de ayuno establecido de 8H se recomienda suspender la toma del producto Sleep-Fit 90 cáps antes de la colocación del BI.

Se recomienda seguir las indicaciones generales de suspensión de cualquier tratamiento tres días antes de la colocación del BI.

Colocación BI

Aunque no se han realizado estudios concluyentes dirigidos a establecer una posible interacción en la administración de complementos alimenticios durante el tiempo inmediatamente posterior a la colocación del BI **se aconseja evitar la toma de los mismos a efectos que podrían ocasionar complicaciones fisiológicas como irritación de la mucosa gástrica o disminución de los niveles de potasio en sangre.**

Postoperatorio BI

Se estima de un 6,8% a un 8,5% de eventos asociados con hipopotasemia en pacientes con BI durante la primera semana debido a los frecuentes vómitos^{5,6}.

· **Recomendación:** Debido al riesgo de deshidratación e hipopotasemia **desaconsejamos la administración de los productos Detoxify ProSlim-20 y**



Detoxify ProDrain-30 durante la primera semana posterior a la implantación del BI.

El tratamiento puede ser pautaado con supervisión médica de 2-4 semanas después de la colocación del BI y supeditado a que el paciente tenga los niveles de potasio en sangre estables.

Los efectos adversos no graves más comunes que podrían intervenir con la adopción de alguno de nuestros tratamientos sería la esofagitis en un 3,56% de los pacientes³.

Recomendación: Debido al riesgo de irritación que puede causar el Jengibre o el Guaraná o la Deshidratación que puede ser causada por la dificultad de ingerir agua desaconsejamos la administración de cualquiera de los productos Detoxify en el caso de que el paciente sufra Esofagitis secundaria al BI.

Farmacología e Interacciones durante el tratamiento con BI

70% de los participantes de las BIBC recomienda combinar el Balón Intragástrico con fármacos para mejorar la pérdida de peso y un 27% los recomienda sólo para los que tienen mucha ansiedad por comer³.

*Los fármacos recomendados durante el tratamiento de BI son **IBPs, ondastreton y hioscina/escopolamina**. Siendo los primeros mantenidos durante todo el tratamiento^{2,3}.*

El IBP(Inhibidor de la Bomba de Protones) más prescrito del mercado es el Omeprazol. **Ninguno de los productos de la gama Detoxify contiene Hierba de San Juan, único ingrediente herbáceo con capacidad de interaccionar de forma grave con el Omeprazol.**

Referencias Bibliográficas

1. Tabesh, M.R., Maleklou, F., Ejtehad, F. et al. Nutrition, Physical Activity, and Prescription of Supplements in Pre- and Post-bariatric Surgery Patients: a Practical Guideline. *OBES SURG* **29**, 3385–3400 (2019). <https://doi.org/10.1007/s11695-019-04112-y>
2. Espinet Coll E, Del Pozo García AJ, Turró Arau R, Nebreda Durán J, Cortés Rizo X, Serrano Jiménez A, Escartí Usó MÁ, Muñoz Tornero M, Carral Martínez D, Bernabéu López J, Sierra Bernal C, Martínez-Ares D, Espinel Díez J, Marra-López Valenciano C, Sola Vera J, Sanchis Artero L, Domínguez Jiménez JL, Carreño Macián R, Juanmartiñena Fernández JF, Fernández Zulueta A, Consiglieri Alvarado C, Grecco E, Bezerra Silva L, Galvao Neto M. Spanish Intra-gastric Balloon Consensus Statement (SIBC): practical guidelines based on experience of over 20 000 cases. *Rev Esp Enferm Dig.* 2023 Jan;115(1):22-34. doi: 10.17235/reed.2022.9322/2022. PMID: 36426855.
3. Neto MG, Silva LB, Grecco E, de Quadros LG, Teixeira A, Souza T, Scarparo J, Parada AA, Dib R, Moon R, Campos J. Brazilian Intra-gastric Balloon Consensus Statement (BIBC): practical guidelines based on experience of over 40,000 cases. *Surg Obes Relat Dis.* 2018 Feb;14(2):151-159. doi: 10.1016/j.soard.2017.09.528. Epub 2017 Sep 28. PMID: 29108896.
4. Muniraj T, Day LW, Teigen LM, Ho EY, Sultan S, Davitkov P, Shah R, Murad MH. AGA Clinical Practice Guidelines on Intra-gastric Balloons in the Management of Obesity. *Gastroenterology.* 2021 Apr;160(5):1799-1808. doi: 10.1053/j.gastro.2021.03.003. PMID: 33832655.
5. Roman S, Napoléon B, Mion F, et al. Intra-gastric balloon for "non-morbid" obesity: a retrospective evaluation of tolerance and efficacy. *Obesity surgery.* 2004;14(4):539-544.
6. Al-Momen A, El-Mogy I. Intra-gastric balloon for obesity: a retrospective evaluation of tolerance and efficacy. *Obesity surgery.* 2005;15(1):101-105.