

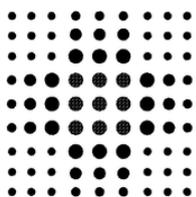


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia  
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

# CENTRO DI CHIRURGIA BARIATRICA E METABOLICA



*Statua di donna, Plaza Botero, Medellin, Colombia*



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**

**Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia**

**IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia**

Presidio Ospedaliero Provinciale Santa Maria Nuova  
Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia  
Dipartimento Chirurgie Generali e Specialistiche

**Chirurgia Generale e di Urgenza**

***Direttore - Stefano Bonilauri***

*Opuscolo a cura del Centro di Chirurgia  
Bariatrica dell'Arcispedale S. Maria Nuova*



## COS'È L'OBESITÀ

L'obesità è una condizione clinica caratterizzata da un eccesso di grasso corporeo che può influire negativamente sulla salute. Recentemente riconosciuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come **patologia cronica invalidante**, è associata a gravi patologie come **diabete di tipo 2, ipertensione, malattie cardiovascolari, apnee notturne e alcune forme di cancro**.

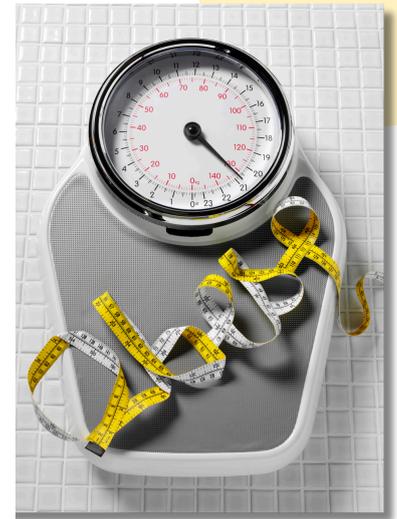
A livello mondiale, circa il 30% della popolazione adulta è in sovrappeso o obesa. In Italia il **46% degli adulti è in sovrappeso** e il **12% è obeso**, con una tendenza in continuo aumento, soprattutto in età pediatrica.

## COME SI MISURA

Il parametro più comunemente utilizzato per misurare l'obesità è l'**indice di massa corporea (BMI)** espresso come peso/altezza<sup>2</sup>.

La formula permette di definire:

- BMI normale: **18,5-24,9 kg/m<sup>2</sup>**
- Sovrappeso: **25-29,9 kg/m<sup>2</sup>**
- Obesità di grado I: **30-34,9 kg/m<sup>2</sup>**
- Obesità di grado II: **35-39,9 kg/m<sup>2</sup>**
- Obesità di grado III: **≥40 kg/m<sup>2</sup>**



## QUANDO È INDICATA LA CHIRURGIA

La chirurgia bariatrica è indicata e proposta a pazienti di età compresa **tra 18 e 65 anni**, con un pregresso fallimento di altri approcci terapeutici intesi come dieta, attività fisica, farmaci anti-obesità, e che rispettino una delle seguenti caratteristiche:

- **BMI ≥ 40 kg/m<sup>2</sup> senza o con complicanze**, oppure
- **BMI ≥ 35 kg/m<sup>2</sup> con complicanze-disabilità** (ad esempio diabete, apnea ostruttiva del sonno, ipertensione, etc).

L'età massima considerata sicura per la chirurgia è 65 anni, tuttavia è possibile estendere l'indicazione oltre a tale limite valutando bene il rischio/beneficio per singolo caso.

## EFFICACIA E SICUREZZA

La chirurgia bariatrica è attualmente l'opzione terapeutica più efficace per il **trattamento dell'obesità grave** e delle sue complicanze. Studi scientifici dimostrano che la chirurgia porta a una perdita di peso significativa e duratura nel tempo, riducendo il rischio di mortalità e migliorando la qualità della vita, e può indurre una remissione del diabete di tipo 2 nel 60-80% dei casi.

La sicurezza è garantita da **protocolli rigorosi e tecniche mini-invasive**. Il tasso di complicanze gravi è basso, soprattutto se il paziente segue attentamente le **indicazioni pre e post-operatorie**.

## PRESENTAZIONE DEL CENTRO

Il Centro di Chirurgia Bariatrica afferisce alla struttura complessa di **Chirurgia Generale e d'Urgenza** dell'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia. Il centro è riconosciuto e accreditato dalla **Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche (SICOB)** e si avvale di un gruppo multidisciplinare e multiprofessionale altamente specializzato, composto da:

- Chirurghi Bariatrici
- Nutrizionisti (Dietologi e Dietisti)
- Endocrinologi e Diabetologi
- Psicologi
- Gastroenterologi
- Anestesisti
- Personale infermieristico dedicato

Per essere candidabile a chirurgia bariatrica il paziente deve effettuare un **percorso di valutazione multidisciplinare** che comprende diverse visite di approfondimento, tra le quali visite nutrizionali, psicologiche e chirurgiche.

Solo i pazienti che rispettano determinati criteri di selezione vengono avviati alla chirurgia.

## COME ACCEDERE AL PERCORSO

Si accede al percorso di valutazione tramite **CUP**, con richiesta del medico di famiglia per visita chirurgica con quesito "**obesità grave e/o complicata**". La prima visita per presa in carico viene effettuata dal chirurgo bariatrico esclusivamente nell'**ambulatorio obesità patologica** ASMN, tutti i giovedì mattina presso i poliambulatori del Santa Maria Nuova.

## RICOVERO E DEGENZA

Il ricovero avviene di norma la mattina del giorno stesso dell'intervento, presso il reparto di Chirurgia Generale e d'Urgenza ASMN

- La degenza dura **in media 3 giorni** a seconda dell'intervento e delle condizioni cliniche del paziente.
- Durante la degenza il paziente riceve assistenza da un team medico-infermieristico dedicato.
- Viene seguito un **programma ottimizzato** prima, durante e dopo l'intervento (definito protocollo ERABS) che favorisce il rapido recupero post-intervento. Questo permette al paziente di alzarsi ed essere autonomo poche ore dopo l'intervento, e di rialimentarsi dalla sera stessa. I presidi come sondino naso-gastrico, drenaggio addominale e catetere vescicale di norma non vengono utilizzati.
- Alla dimissione viene pianificato un preciso percorso di **follow-up nutrizionale, psicologico e chirurgico** per monitorare i progressi e venire incontro alle necessità del paziente. La presa in carico post-intervento ha la durata di **circa 24 mesi**.

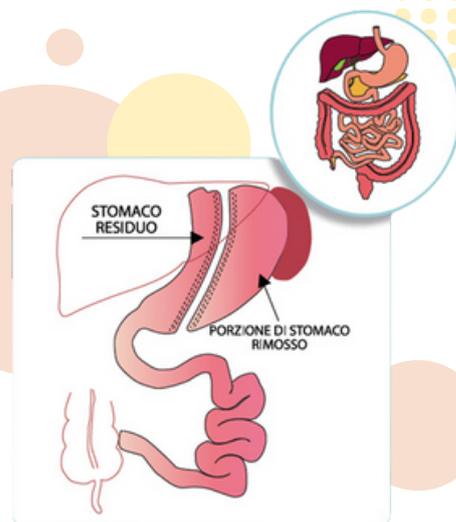
## INTERVENTI CHIRURGICI

Tutti gli interventi proposti nel centro vengono eseguiti con tecnica laparoscopica mini-invasiva, in anestesia generale.

La **scelta del tipo di intervento** viene attentamente valutata dal chirurgo bariatrico sulla base degli esami diagnostici effettuati e sulle necessità del singolo paziente.

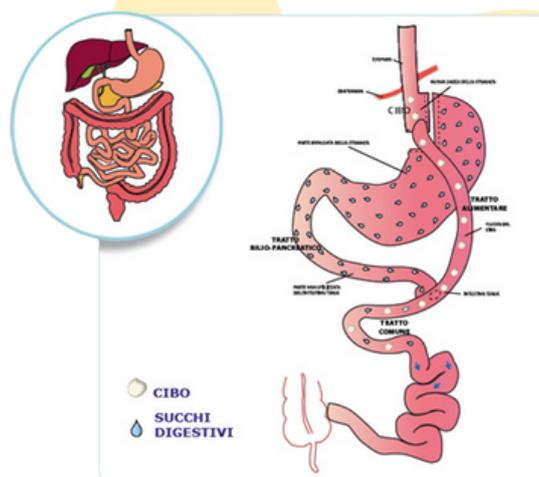
## SLEEVE GASTRECTOMY

Intervento di tipo restrittivo, consiste nella rimozione di una parte dello stomaco per ridurre il volume. La perdita di peso si ottiene con il meccanismo della riduzione della quantità di cibo introdotto e un accelerato svuotamento gastrico.



## BYPASS GASTRICO

Intervento di tipo misto restrittivo e malassorbitivo, consiste nella creazione di una nuova tasca gastrica più piccola, staccata dal resto dello stomaco e ricollegata all'intestino. La perdita di peso si ottiene con duplice meccanismo: restrittivo per riduzione della quantità di cibo introdotto, parzialmente malassorbitivo per la modifica del fisiologico assorbimento del cibo.

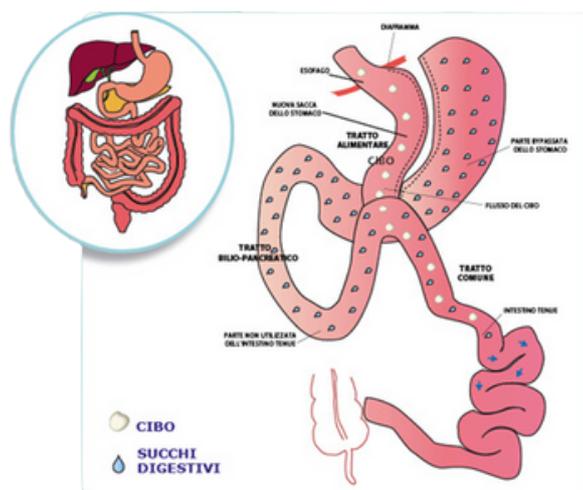


## BYPASS GASTRICO FUNZIONALE

Innovativo intervento, rappresenta l'evoluzione del bypass gastrico tradizionale e permette di rendere esplorabile, dal gastroscopio, lo stomaco rimanente.

## MINI BYPASS GASTRICO

Differisce dal bypass gastrico tradizionale per la creazione di un serbatoio gastrico più lungo, che viene direttamente collegato con l'intestino.



## INTERVENTI DI REVISIONE E CONVERSIONE

Indicati per i pazienti che necessitano di ulteriori correzioni dopo un primo intervento inefficace.

## PER SAPERNE DI PIÙ

Sul sito della società scientifica [www.SICOB.org](http://www.SICOB.org), nelle sezioni Chirurgia e Pazienti sono disponibili ulteriori approfondimenti.



Sito internet AUSL-IRCSS di Reggio Emilia:  
[www.ausl.re.it/obesita-patologica](http://www.ausl.re.it/obesita-patologica)

## CONTATTI

### **Chirurgia Generale e d'Urgenza**

Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia  
Viale Risorgimento, 80 - Reggio Emilia  
Gruppo salita 3, colore blu, piano 3

### **Segreteria**

Telefono segreteria: 0522 296586

Pagina internet: <https://www.ausl.re.it/Reparto.jsp?id=12730>



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**

**Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia**

**IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia**

**CENTRO DI  
CHIRURGIA  
BARIATRICA E  
METABOLICA**