Respostas à revisão do artigo **"How is bariatric surgery improving the quality of life of obese patients? (A Portuguese study)"**

**Editor**

**Comentário 1:** Na linha de autoria, os autores deverão identificar-se sem abreviaturas

Resposta: linha de autoria corrigida de acordo com o modelo correcto.

**Comentário 2:** O resumo / abstract deverão reflectir fielmente a estrutura do corpo do  
manuscrito. Assim, deverão apresentar a Discussão e Conclusão em  
parágrafos diferentes.

Resposta: Abstract devidamente organizado, reflectindo a estrutura do corpo do manuscrito.

**Comentários 3 e 4:** A listagem final de referências deverá incluir sempre os primeiros seis autores das obras consultadas. Na listagem final de referências, as obras consultadas deverão ser identificadas na sua forma abreviada;

Resposta: listagem de referência alterada segundo o modelo correcto.

**Revisor A**

**Comentário 1**: É este o nome da Unidade ? À frente é designada como “Multidisciplinary Bariatric Unit (MBU)”, cuja tradução seria “Unidade bariátrica multidisciplinar”. Mas o melhor seria colocar o nome real da Unidade que é “Centro Multidisciplinar de Tratamento da Obesidade”

Resposta: O nome alterado para a designação correta de “Centro Multidisciplinar de Tratamento da Obesidade”.

**Comentário 2:** Que tipo de bypass gástrico?

Resposta: Acrescentada a informação da tipologia no abstract - bypass gátrico em Y-de-Roux, como designado na Introdução do artigo.

**Comentário 3**: HADS

Resposta: Foi acrescentada sigla que descreve o instrumento em questão.

**Comentário 4**: Escala é a mesma ??? deve ser definida !

Resposta: A escala HADS tem duas subescalas: de ansiedade e depressão, como descrito nos instrumentos. A frase foi modificada de modo a ser mais clara. “Patients submitted to bariatric surgery had higher scores of SF-36 and lower scores in both anxiety and depression HADS subscales (p<0,001). SF-36 presented a Pearson correlation coefficient of 0,475 (p=0,004) with hemoglobin A1c. Sleeve had better results in the HADS-Depression subscale (p=0,073).”

**Comentário 5**: Score diferente?

Resposta: ver resposta ao comentário 4.

**Comentários 6, 7 e 8**: Patients, idem idem.

Resposta: considerando que se tratam de expressões que designam posse de uma palavra plural, neste caso “patients”, cremos que a expressão correcta será mesmo “patients’”, assim como se encontra presentemente no manuscrito.

**Comentário 9**: Suggestion: “But in the long run the vast majority of the studies show a clear advantage in favor of RYGBP”

Resposta: Acrescentada a frase sugerida. “Some studies report better metabolic results with gastric Y-en-Roux bypass comparing to gastric sleeve 35,36, while others fail to have found significant differences between these two procedures. But in the long run the vast majority of the studies show a clear advantage in favor of RYGBP”

**Comentário 10**: ,

Resposta: feita a alteração indicada.

**Comentário 11**: where is the definition? Maybe a table with the criteria would help more !

Resposta: Foi eliminada da frase a referência aos critérios de inclusão e exclusão que são apresentados no tópico seguinte do manuscrito, “Population”. Na versão alterada, as expressões “inclusion” e “exclusion criteria” encontram-se explicitamente presentes.

**Comentário 12**: This should be an inclusion criteria (po visit between dates)

Resposta: Aceite a sugestão. A versão alterada do tópico “Population” ficaria do seguinte modo: “The main group consisted of patients that were already enrolled in the Bariatric Surgery Unit outpatient department of CHSJ. Inclusion criterion was to have had a visit between October of 2016 and March of 2017. Participants were divided in two subgroups. The first subgroup (group 1) consisted of patients with obesity that had been submitted to Bariatric Surgery in the Bariatric Surgery Unit of CHSJ and attended at least one pre-operative and one post-operative MBU visit. The exclusion criteria was to have been submitted to any bariatric procedure other than gastric Y-en-Roux bypass or gastric sleeve and not having at least one pre-operatory and one post-operatory complete evaluation”.

**Comentário 13**: ??? role of ?

Resposta: Clarificado, a expressão correcta seria “limitations in usual role activities due to physical health”. Foi realizada esta alteração.

**Comentário 14:** definir HADS-1 e HADS-D

Resposta: A distinção entre estas duas subescalas foi clarificada na frase “It comprises fourteen questions, half for anxiety (HADS-A subscale) and the other half for depression (HADS-D subscale), with these two groups being scored independently”. Para facilitação da interpretação global, colocadas as siglas HADS-A e HADS-D na frase supracitada.

**Comentário 15:** “59+16=75 e os outros ? E no resumo bem como na tabela a seguir referem 21 d. em pre-óp ! São 16 ou 21 ? Possivelmente dos 21 completaram os testes 16... mas convém esclarecer bem o leitor !”

Resposta: Texto alterado em conformidade com os verdadeiros valores, que estavam já correctamente expressos na tabela.

**Comentário 16**: Percentagem, como vem a seguir

Resposta: foi incluída na frase a expressão numérica (44%), como sugerido.

**Comentários 17 e 18**: Não aparece no texto, só o título

Resposta: alterado para apenas o nome das figuras (“Figure 1” e “Figure 2”).

**Comentários 19:** Valores não reflectidos na tabela ! deveriam !

Resposta: alteração realizada na tabela.

**Comentário 20:** idem

Resposta: no sentido de manter a coerência com os resultados apresentados nas outras variáveis, estes valores não foram acrescentados à tabela, sendo que a diferença se encontra expressa pela significância estatística.

**Comentário 21**: idem

Resposta: alterada a frase para “Anxiety symptoms (mild, moderate and severe) were experienced by 66,7% of pre-operatory patients, 20,6% of bypass patients and 7,1% of sleeve patients”, mantendo a tabela uma discriminação parcelar das percentagens destes sintomas.

**Comentário 22:** também não definido antes

Resposta: Respondido no comentário 14.

**Comentário 23**: sobretudo em análises com mais tempo de observação

Resposta: alteração sugerida acrescentada. However, other authors have reported better results in the improvement of hemoglobin A1c, lipid profile and BMI when gastric bypass was used, especially in studies with larger follow-up periods”.

**Comentário 24**: after 1 year ??? We should not conclude, no way... retirar o período !

Resposta: frase reformulada em sentido concordante com o comentário feito. “Therefore, and in case our findings are corroborated by studies with larger follow-up periods, the lack of significant differences in the metabolic and quality of life outcomes between the bypass and sleeve groups forces us to ask a pertinent question: “when both techniques are available, are there any differences in the patients’ outcome that should make us choose one instead of the other?”.

**Comentário 25:** yes!

Resposta: Também nos parece pertinente.

**Comentário 26:** Another limitation is about the comparative morbidity between sleeve and bypass, as a strong factor in QoL (as in BAROS score)

Resposta: limitação acrescentada.

**Comentário 27**: Com os dados deste estudo (NS) não se pode afirmar assim, apenas dizer que há um aparente tendência para...

Resposta: realizada a alteração indicada.

**Comentário 28:** Diz respeito ao Moderate, convém melhorar o grafismo da relação

Resposta: os valores apresentados não correspondem à classificação “Moderate”, mas sim a duas comparações entre os diferentes grupos (bypass vs sleeve e grupo operatório vs pré-operatório). Gráfico alterado com informação para clarificar as comparações feitas.

**Comentário 29**: idem.

Resposta: ver resposta ao comentário 28.

**Comentário 30:** idem

Resposta: ver resposta ao comentário 21

**Revisor B**

**Comentário 1**: No Abstract, “Resultados”, a frase “Um total de 51 (64%) completou a avaliação de qualidade de vida e 21 (26%) estavam num grupo pré-operatório” é muito pouco compreensível.

Resposta: alteração 🡪 A total of 51 patients were operated and completed a quality of life evaluation, while 21 patients were in a pre-operatory group (control).

**Comentário 2:** Não fica claro que o objectivo do grupo pré operatório é servir de controlo.

Resposta: alteração 🡪 “The second subgroup (group 2) **served as a control group** and consisted of obese patients that were already enrolled in MBU pre-operatory consultation and were awaiting surgery.”

**Comentário 3**: Não fica claro que as avaliações SF 36 e HADS são feitas apenas na visita pós operatória, apenas na discussão se refere que essa é uma limitação.

Resposta: informação já referida no tópico “Procedures”; alteração realizada no sentido de tornar mais claro o momento do preenchimento do questionário 🡪 “The patients included in group 1 fulfilled the Medical Outcomes Study 36 - Item Short - Form Health Survey (SF-36) and the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) during their **postoperative** visits.

**Comentário 4:** Não fica claro qual o objectivo do grupo de 8 doentes operados por razões metabólicas (potenciar os dados analíticos?).

Resposta: sim, o grupo de 8 doentes submetidos especificamente a cirurgia metabólica foi incluído para potenciar a análise estatística. Alteração feita no corpo do manuscrito 🡪 “An independent group of patients specifically submitted to Metabolic Surgery was also considered in this study in order to boost statistical analysis. It consisted of 8 patients that were operated in 2014 and 2015 by bariatric surgery for metabolic indications.

**Comentário 5**: Por razões de compreensibilidade dos gráficos, seria benéfico esclarecer que a variação de HgbA1c representa HgbA1c inicial-final.

Resposta: alteração efectuada no gráfico.

**Comentário 6**: Em termos psiquiátricos, a designação “distúrbio” é preferencialmente substituída por “perturbação”.

Resposta: designação “distúrbio” substituída por “perturbação.”