



Milano, 13 dicembre 2018 - Pubblicato su *Obesity Surgery* e su *International Journal of Obesity* uno studio, tutto italiano, che ha dimostrato come la chirurgia bariatrica malassorbitiva - che comprende interventi chirurgici quali la diversione biliopancreatica e il bypass biliointestinale - abbia ridotto in modo significativo, ovvero del 50% (in media), l'incidenza di diabete, disturbi cardiovascolari, neoplasie, dislipidemia e oculopatie nei pazienti gravemente obesi, rispetto ai pazienti non operati e sottoposti ad altri trattamenti medici (gruppo di controllo) a parità di BMI, sesso ed età e osservati nello stesso arco temporale.

Nello specifico è stata dimostrata, negli anni successivi all'intervento, una riduzione della probabilità di contrarre diabete del 90%, tumori dell'80%, ipertensione arteriosa del 70% e malattie cardiovascolari del 36%; di grande valore il dato che la chirurgia bariatrica malassorbitiva riduce la mortalità del 36%.

Lo studio è stato condotto dal Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università degli Studi di Milano e da cinque strutture ospedaliere di eccellenza nella chirurgia bariatrica: IRCCS MultiMedica di Milano, ASST Santi Paolo e Carlo di Milano, Ospedale Civile di Magenta ASST Ovest Milanese, Istituto Clinico Sant'Ambrogio di Milano e Istituto Humanitas Gavazzeni di Bergamo.

Lo studio osservazionale e retrospettivo ha analizzato, tra il 1999 e il 2008, la storia clinica di 1.983 pazienti obesi con BMI (body mass index) superiore a 35 (obesità grave di secondo grado), di età compresa tra 18 e 65 anni e che si sono sottoposti a un intervento chirurgico (n = 472, di cui 111 con diabete) o ad altri trattamenti medici (n = 1511, di cui 422 con diabete).

Ad oggi non erano presenti in letteratura scientifica studi osservazionali prospettici che analizzassero gli effetti benefici nel lungo periodo della chirurgia bariatrica malassorbitiva, al contrario della chirurgia restrittiva (bendaggio gastrico, sleeve gastrectomy e bypass gastrico) che invece vanta un'ampia gamma

di studi di questo tipo.

“Si tratta di uno studio unico nel suo genere non solo per l'area di analisi: intanto per il numero di centri ospedalieri che hanno partecipato rendendo disponibili i loro database; per la mole di documentazione consultata, dato l'alto numero di pazienti coinvolti e per la finestra temporale di analisi. Si tenga, infatti, conto che il tempo medio di osservazione (attraverso l'analisi delle cartelle cliniche) dei pazienti operati, messi a confronto con quelli non operati, è molto lungo, pari a circa 13 anni di media”, spiega Antonio Pontiroli, Professore di Medicina Interna all'Università degli Studi di Milano nonché ideatore dello studio.

“Il lavoro pubblicato è di estremo interesse: la significativa riduzione di incidenza di diabete, malattie cardiovascolari, dislipidemia, oculopatie e neoplasie nei pazienti sottoposti a chirurgia malassorbitiva per obesità, rispetto al gruppo di pazienti non trattati chirurgicamente, lo documenta inequivocabilmente. Perché questo? Perché con la riduzione di incidenza di tali patologie abbiamo osservato un incremento dell'aspettativa di vita dei pazienti operati, ed è anche legittimo attendersi un significativo miglioramento della qualità di vita - commenta il prof. Valerio Ceriani, Direttore del Dipartimento Chirurgico Interaziendale Gruppo MultiMedica e Direttore della Scuola Speciale ACOI SICOB di Chirurgia dell'Obesità e Malattia Metaboliche - Auspicio che i risultati dello studio, dimostrando i benefici a lungo termine della chirurgia bariatrica e degli interventi malassorbitivi nello specifico, possano contribuire a superare le diffidenze, i timori e più in generale le resistenze culturali che ancora, talvolta, incontrano queste opzioni terapeutiche, poiché ostacolano l'accesso di un numero significativo di pazienti a un percorso di cura decisamente efficace per la loro patologia”.

Chirurgia bariatrica: interventi restrittivi vs malassorbitivi

Nell'ambito della terapia chirurgica dell'obesità sono state sviluppate tecniche volte a limitare l'assunzione di cibo e tecniche volte a ridurre l'assorbimento calorico a livello intestinale. Gli interventi appartenenti al primo gruppo vengono tradizionalmente definiti restrittivi, mentre quelli del secondo gruppo malassorbitivi.

“Agli interventi malassorbitivi - commenta il dott. Giuliano Sarro Direttore della UOC di Chirurgia Generale e centro di Eccellenza SICOB dell'Ospedale di Magenta, ASST OVEST Milanese - oggi rappresentati essenzialmente dai diversi modelli di diversione biliopancreatica e dal bypass bilio-intestinale, viene unanimemente riconosciuta la maggiore efficacia clinica in termini di calo ponderale e risoluzione delle manifestazioni patologiche direttamente dipendenti dall'eccesso di peso, con un ruolo preminente nel trattamento dei pazienti affetti dalle forme più severe di obesità”.

“Il malassorbimento intestinale o per meglio dire ipoassorbimento intestinale - precisa il prof. Giancarlo Micheletto, Direttore dell'Unità Operativa di Chirurgia Generale dell'Istituto Clinico Sant'Ambrogio e Direttore Scientifico dell'INCO (Istituto Nazionale per la cura dell'Obesità) - indotto dagli interventi di diversione biliopancreatica e di bypass bilio-intestinale viene facilmente gestito dal paziente con adeguate norme alimentari e comportamentali e con l'utilizzo di integratori (sali minerali e vitamine) almeno per i primi 18 mesi dopo l'intervento chirurgico”.

“Il bypass bilio-intestinale inoltre - commenta il dott. Alessandro Giovanelli, Responsabile dell'INCO - presenta una caratteristica peculiare nell'ambito della chirurgia bariatrica: essere reversibile facilmente

per via laparoscopica”.