

# 100 chili in meno, un'altra vita

## Medicina operatoria - L'intervento bariatrico è l'opzione chirurgica di reset nella lotta all'obesità

/ 25.05.2020

di Maria Grazia Buletti

«Fin da piccola ho sempre dovuto sottopormi a cure per mantenere il mio peso: diete più disparate, palestra e via dicendo. Da 120 arrivavo a 85 chili e poi mi fermavo malgrado tutti gli sforzi di questo mondo». Natascia, 37 anni, è una donna normopeso ma ci mostra i suoi pantaloni «di prima», il cui girovita pare riuscire a contenere due persone. «Dopo qualche mese di preparazione adeguata, alla fine del 2018 sono stata operata».

L'intervento di chirurgia bariatrica ha cambiato radicalmente la sua vita: «Fiducia nel chirurgo, preparazione ad hoc e percorso nel post operatorio con un'alimentazione adeguata, mi hanno permesso di scendere da 124 a 67 chili in circa un anno e mezzo». Sono migliorati tanti aspetti che mai avrebbe associato al peso: «Dormo molto meglio, non sono più sempre affaticata, mi sento più leggera e ho molta più energia di prima. Anche l'atteggiamento degli altri nei miei confronti è radicalmente migliorato».

Bojan è un infermiere di 43 anni e ha seguito un percorso simile. Dopo l'intervento ha perso circa cento chili in un anno e mezzo: «Insieme al chirurgo, abbiamo deciso di risolvere il problema del mio sovrappeso permanente, iniziando il percorso di accertamenti e visite mediche che precedono l'operazione vera e propria». Il ricordo di quel giorno di luglio 2018: «Mi sono risvegliato bene, dopo tre giorni ero a casa, potevo fare piccole passeggiate e cominciavano a scendere i primi chili». La sua bilancia è passata da 190 chili a 90: «Scesi 20 chili cambia già tanto, con 40 in meno è un'altra marcia, 100 chili sono un'altra vita». Gli è tornata la voglia di vivere: «Ho sempre lavorato a tempo pieno ma una volta arrivato a casa, prima, ero svogliato, gonfio e affaticato. Oggi faccio ciò che prima i chili in eccesso non mi permettevano di fare, non ho più dolori alle articolazioni, sono migliorati i problemi di ipertensione, basta edemi e acidità di stomaco. Ho energia, più autostima, voglia di uscire e i miei pazienti mi prendono pure ad esempio».

Parliamo di obesità, una «piaga in aumento ogni anno» a livello nazionale e internazionale. La chirurgia bariatrica può rappresentare una valida opzione terapeutica quando questa condizione cronica è difficile da trattare con la semplice dieta associata all'esercizio fisico regolare. «In Svizzera circa il 15 per cento della popolazione è obesa», afferma il dottor Francesco Volonté, responsabile del centro di chirurgia dell'obesità EOC e direttore sanitario della Clinica Sant'Anna di Sorengo. Insieme a un team multidisciplinare di esperti altamente qualificati, fra la Clinica Luganese e l'Ospedale Regionale di Lugano, egli opera i pazienti che necessitano di questo tipo di intervento: «I tipi di operazione più comunemente praticati sono il bypass gastrico e la "sleeve", scelti in funzione delle caratteristiche individuali del paziente».

Non è però la soluzione semplice a tutti i problemi: «Sono fondamentali la storia personale del

paziente, il suo equilibrio e la sua profonda motivazione che precedono una preparazione preoperatoria (metabolico-nutrizionale, psichiatrica-comportamentale e dietetica) e il follow up postoperatorio». Un percorso non adatto a chiunque: «Possiamo pensare alla chirurgia bariatrica quando si è provato, senza successo, tutto ciò che è conservativo: dopo almeno un paio d'anni di diversi tentativi seri e concreti che non hanno permesso al BMI di restare al di sotto del valore 35, con effetto yo-yo del peso malgrado il programma di dietetica e di movimento. Bisogna inoltre avere compiuto 18 anni (gli interventi al di sotto della maggiore età sono rarissimi e giustificati solo da gravissime comorbidità)».

Emerge il problema metabolico che richiede l'intervento chirurgico: «Perché, rispetto al binomio dieta-esercizio fisico, la chirurgia bariatrica innesca una sorta di reset della macchina-corpo e dei meccanismi che la mantengono nell'obesità». È perciò una «prossima tappa» di un lungo percorso: «Un punto nel cammino e non la bacchetta magica». Volonté spiega che nei mesi successivi il paziente riprende le buone abitudini acquisite con risultati evidenti, come abbiamo d'altronde constatato dalle due testimonianze raccolte. Una chirurgia personalizzata e finalizzata al recupero e mantenimento del nuovo peso forma che, come tutte le operazioni, non è priva di qualche minimo rischio: «Oggi, in Europa, ha lo stesso rischio di una colecistectomia, è della durata di un'ora e mezza circa, si esegue in laparoscopia con 3 o 4 buchini, richiede una degenza di 2 o 3 giorni, ma è pur sempre un intervento chirurgico, giustificato però dal fatto che rimanere in classe di obesità è più rischioso dell'intervento stesso».

Un fattore di rischio dell'obesità è oggi correlato al Covid-19: «Sappiamo che il Covid-19 non è una malattia polmonare bensì vascolare. Fra le comorbidità, l'obeso presenta quella del sistema circolatorio e perciò diventa paziente a rischio. Anche se una piccolissima percentuale, inspiegabilmente, non svilupperà nella sua intera vita una sindrome metabolica, né complicanze cardiache o diabete. Dunque, abbiamo visto che, in genere, *i pazienti covid* obesi e ipertesi sono più a rischio di complicazioni».

Durante la riorganizzazione ospedaliera causata dall'emergenza Coronavirus, anche questi interventi si sono dovuti fermare: «Da poco abbiamo iniziato a recuperare e riprogrammare le operazioni dei pazienti con poche comorbidità (BMI discreto) che sappiamo avere un decorso subito favorevole e non necessitano di stazionare in Cure intense. Avevamo dovuto sospendere quelli all'inizio del percorso preoperatorio perché le investigazioni elettive erano pure state sospese nell'attività ospedaliera. La necessità di questo stop è stata capita e accettata di buon grado, anche perché le persone sono relativamente bene informate, ben comprendono e seguono le nostre indicazioni».

In questo momento di ripresa, però, i pazienti tornano nelle strutture sanitarie non senza qualche timore: «Tutti esprimono il dubbio legittimo sulla sicurezza degli ospedali per rapporto al contagio da Covid-19 e sta a noi assicurarli perché dovunque l'attenzione sanitaria è massima: dal momento che qualcuno è sospetto, o ha problemi respiratori, la filiera è completamente separata e gli ambienti sono pure separati fisicamente». D'altronde, questo virus potrebbe rimanere per più mesi: «Dobbiamo essere in grado di prevedere ogni possibilità e, come stiamo facendo, continuare a prendere a carico in tutta sicurezza i nostri pazienti per più mesi a venire».