

*La nuova tecnica presentata al Congresso mondiale sulla chirurgia dell'obesità (IFSO) che si apre domani a Napoli fino all'1 settembre*



Napoli, 29 agosto 2023 - Un unico intervento chirurgico per curare contemporaneamente l'obesità, l'ernia iatale e il reflusso gastroesofageo. È un'evoluzione della “sleeve gastrectomy”, una nuova tecnica di gastrectomia verticale che consente di ridurre il volume dello stomaco, di riparare l'ernia e di ricostruire la valvola antireflusso in una sola operazione. Una soluzione importantissima considerando che secondo i dati dell'Istituto superiore di sanità (ISS), gli italiani obesi sono oltre 4 milioni.

La sleeve “evoluta” è una delle numerose novità presentate in occasione della 26esima edizione del congresso mondiale dell'International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO), che si apre domani a Napoli e che si chiuderà il prossimo 1° settembre, sotto la guida del presidente mondiale, l'italiano Luigi Angrisani, professore associato in Chirurgia Generale all'Università Federico II Napoli.



*Prof. Luigi Angrisani*

“La sleeve gastrectomy è un trattamento di chirurgia bariatrica che può essere considerato nei casi di obesità e che, mediante la riduzione dello stomaco, induce un precoce senso di sazietà - spiega Angrisani - La perdita di peso che si ottiene con un intervento di sleeve gastrectomy è legata alla consistente riduzione della capacità dello stomaco, che, da un lato, induce la sensazione di sazietà già dopo una modesta ingestione di cibo, e, dall'altro, causa un'importante riduzione del livello di grelina, l'ormone che determina il senso di fame”.

Tuttavia nel 50% degli obesi candidabili alla procedura di chirurgia bariatrica coesistono altre due condizioni, l'ernia iatale e il reflusso gastroesofageo (presenti in percentuale minore, circa il 15%, anche nella popolazione generale).

“La prima - precisa Angrisani - consiste nella migrazione di parte dello stomaco nel torace ed è provocata da un rilassamento delle pareti dello iato, che è lo spazio del diaframma che consente il passaggio dell'esofago. Il reflusso gastroesofageo consiste nella risalita di succhi gastrici nell'esofago. E' determinato da diversi fattori: alimentari, anatomici, ormonali e farmacologici. Lo sfintere esofageo inferiore rappresenta una barriera importante tra esofago e stomaco e quando è più debole, il contenuto dello stomaco può risalire nell'esofago, irritandolo, e questo può avvenire in presenza di ernia iatale”.

Molti pensano che la presenza di queste due condizioni possa precludere la possibilità di ricorrere alla sleeve gastrectomy. Ma non è così. “In pochi centri selezionati in tutto il mondo - riferisce Angrisani - per chi soffre di obesità con ernia iatale e reflusso gastroesofageo c'è la possibilità di ricorrere a un tipo di gastrectomia verticale modificata, o meglio 'evoluta', che consente di risolvere i 3 problemi con un unico intervento. È una variazione tecnica della classica gastrectomia verticale: si inizia con una riduzione volumetrica dell'80-90% dello stomaco con la formazione di un tubulo che rimane come unico deposito

del cibo; si procede con la riparazione dell'ernia iatale attraverso l'applicazione di punti di sutura sul diaframma; e si utilizza una parte dello stomaco asportata per costruire una valvola antireflusso in modo che il cibo passi dall'esofago all'interno dello stomaco e non sia in grado di risalire". Un'unica soluzione dunque per tre condizioni patologiche diverse.

“Per noi è di fondamentale importanza allargare quanto più possibile l'accesso a una procedura di chirurgia bariatrica, come la sleeve gastrectomy, che può essere risolutiva per i pazienti con obesità che intendono iniziare un percorso di perdita di peso - conclude Angrisani - Negli ultimi anni le tecniche chirurgiche sono molto migliorate e questo ci consente di aiutare sempre più pazienti che, oltre all'obesità, presentano anche ulteriori condizioni patologiche”.