

## **L'OBESITA' E IL BENDAGGIO GASTRICO: PERCORSO RAGIONATO IN 10 DOMANDE**

### **Cos'è l'obesità?**

L'obesità è un problema socio-sanitario rilevante che affligge il 20% della popolazione dei paesi industrializzati. Questo dato è in costante aumento tanto che l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha inserito l'obesità tra le patologie da sconfiggere nel terzo millennio. In Italia secondo l'ISTAT circa il 9% della popolazione è obesa, che equivale a circa 5.000.000 di persone. Ciò da un'idea dell'assorbimento delle risorse, a vario titolo, collegato a tale patologia.

### **Come si “misura” l'obesità?**

Un soggetto viene considerato obeso se il suo Indice di Massa Corporea ( $IMC = \text{Peso}/\text{quadrato dell'altezza}$ ) supera i 30 Kg/m, se l'IMC è superiore a 40 si parla di obesità grave.

### **Perché nasce la chirurgia dell'obesità (chirurgia bariatrica)?**

L'obesità è al tempo stesso malattia e causa di malattia. E' statisticamente dimostrato che l'obesità aumenta significativamente il tasso di mortalità, la possibilità di sviluppare varie patologie croniche (ipertensione, diabete, dislipidemie, apnee notturne, patologie cardio-vascolari, respiratorie, epato-biliari) e l'incidenza di eventi neuro-vascolari maggiori acuti (ictus, infarto). Da qui nasce l'esigenza di intervenire con tutti i mezzi disponibili, compresa la chirurgia. Ricordiamo che trattamenti medici, farmacologici, psicologici e nutrizionali sono in grado di ridurre l'eccesso ponderale del 10-20%, spesso in via non definitiva, mentre la chirurgia lo riduce del 40-60%, risultando pertanto indicata nei casi di obesità grave.

### **Quale chirurgo?**

Il paziente deve essere preso in carico da un'equipe chirurgica esperta in chirurgia bariatrica. La scelta del paziente è il primo passo atto a contenere il rischio chirurgico, le complicazioni post-operatorie e metaboliche. Dal colloquio paziente-chirurgo e dalla visita medica deve derivare un iter terapeutico “sartoriale”, focalizzato sulla singola persona-paziente.

### **Quando è indicato l'intervento chirurgico?**

L'intervento chirurgico è indicato nei casi di obesità con IMC superiore a 40 o con IMC tra 30 e 40 in presenza di altre patologie associate correlabili all'obesità. E' ovvio che si giunge al trattamento chirurgico solo dopo l'insuccesso di precedenti tentativi dietetici e trattamenti farmacologici. Possono essere sottoposti ad intervento chirurgico tutti i pazienti di età compresa tra i 16 ed i 65 anni che garantiscano una piena collaborazione con l'equipe chirurgica. Non devono essere sottoposti ad intervento i bambini, le persone in età avanzata con rischio operatorio elevato, le persone affette da dipendenze da droga, alcool e gravi patologie psichiatriche.

### **Come ridurre il rischio chirurgico?**

La riduzione del rischio chirurgico coincide con il calo ponderale preoperatorio, che può essere ottenuto con approccio non invasivo attraverso un **regime ketogenico** di integrazione alimentare.

## Quale procedura chirurgica?

L'intervento di scelta è rappresentato dal Bendaggio Gastrico Regolabile posizionato mediante accesso mininvasivo (laparoscopico). Attraverso quattro piccole incisioni addominali, viene collocato un anello di silicone, gonfiabile, attorno allo stomaco che viene così diviso in due parti comunicanti, assumendo una forma a clessidra. La parte superiore ha un volume molto contenuto, perciò il paziente avvertirà il senso di sazietà già dopo l'introduzione di modeste quantità di cibo. Il tempo di svuotamento, definito dall'ampiezza del passaggio tra le due porzioni di stomaco, può essere regolato mediante l'incremento volumetrico del bendaggio, ottenuto iniettando soluzione fisiologica tramite un apposito sistema posizionato nel sottocute. Si ottiene così un precoce e prolungato senso di sazietà, con notevole riduzione del senso di fame. E' l'unica procedura chirurgica che non altera l'anatomia dello stomaco e che è completamente reversibile.

## Cosa attende il paziente dopo l'intervento chirurgico?

Per ottenere un calo ponderale ottimale dopo l'intervento chirurgico è fondamentale il supporto nutrizionale che consente di fissare già prima dell'intervento le regole per una buona educazione alimentare. Nei primi giorni dopo l'intervento chirurgico, verrà utilizzato un regime dietetico rigido, legato alle esigenze del post-operatorio. Successivamente si passa ad un regime alimentare corretto ed equilibrato per qualità, quantità e modalità di assunzione perfettamente compatibile con una vita normale. Il supporto psicologico prima e dopo l'intervento aiuterà il paziente nella fase di dimagrimento, fornendo un riferimento costante ed estremamente utile. L'obiettivo di questo percorso è quello di ottenere un calo ponderale stabile e duraturo attraverso un vero e proprio programma di rieducazione alimentare che passa attraverso l'intervento chirurgico.

## Quali sono i vantaggi del bendaggio gastrico?

I vantaggi sono molteplici e possono essere così definiti:

1. Mini-invasività: l'intervento è eseguibile, con sicurezza, in laparoscopia, senza incisioni addominali, ad eccezione di 4 piccoli accessi del diametro variabile tra 1 e 0,5 cm.
2. Regolabilità: è possibile regolare l'ampiezza dello stoma con una semplice manovra eseguibile in ambulatorio modulando l'entità della restrizione gastrica.
3. Atraumaticità: lo stomaco non viene sezionato o suturato, come prevedono altre metodiche, rispettando completamente l'integrità dell'organo
4. Reversibilità: in caso di necessità il bendaggio, progettato per essere lasciato in sede per tutta la vita dell'individuo, può essere facilmente rimosso consentendo allo stomaco di riassumere la forma e la capienza normali. E' l'unico intervento per il trattamento dell'obesità completamente reversibile.
5. Rapidità: l'intervento eseguito in laparoscopia consente degenze post-operatorie limitate (24-48 ore), minimizza il dolore post-operatorio e velocizza il ritorno alle normali attività di relazione e lavorative.

## Quali sono i risultati?

In media si ha una riduzione del peso corporeo variabile tra il 50 ed il 60% del peso in eccesso, in molti casi i pazienti tornano addirittura al peso ideale. L'obiettivo di riportare il paziente ad una aspettativa di vita normale è comunque sempre raggiunto in maniera duratura, a patto che il paziente sia disponibile ad un adeguato follow-up. Ad esso si associano solitamente buoni risultati estetici e regressione delle manifestazioni riferibili a patologie psico-sociali che spesso si associano.