

LegnanoNews

Le news di Legnano e dell'Alto Milanese

Ridurre l'obesità si può, con la chirurgia bariatrica

Redazione · Thursday, October 19th, 2017

L'obesità è una malattia cronica che oggi richiede sempre più un tipo di chirurgia, bariatrica, per potersi risolvere, associata ovviamente ad un trattamento psicologico e dietetico. A parlarne nello smart news salute di oggi, 19 ottobre, il dott. Giuliano Sarro esponente del centro di eccellenza Sicob della chirurgia bariatrica dell'ospedale di Magenta.

 «La chirurgia bariatrica – spiega il dott. Sarro – si è sviluppata negli ultimi 10-20 anni e si rivolge a pazienti con grave obesità, legata alla sindrome metabolica. La chirurgia bariatrica è un trattamento multidisciplinare che coinvolge diverse figure (psicologo, nutrizionista, endocrinologo...) che aiutano il soggetto a ridurre l'ecomobilità». Sono diversi i tipi di interventi, da quelli più invasivi come il bendaggio gastrico e la sleeve gastrectomy, la quale «non altera l'assorbimento ma determina una riduzione del volume dello stomaco e negli ultimi anni ha avuto una crescita esponenziale». Accanto a questi ci sono poi interventi misti restrittivi e malassorbitivi, più invasivi, come il bypass gastrico «in tutte le sue forme varianti, che tendiamo generalmente ad utilizzare come secondo intervento, in caso di fallimento del primo intervento. Un intervento che funziona meglio di tutti – ha sottolineato il dottor Sarro – ma ha un elevato rischio di complicanze a distanza».

4 persone su 10 soffrono oggi di obesità, «un dato allarmante, soprattutto quello che riguarda l'età pediatrica: il trattamento chirurgico per giovani sotto i 18 anni è estremamente limitata e selezionata. Un ruolo fondamentale lo deve giocare l'educazione alimentare. Si sa che un paziente obeso in generale muore 10 anni prima di un paziente normopeso e va incontro ad un peggioramento delle qualità della vita».

Le persone che devono cominciare a preoccuparsi per il proprio peso sono quelli con un BMI (rapporto peso/altezza) sopra 40, «tra 35 e 40 se ci sono tre ecomobilità associate, mentre si può già operare tra 30 e 35 se il paziente ha già presente il diabete di tipo 2, perché questo tipo di chirurgia è in grado di migliorare il controllo del diabete mellito».

This entry was posted on Thursday, October 19th, 2017 at 5:37 pm and is filed under [Legnano](#), [Salute](#). You can follow any responses to this entry through the [Comments \(RSS\)](#) feed. You can leave a response, or [trackback](#) from your own site.

