

Contro obesità e diabete mellito la chirurgia dà risultati duraturi

Il bypass gastrico riduce stabilmente il peso, cambia il metabolismo e previene i tumori

di **UMBERTO TIRELLI**



■ Il primo intervento chirurgico eseguito specificatamente per la diminuzione del peso avvenne nel 1954 e da allora le procedure bariatriche (che contrastano l'obesità) sono diventate meno invasive, più sicure e sono state perfezionate nel tempo. Con il termine generico di bypass gastrico (o alla Roux-en-Y) in campo medico, si intendono una pluralità di operazioni chirurgiche atte a contrastare la grave obesità.

L'intervento determina un calo ponderale grazie alla riduzione della quantità di cibo introdotto e provoca una sen-

sazione di sazietà al paziente; viene utilizzato per contrastare un peso corporeo eccessivo. Si utilizza anche nel caso di diabete mellito di tipo 2, e nella sindrome metabolica.

NUOVO STUDIO

Sul *New England Journal of Medicine* del settembre 2017 sono stati riportati i ri-

sultati sul peso e sulle alterazioni metaboliche, in particolare sul diabete, 12 anni dopo l'esecuzione di bypass gastrico negli Stati Uniti. Questo studio prospettico osservazionale è iniziato nel luglio 2000 e ha tenuto sotto controllo i pazienti fino al marzo 2016. Dei 1.156 arruolati in questo studio, 835 pazienti con obesità severa sono stati valutati al Rocky Mountain Associated Physicians di Salt Lake City, un centro di chirurgia bariatrica molto importante e sono stati trattati con Roux-en-Y bypass gastrico. Di questi pazienti, 418, circa la metà sono andati avanti con la chirurgia e i rimanenti 417 non hanno fatto chirurgia, principalmente a causa della mancanza di un'assicurazione che coprisse le procedure. Una popolazione di 321 adulti con obesità severa che non avevano proceduto a chirurgia bariatrica, erano stati reclutati e costituivano un gruppo di controllo. Il follow up è stato fatto dal secondo al sesto anno e al dodicesimo anno di valutazione. A 12 anni, la percentuale

di follow up era di oltre il 90% di tutti i pazienti.

Nel gruppo che ha effettuato la chirurgia si è avuta una riduzione del peso di 45 kg, nel gruppo che non ha effettuato la chirurgia per motivi assicurativi il calo del peso è stato soltanto di 3 kg, mentre in quello di controllo non è stato registrato alcun calo di peso. Inoltre nei pazienti che sono andati avanti con la chirurgia e avevano un diabete di tipo 2 si è osservata una scomparsa del diabete del 75% a due anni, del 62% a sei anni e del 51% a dodici anni. Il gruppo che ha proceduto a chirurgia ha avuto una significativa riduzione dell'incidenza di ipertensione e dislipidemia nei confronti dei pazienti che non hanno fatto la chirurgia. Lo studio americano dimostra che vi è una durata a lungo termine della perdita del peso significativamente superiore in coloro che hanno proceduto a chirurgia con bypass gastrico e un'effettiva remissione e prevenzione del diabete di tipo 2, dell'ipertensione e della dislipidemia dopo il bypass ga-

strico.

EFFETTI POSITIVI

Anche se sono necessari ulteriori approfondimenti, questi risultati sono molto promettenti e incoraggianti. Non è soltanto la perdita di peso conseguente all'operazione a produrre gli effetti positivi, ma la messa in moto

di meccanismi legati alla produzione ormonale: il tratto gastrointestinale ha infatti un ruolo specifico nel diabete di tipo 2 indipendentemente dalla riduzione di peso o dalla modifica di assunzione di cibo, aspetti che comunque contano sulla patologia diabetica.

Vi è pertanto una riduzione significativa di sindrome metabolica e un calo del rischio di sviluppare tumori. Infatti recenti dati dei Centers for disease control and prevention (Cdc) di Atlanta dimostrano che il 40% dei tumori che si registrano negli Stati Uniti insorgono in pazienti sovrappeso o obesi.

www.umbertotirelli.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



ESTREMI RIMEDI Il programma di dimagrimento della polizia filippina