

più magri con un'operazione e dopo?

I chili di troppo non sono solo un problema estetico, ma possono causare seri scompensi cardiaci e respiratori quando si oltrepassa un certo limite di peso. Se si decide di intervenire con la chirurgia, occorre saper fronteggiare al meglio la fase successiva

C'è una branca della chirurgia che si chiama "bariatrica" ed è volta al trattamento dell'obesità. Una delle operazioni più diffuse in questo campo è il bendaggio gastrico regolabile. Fa parte degli interventi di "restrizione gastrica" che, insieme a quelli "malassorbitivi" e "misti", consentono di ottenere un calo di peso significativo e, soprattutto, duraturo nel tempo. L'intervento chirurgico, condotto con tecnica mininvasiva, assicura un rischio operatorio molto basso, presentando di norma un decorso post-operatorio privo di particolari problemi. Nonostante questo, può accadere che nelle prime settimane dopo l'operazione ci si trovi alle prese con qualche fastidio che non si sa come affrontare e superare. È possibile, inoltre, che sorgano dubbi e interrogativi a cui non sempre si riesce a dare immediatamente una risposta. Ecco le informazioni utili per placare paure e ansie ingiustificate che compaiono dopo l'operazione.

Che cos'è il bendaggio gastrico

Il bendaggio gastrico è un intervento chirurgico che si effettua in anestesia generale ed è indicato nei casi di obesità grave o di importante sovrappeso se è associato ad alcune malattie come il diabete, la sindrome metabolica, le apnee notturne o le malattie delle articolazioni.

■ Si esegue con una tecnica mininvasiva laparoscopica. Lo stomaco viene raggiunto attraverso alcuni piccoli fori effettuati sull'addome e l'introduzione di una telecamera, che guida il chirurgo nell'applicazione dell'anello gastrico. Questo dispositivo è realizzato in materiale plastico rivestito di silicone e viene sistemato intorno alla parte alta dello stomaco, subito dopo l'esofago, in modo da conferire allo stomaco la forma di una clessidra. In questa condizione, il cibo ingerito si ferma nella zona alta della clessidra e lì rimane, assicurando una sensazione di sazietà. In seguito, transita lentamente nella parte più bassa dello stomaco, dove si completa la digestione. Così la persona riesce a sentirsi sazia pur mangiando poco.

È A CARICO DEL SSN

L'intervento è a carico del Servizio sanitario nazionale nei casi previsti dai protocolli, cioè in quelli che riguardano gli obesi gravi, oppure nelle persone colpite da altre malattie associate all'obesità. Fa parte del pacchetto erogato dal Servizio sanitario nazionale anche il successivo intervento di chirurgia plastica eventualmente necessario per risolvere particolari inestetismi dovuti all'importante dimagrimento. Il bendaggio può, comunque, essere effettuato anche con assistenza da parte di assicurazioni sulla salute o privatamente.

REGOLABILE GRAZIE A UNA VALVOLA

La regolazione del bendaggio, cioè la modulazione del restringimento in base alle singole esigenze, è assicurata anche dopo l'intervento da una piccola valvola invisibile, applicata sotto la pelle dell'addome e collegata al bendaggio. La regolazione consente di variare la velocità del passaggio del cibo e la quantità introdotta. Non può avvenire a piacimento, cioè non si può chiedere al medico di allargare l'anello in vista di occasioni speciali. Lo scopo è quello di fare acquisire un rapporto con il cibo che sia il più possibile equilibrato.

Gli altri interventi

Degli interventi di restrizione gastrica, oltre al bendaggio, fanno parte anche il palloncino intragastrico e la "sleeve gastrectomy". Entrambi hanno lo scopo di fare perdere peso e di insegnare alla persona a mangiare in modo contenuto.

■ Il primo consiste nell'inserimento nello stomaco di una palla che assicura una precoce sensazione di sazietà. La palla è lasciata per sei mesi, poi rimossa. Quindi, l'intervento è reversibile.

■ La sleeve gastrectomy è invece la riduzione irreversibile dello stomaco, che viene portato alla dimensione di un tubo. Questo cambiamento comporta una minore assunzione di cibo e una forte riduzione della fame.

■ Sono detti "malassorbitivi" gli interventi come la diversione bilio-pancreatica e il bypass bilio-intestinale, che prevedono il posizionamento di un by-pass (ponte) che esclude un tratto di intestino al transito del cibo; questo viene così eliminato senza essere assorbito.

■ Per finire, ci sono gli interventi misti, che consistono nell'associazione dei due tipi di intervento (di restrizione gastrica e malassorbitivo).

SOLO NEI CENTRI SPECIALIZZATI

La preparazione di medici chirurghi, anestesisti e personale sanitario e la presenza di infrastrutture adeguate assicurano alla persona cure idonee per gli interventi bariatrici (volti al calo di peso), ma anche per ogni problema che richieda una soluzione chirurgica. Tra questi, la calcolosi della colecisti, le ernie, le malattie da reflusso e anche i tumori. Spesso, i reparti ospedalieri non prevedono attrezzature adatte all'assistenza di malati di grandi dimensioni: anche per questo è importante rivolgersi a centri specializzati, che esistono su tutto il territorio nazionale.



Il dottor **Alessandro Giovanelli**, specialista in chirurgia generale, dell'apparato digerente ed endoscopia chirurgica, ci chiarisce alcuni aspetti relativi al post intervento.

Qual è lo scopo del bendaggio gastrico?

Permettere a una persona obesa di imparare ad alimentarsi senza eccedere nelle quantità. È quindi un presidio di "rieducazione". Consente una naturale perdita dei chili di troppo per poi mantenere nel tempo il peso ideale.

In genere la perdita di peso in quanto tempo avviene?

Nel primo mese si perde circa il 10% del peso corporeo, con un progressivo calo ponderale che si assesta fra il 30 e il 50%.

A cosa è legato principalmente il successo dell'intervento?

Alla cosiddetta compliance, cioè alla collaborazione della persona su cui è stato effettuato il bendaggio. Questa collaborazione consiste semplicemente nell'impegnarsi a seguire i consigli alimentari e comportamentali suggeriti dal team multidisciplinare, composto oltre che dal chirurgo da dietisti, nutrizionisti e psicologi, che si prende cura della persona. La difficoltà è minima, in quanto il bendaggio assicura una precoce sensazione di sazietà.

Quanto tempo dopo l'intervento ci si può alzare dal letto?

In genere la sera stessa dell'intervento. La dimissione dall'ospedale avviene di solito dopo 48 ore. Talora, specie nel caso dei grandi obesi affetti da malattie respiratorie, viene assicurata un'assistenza in terapia intensiva nelle prime ore dopo l'intervento, utile per garantire un risveglio più sicuro dall'anestesia.

Dopo l'intervento è necessario seguire una dieta particolare?

Nell'arco delle prime otto settimane la dieta, inizialmente solo liquida, diventa gradualmente semifluida e poi solida e del tutto normale per quanto riguarda i tipi di alimenti,

l'intervista

«Nei primi due mesi la dieta passa gradualmente da liquida a solida»

anche se ovviamente ridotta nelle quantità. È importante una corretta masticazione (prolungata e lenta), mentre fin da subito sono consigliati pasti piccoli e frazionati: colazione, pranzo, cena e spuntini a metà mattina e a metà pomeriggio. Bisogna sempre bere lontano dai pasti. Nei primi giorni di dieta solo liquida può essere utile prendere integratori proteici e vitaminici.

Si possono verificare problemi nell'introduzione degli alimenti, anche se liquidi?

Di norma non vi sono problemi. Talora, specie nelle prime giornate, è utile aiutare la motilità esofagea e gastrica con l'assunzione di farmaci procinetici, come la clebopride, che facilitano la progressione degli alimenti attraverso l'anello gastrico. I problemi di vomito si verificano, invece, se nei mesi successivi all'intervento non si seguono correttamente le indicazioni sul modo di alimentarsi: si mangia velocemente, senza masticare, o si beve durante i pasti. In caso di vomito, non si deve insistere a mangiare. Conviene, invece, aspettare che lo stomaco si riposi, dopodiché si può riprendere l'alimentazione abituale.

Ci sono altri farmaci da prendere nei primi tempi dopo l'intervento?

Di norma si consiglia l'uso di sostanze gastroprotettrici (per esempio, inibitori di pompa protonica) per proteggere lo stomaco appena operato. Altra importante prescrizione è quella di sostanze come la seleparina, che iniettata sottocute nei primi giorni dopo l'intervento previene la comparsa di tromboembolie polmonari.

Con il bendaggio si può fare attività fisica? Se sì, quale è consigliata?

Non solo si può, ma si dovrebbe fare un'attività fisica. Si può iniziare, in modo graduale, a partire da un mese dopo



l'intervento. È una buona idea cominciare con la ginnastica in acqua, che permette sia di tonificare i muscoli sia di acquisire in fretta un aspetto fisico più armonioso, senza affaticare le articolazioni e la struttura scheletrica. Tutte le attività fisiche sono comunque consentite, compresi gli esercizi per gli addominali. Ci si può inoltre sottoporre a qualsiasi tipo di massaggio. Una sana regola è quella di camminare ogni giorno per almeno 30 minuti.

Per quanto tempo va tenuto il bendaggio?

Il bendaggio si può tenere per tutta la vita: questa è la scelta che fanno quasi tutte le persone che lo effettuano. Comunque, può essere rimosso quando si vuole o nel caso in cui diventasse, per qualsiasi ragione, necessario farlo. Tenere il bendaggio aiuta a non cedere più alla tentazione di esagerare a tavola e quindi consente di non ingrassare più.

Se dopo il dimagrimento la pancia diventa floscia e vuota, che cosa si può fare?

Nel team che si occupa di interventi anti-obesità c'è anche un chirurgo plastico che assicura, a dimagrimento avvenuto, il rimodellamento corporeo. In caso di bisogno il chirurgo plastico interviene per porre rimedio agli inestetismi dovuti all'importante calo di peso.

Servizio di Laura de Laurentiis.
Con la consulenza del dottor Alessandro Giovanelli, specialista in chirurgia generale, dell'apparato digerente ed endoscopia chirurgica e responsabile dell'unità di Chirurgia bariatrica e miniminvasiva dell'Istituto clinico Sant'Ambrogio di Milano.