

Rassegna Stampa

Preliminare

Conferenza stampa

**OBESITÀ, UN'EPIDEMIA CHE "COSTA" 10 ANNI DI VITA
IL BISTURI GUARISCE IL DIABETE NEL 90% DEI PAZIENTI**

Intermedia s.r.l.

per la comunicazione integrata

Via Malta, 12/B
25124 Brescia
Tel. 030 22 61 05
Fax 030 24 20 472

intermedia@intermedianews.it

www.medinews.it
www.intermedianews.tv

Roma, 24 settembre 2012



Tutte le Notizie

[pagina 1](#) [pagina 2](#) [pagina 3](#)

News 24.09.2012

- 12:47 Chirurgia: 7 mila interventi antiobesita' in Italia l'anno, per 90% cura anche diabete (2)
- 12:47 Chirurgia: 7 mila interventi antiobesita' in Italia l'anno, per 90% cura anche diabete
- 12:44 Sanita': microbiologa, caso di simil Sars degno di attenzione ma no allarme
- 12:40 Farmaci: Istat, in aumento ricorso ad anti-diabete (2)
- 12:40 Farmaci: Istat, in aumento ricorso ad anti-diabete
- 12:35 Medicina: Istat, in Italia 3 mln diabetici, +800 mila in ultimi 10 anni
- 12:25 Tumori: Merck Serono taglia prezzo farmaco anti-cancro cetuximab
- 12:09 Farmaceutica: Moody's rivede outlook industria, peggio e' passato
- 12:05 Salute: 1 italiano su 3 usa integratori, Milano 'capitale' per 3 giorni
- 11:34 Sanita': torna spettro Sars, virus della stessa famiglia identificato in Gb (2)
- 11:28 Napolitano: "Sforzo per conciliare il diritto alla salute con il rigore dei conti"
- 11:22 Animali: muore cucciolo di panda gigante nato allo zoo di Washington
- 10:41 Sanita': torna spettro Sars, virus della stessa famiglia identificato in Gb
- 09:48 Fumo: Svizzera, bocciato giro di vite contro 'bionde' in locali pubblici
- 09:32 Farmaceutica: Sorin prevede +5-7% ricavi in 2011-2015

[Apri](#)

Piattaforma Multimediale Adnkronos

[Chiudi](#)



SalusTv

Grazie ad Emergency un centro 'salva cuore' in Africa

SalusTg

Francobollo speciale celebra unita' chirurgi

Fotogallery

Danneggiati da trasfusioni e farmaci manifestano a Roma davanti a ministero

- 09:31 Sanita' Sicilia: mori' di parto con la bimba, vedovo risarcito con 4,5 mln
- 09:31 Rassegna stampa quotidiana (3)
- 09:25 Rassegna stampa quotidiana (2)
- 09:24 Rassegna stampa quotidiana (1)

News 22.09.2012

- 19:09 Salute: esperti Usa, consumo bevande zuccherate fa ingrassare (2)
- 19:09 Salute: esperti Usa, consumo bevande zuccherate fa ingrassare
- 18:51 Salute: a Catania 'road map' internazionale per quella polmonare
- 18:46 Farmaci: Farmindustria e sindacati a Monti, servono regole certe e stabili (2)
- 18:46 Farmaci: Farmindustria e sindacati a Monti, servono regole certe e stabili
- 17:46 Farmaci: Ulgiati (Ugl) su contratto, accordo all'avanguardia
- 17:38 Bellezza: anche ottantenni ricorrono al bisturi, chirurgia sempre piu' 'senior'
- 17:15 Farmaci: sindacati, accordo chimica in tempi brevi e' segnale responsabilita'
- 17:14 Ricerca: inchiesta, medici non si fidano se dietro c'e' 'Big Pharma' (2)



CHIRURGIA: 7 MILA INTERVENTI ANTI OBESITÀ IN ITALIA L'ANNO, PER 90% CURA ANCHE DIABETE

Roma, 24 set. (Adnkronos Salute) - Più del 90% dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso è guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34% dall'ipertensione arteriosa. Gli obesi italiani sono circa 6.000.000 e rappresentano il 10% della popolazione. La loro vita è minacciata in 9 casi su 10 da gravi malattie come disturbi cardiovascolari e respiratori, cancro e diabete. Uno strumento di prevenzione contro queste patologie è rappresentato dalla chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica (in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo). Ogni anno nel nostro Paese 7000 persone si sottopongono a questo tipo di interventi. Ma i potenziali candidati sono molti di più, circa un milione. "È necessario un cambiamento culturale - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie metaboliche (SICOB) - vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini. Purtroppo pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei casi. Invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%". La prevenzione attraverso la chirurgia è uno dei temi centrali del Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana (a cui aderiscono 19 Società scientifiche) in corso a Roma fino al 27 settembre con la partecipazione di 4000 esperti. "Un recente studio italo-americano - continua il prof. Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito ad ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2". Se il peso eccede quello ideale del 30%, la persona viene considerata in sovrappeso, del 60% obesa, del 100% obesa in maniera severa. "Siamo di fronte a una vera emergenza sanitaria - spiega il prof. Nicola Basso, Past President SICOB -. Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. Queste cifre spingono gli esperti a parlare di 'globesità', che oggi rappresenta il secondo rischio prevenibile per la salute dopo il fumo. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25% dal 1994 a oggi. È prioritario sostenere ed incentivare la chirurgia bariatrica come strumento di prevenzione della salute dei cittadini. Investire in questi interventi significa risparmiare risorse. Nel nostro Paese i costi sanitari diretti annui legati all'obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Quelli indiretti (morti premature, riduzione della produttività, assenza dal lavoro, disoccupazione, ecc.) sono circa il triplo, stimabili nell'ordine di 65 miliardi di euro annui. Per ognuno di questi pazienti la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l'anno solamente in termini di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate".



OBESITA': CON BISTURI 1 SU 10 VIA DIABETE MA OPERATI SOLO 1% CHIRURGHI, 7 MILA INTERVENTI L'ANNO, 'SALVA-VITA' NON ESTETICI

(ANSA) - ROMA, 24 SET - L'intervento chirurgico 'anti-obesita' non risolve solo il problema dell'eccessivo sovrappeso ma in 9 casi su 10 chi affronta l'intervento guarisce anche dal diabete mellito di tipo 2, e, secondo una ricerca italiana, nel 34% dei casi grazie al bisturi si elimina anche l'ipertensione arteriosa. Sono i dati illustrati dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob) nel corso di una conferenza stampa all'interno del primo congresso unitario dei chirurghi. Ma, nonostante ogni anno in Italia gli interventi siano circa 7 mila, ha spiegato il presidente, Marcello Lucchese, "riusciamo ad operare solo l'1% dei soggetti per cui l'intervento di chirurgia bariatrica e metabolica sarebbe indicato". La causa dei 'pochi' interventi, a fronte di circa 700 mila persone in Italia obese gravi, va ricercata da un lato nel fatto che "ancora non si percepisce l'obesità come una malattia grave", come "una vera e propria emergenza", visto che gli italiani 'extra-large' sono già circa 6 milioni (aumentati del 25% dal '94 ad oggi). Ma anche nella "mancanza di centri specializzati, visto che si tratta di pazienti ad alto rischio, difficile da trattare" che portano a liste di attesa "di circa un anno" e che sono in più distribuiti a 'macchia di leopardo'. Dei 7.214 interventi effettuati nel 2011, ha riferito Luigi Angrisani, presidente dell'International Federation for the surgery of obesity and metabolic disorders (Ifso), 4.093 sono stati fatti al Nord, 1.983 al Centro e "solo un migliaio nel Mezzogiorno e nelle Isole", rispettivamente 880 e 258, nonostante "i dati epidemiologici nazionali attestino invece come siano proprio gli abitanti del Sud quelli più gravemente in sovrappeso", con picchi del 36% in Campania e Puglia. "In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti - sottolinea - si trovano solo 4-5 centri attivi a Napoli, più qualche struttura operante in Sicilia, in particolare a Catania". Per gli esperti serve prima di tutto un "cambio di mentalità" che porti a comprendere che l'intervento chirurgico "non è estetico - chiarisce Lucchese - ma salvavita". E si tratta di un intervento "di prevenzione in malati che se non adeguatamente trattati andranno incontro a complicanze e diverse patologie correlate", con una aspettativa di vita "ridotta di 9 anni negli uomini e 12 nelle donne" rispetto ai normopeso. "Un recente studio italo-americano - ricorda Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito a ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2".

ANSA.it

Obesita':risparmio 400 euro perdendo 7kg

Al servizio pubblico malattia costa 11 miliardi anno



(ANSA) - ROMA, 24 SET - In un paziente obeso un calo di peso di soli 7 kg già potrebbe comportare un risparmio in termini di farmaci di quasi 400 euro l'anno. Sono le cifre presentate dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob). Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Nicola Basso, past presidente della Sicob - ha un 'peso' notevole sul Servizio sanitario nazionale, "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali".



Obesita': 400 euro risparmiati in farmaci dimagrendo 7kg

Al Servizio pubblico malattia costa 11 miliardi anno

(ANSA) - ROMA, 24 SET - In un paziente obeso un calo di peso di soli 7 kg gia' potrebbe comportare un risparmio in termini di farmaci di quasi 400 euro l'anno. Sono le cifre presentate dalla Societa' italiana di chirurgia dell'obesita' e delle malattie metaboliche (Sicob), nel corso di una conferenza stampa per illustrare i risultati dell'intervento chirurgico nel curare non solo il peso in eccesso ma anche il diabete mellito di tipo 2 (remissione completa in 9 casi su dieci), consentendo "gia pochi giorni dopo l'intervento - ha spigato Nicola Basso, past president della Sicob - di non prendere piu' farmaci per il diabete" oltre a "prevenire tutte le complicanze della malattia".

Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Basso ha un 'peso' notevole sul Servizio sanitario nazionale, "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali". E solo guardando alla necessita' di medicinali, in un paziente di questo tipo "il consumo aumenta di dieci volte rispetto al cittadino normopeso non diabetico". Per questo "e' stato calcolato che per ogni obeso la perdita di 7 kg di peso consentirebbe un risparmio ogni anno di 390 euro solamente in termini di farmaci". Senza contare che "i presidi dietetico-farmacologici" hanno una percentuale di successo durevole nel tempo (almeno 3-5 anni) tra "il 2 e il 4%", mentre la chirurgia bariatrica e metabolica "puo' assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei pazienti obesi" con tutto quello che ne consegue "in termini di qualita' e aspettativa di vita" e in termini di costi "personali, sociali e per il servizio sanitario pubblico". (ANSA).



AGI Solution

IN ITALIA 6 MLN DI OBESI, 7.000 OGNI ANNO SI OPERANO

(AGI) - Roma, 24 set. - Non solo interventi estetici ma salvavita. Il bisturi anti-obesita', concordano gli esperti riuniti al primo congresso nazionale della chirurgia italiana a Roma, non risolve solo il problema dei chili di troppo. Più del 90% dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso, infatti, è guarito dal diabete e, secondo una ricerca italiana, il 34% dall'ipertensione arteriosa. È quanto emerso nel corso della conferenza stampa della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob). Il 10 per cento della popolazione italiana registra un peso limite e in 9 casi su 10 sono minacciati da gravi malattie, come quelle cardiovascolari e respiratorie, diabete e cancro. Complessivamente nel nostro paese si stimano quindi 6 milioni circa di persone adulte obese. La loro vita è minacciata in 9 casi su 10 da gravi malattie come disturbi cardiovascolari, respiratori, cancro e diabete, in particolare 1 milione di pazienti affetti da diabete, associa la propria malattia con l'aumento di peso. Un paziente affetto da obesità grave vive di media 15 anni in meno di una persona di peso normale. Uno strumento di prevenzione contro queste patologie è rappresentato dalla chirurgia bariatrica, che nel migliore dei casi assicura una cura definitiva (60-80%), invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%. Ogni anno in Italia 7000 persone si sottopongono a questi tipi di interventi e più del 90% dei pazienti è guarito dal diabete e il 34% dall'ipertensione arteriosa. "È necessario un cambiamento culturale - afferma Marcello Lucchese, presidente Sicob- vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non solo a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini, ancora pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei casi". Le terapie non chirurgiche registrano una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%. Nel 2011 sono stati effettuati 7.214 interventi antiobesità: 4.093 al Nord, 1.983 al Centro e solo un migliaio al Sud e nelle isole. In Italia, nella popolazione adulta, gli obesi sono il 10,6% (maschi 11,6%; femmine 9,5%); nelle isole e nel sud si rileva la percentuale più elevata (39,8%).



AGI Solution

IN AUMENTO L'OBESITA' INFANTILE, 1 MLN TRA 6 E 11 ANNI

(AGI) - Roma, 24 set. - In Italia si calcola un aumento dell'obesita' infantile con 1 milione di bambini obesi tra i 6 e gli 11 anni e una notevole differenza tra regioni; Campania e Puglia vantano il primato europeo con il 36%. Questi i dati emersi durante un incontro promosso dalla SICOB (Societa' Italiana di Chirurgia dell'Obesita' e delle Malattie Metaboliche nel corso del primo congresso nazionale della chirurgia italiana che si svolgera' all'Auditorium Conciliazione di Roma fino al 27 settembre. "A fronte di questa condizione - ha dichiarato Nicola Basso, Past President della Sicob - e' necessario ristrutturare e riorganizzare la chirurgia dell'obesita' nel Sud d'Italia. In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti, solo a Napoli sono presenti 4-5 centri attivi, piu' qualche struttura operante in Sicilia. Per il resto del Meridione non esiste una rete organizzata ed efficiente. Bisogna quindi investire maggiori risorse in questa importante branca della chirurgia che vanta ottimi professionisti riconosciuti a livello internazionale". Secondo Luigi Angrisani, Presidente eletto dell'IFSO (International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders) "scuole e famiglie dovrebbero stare piu' dietro ai bambini, le prime non sfavorendo i ragazzi che praticano sport a livello agonistico, e le seconde invogliando i propri figli a stare all'aria aperta, invece che tenerli davanti la televisione con una merendina in mano".



AGI Solution

OBESITA': "PESA" SU SSN PER 23 MLD, CHIRURGIA RIDUCE COSTI

(AGI) - Roma, 24 set. - La chirurgia bariatrica alleggerisce la spesa sanitaria nazionale. L'obesita' e le sue complicanze contribuiscono in misura molto rilevanti ai servizi sanitari, a cui vanno aggiunti quelli derivanti da una ridotta produttivita' lavorativa (sia i giorni di lavoro presi che l'inabilita' a svolgere alcune mansioni), l'incremento degli incidenti sul lavoro e del pensionamento anticipato. I costi sanitari dell'obesita' e del sovrappeso sono piu' elevati di quelli derivanti da fumo, alcolismo e poverta'. In Italia i costi sanitari (diretti) annui dell'obesita' sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale (ospedalizzazioni per oltre il 60%, diagnostica per oltre il 10%, farmaci e visite per circa il 15%). Questi dati sono emersi durante un incontro promosso dalla SICOB (Societa' Italiana di Chirurgia dell'Obesita' e delle Malattie Metaboliche nel corso del primo congresso nazionale della chirurgia italiana che si svolgera' all'Auditorium Conciliazione di Roma fino al 27 settembre. I costi indiretti (morti premature, riduzione della produttivita' lavorativa, assenza dal lavoro, sussidi pensionistici, disoccupazione, ecc.) sono circa il triplo, valutabili nell'ordine di 65 miliardi di euro annui. "In particolare la patologia che deriva dall'obesita' grave e che pesa maggiormente sulla spesa sanitaria e' il diabete - ha dichiarato Nicola Basso, Past President della Sicob - il paziente obeso, e quindi diabetico, consuma 10 volte la spesa farmaceutica di un paziente normale". "Riusciamo ad operare l'1% di chi ne avrebbe bisogno perche' abbiamo poche strutture e soprattutto non adatte. Servono team esperti che seguano questi pazienti per tutta la vita, oltre che supporti psicologici pre operazione", fa presente Marcello Lucchese, presidente della SICOB.



SALUTE/ ALLARME OBESITÀ, EPIDEMIA CHE COSTA 10 ANNI DI VITA

OLTRE 90% PAZIENTE SOTTOPOSTI A INTERVENTO GUARISCE DA DIABETE

Roma 24 set. (TMNews) - Più del 90% dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso è guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34% dall'ipertensione arteriosa. Gli obesi italiani sono circa 6.000.000 e rappresentano il 10% della popolazione. La loro vita è minacciata in 9 casi su 10 da gravi malattie come disturbi cardiovascolari e respiratori, cancro e diabete. Uno strumento di prevenzione contro queste patologie è rappresentato dalla chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica, in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo. Ogni anno nel nostro Paese 7000 persone si sottopongono a questo tipo di interventi. Ma i potenziali candidati sono molti di più, circa un milione.

Secondo Marcello Lucchese, presidente della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche, è necessario "un cambiamento culturale vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini. Purtroppo pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei casi. Invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%".

La prevenzione attraverso la chirurgia è uno dei temi centrali del Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana (a cui aderiscono 19 società scientifiche) in corso a **Roma** fino al 27 settembre con la partecipazione di 4000 esperti. Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. In Italia i costi sanitari diretti annui legati all'obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Quelli indiretti sono circa il triplo, stimabili nell'ordine di 65 miliardi di euro annui. Per ognuno di questi pazienti la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l'anno solamente in termini di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate.

SALUTE DOMANI ∞ IL PORTALE DEL BENESSERE

NOTIZIE IN ANTEPRIMA E SEMPRE GRATIS ***** il Weblog di
Antonio Caperna ***** mobile phone: salutedomani.m.libero.it

24/09/2012

**CONGRESSO CHIRURGIA: OBESITA', EPIDEMIA 'COSTA' 10 ANNI DI VITA.
BISTURI RISOLVE MALATTIE CRONICHE**

 Ascolta



Più del 90% dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso è guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34% dall'ipertensione arteriosa. Gli obesi italiani sono circa 6.000.000 e rappresentano il 10% della popolazione. La loro vita è minacciata in 9 casi su 10 da gravi malattie come disturbi cardiovascolari e respiratori, cancro e diabete.

Uno strumento di prevenzione contro queste patologie è rappresentato dalla chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica (in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo). Ogni anno nel nostro Paese 7000 persone si sottopongono a questo tipo di interventi. Ma i potenziali candidati sono molti di più, circa un milione. “è necessario un cambiamento culturale - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie metaboliche (SICOB) - vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini. Purtroppo pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei casi. Invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%”.

La prevenzione attraverso la chirurgia è uno dei temi centrali del Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana (a cui aderiscono 19 Società scientifiche) in corso a Roma fino al 27 settembre con la partecipazione di 4000 esperti. “Un recente studio

italo-americano - continua il prof. Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito ad ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2". Se il peso eccede quello ideale del 30%, la persona viene considerata in sovrappeso, del 60% obesa, del 100% obesa in maniera severa. "Siamo di fronte a una vera emergenza sanitaria - spiega il prof. Nicola Basso, Past President SICOB -. Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. Queste cifre spingono gli esperti a parlare di 'globesità', che oggi rappresenta il secondo rischio prevenibile per la salute dopo il fumo. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25% dal 1994 a oggi. È prioritario sostenere ed incentivare la chirurgia bariatrica come strumento di prevenzione della salute dei cittadini. Investire in questi interventi significa risparmiare risorse. Nel nostro Paese i costi sanitari diretti annui legati all'obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Quelli indiretti (morti premature, riduzione della produttività, assenza dal lavoro, disoccupazione, ecc.) sono circa il triplo, stimabili nell'ordine di 65 miliardi di euro annui. Per ognuno di questi pazienti la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l'anno solamente in termini di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate". La chirurgia bariatrica non fa solo perdere durevolmente peso ma ha un impatto decisivo sulle malattie metaboliche, in particolare sul diabete mellito di tipo 2 (che colpisce il 90% degli obesi gravi). "I numeri lasciano sbalorditi: gli interventi di chirurgia dell'obesità curano il diabete nell'80-100% dei casi - sottolinea il prof. Basso -. Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia, che spaziano dalla cecità, all'insufficienza renale, all'infarto fino all'amputazione di un arto".

Nel 2011 sono state effettuate - in totale - 7214 operazioni di chirurgia bariatrica: 4093 al Nord, 1983 al Centro e solo un migliaio (880 e 258 rispettivamente) al Sud e nelle isole. "Solo un intervento su 7 è stato svolto in regioni meridionali - sottolinea Luigi Angrisani presidente eletto dell'International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders (IFSO) -. I dati epidemiologici nazionali attestano, invece, come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno gli italiani più gravemente in sovrappeso. Campania e Puglia possono vantare il primato europeo di obesità infantile: il 36%. Di fronte a questa contraddizione è necessario ristrutturare e riorganizzare la chirurgia dell'obesità nel Sud d'Italia. In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti, solo a Napoli sono presenti 4-5 centri attivi, più qualche altra struttura operante in Sicilia. Per il resto del Meridione non esiste una rete organizzata ed efficiente. Bisogna quindi investire maggiori risorse in questa importante branca della chirurgia che vanta ottimi professionisti riconosciuti a livello internazionale".

Con il "bollino" delle principali Società scientifiche italiane



Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM)
Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO)
Federazione Italiana Medici Sportivi (FMSI)
Associazione Italiana Ematologia Oncologia
Pediatrica. (AIEOP)

Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei
Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO)
Fondazione Melanoma ONLUS
Fondazione Anna Maria Sechi per il cuore (FASC)
Fondazione EVA
Sports Without Borders
Public Affairs Association

Fondazione Raffaella
Becagli (FIRMO)
Federazione italiana delle
Associazioni di Volontariato
in Oncologia (FAVO)
Associazione Italiana Malati
di Cancro (AIMAC)

24/09/2012 - Obesità, un'epidemia che "costa" 10 anni di vita. Il bisturi guarisce il diabete nel 90% dei pazienti

Roma, 24 settembre 2012 - Più del 90% dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso è guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34% dall'ipertensione arteriosa. Gli obesi italiani sono circa 6.000.000 e rappresentano il 10% della popolazione. La loro vita è minacciata in 9 casi su 10 da gravi malattie come disturbi cardiovascolari e respiratori, cancro e diabete. Uno strumento di prevenzione contro queste patologie è rappresentato dalla chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica (in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo). Ogni anno nel nostro Paese 7000 persone si sottopongono a questo tipo di interventi. Ma i potenziali candidati sono molti di più, circa un milione. "È necessario un cambiamento culturale - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie metaboliche (SICOB) - vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini. Purtroppo pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei casi. Invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%". La prevenzione attraverso la chirurgia è uno dei temi centrali del Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana (a cui aderiscono 19 Società scientifiche) in corso a Roma fino al 27 settembre con la partecipazione di 4000 esperti. "Un recente studio italo-americano - continua il prof. Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito ad ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2". Se il peso eccede quello ideale del 30%, la persona viene considerata in sovrappeso, del 60% obesa, del 100% obesa in maniera severa. "Siamo di fronte a una vera emergenza sanitaria - spiega il prof. Nicola Basso, Past President SICOB - . Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. Queste cifre spingono gli esperti a parlare di 'globesità', che oggi rappresenta il secondo rischio prevenibile per la salute dopo il fumo. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25% dal 1994 a oggi. È prioritario sostenere ed incentivare la chirurgia bariatrica come strumento di prevenzione della salute dei cittadini. Investire in questi interventi significa risparmiare risorse. Nel nostro Paese i costi sanitari diretti annui legati all'obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Quelli indiretti (morti premature, riduzione della produttività, assenza dal lavoro, disoccupazione, ecc.) sono circa il triplo, stimabili nell'ordine di 65 miliardi di euro annui. Per ognuno di questi pazienti la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l'anno solamente in termini di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate".

La chirurgia bariatrica non fa solo perdere durevolmente peso ma ha un impatto decisivo sulle malattie metaboliche, in particolare sul diabete mellito di tipo 2 (che colpisce il 90% degli obesi gravi). "I numeri lasciano sbalorditi: gli interventi di chirurgia dell'obesità curano il diabete nell'80-100% dei casi - sottolinea il prof. Basso -. Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia, che spaziano dalla cecità, all'insufficienza renale, all'infarto fino all'amputazione di

un arto". Nel 2011 sono state effettuate - in totale - 7214 operazioni di chirurgia bariatrica: 4093 al Nord, 1983 al Centro e solo un migliaio (880 e 258 rispettivamente) al Sud e nelle isole. "Solo un intervento su 7 è stato svolto in regioni meridionali - sottolinea Luigi Angrisani presidente eletto dell'international Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders (IFSO) -. I dati epidemiologici nazionali attestano, invece, come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno gli italiani più gravemente in sovrappeso. Campania e Puglia possono vantare il primato europeo di obesità infantile: il 36%. Di fronte a questa contraddizione è necessario ristrutturare e riorganizzare la chirurgia dell'obesità nel Sud d'Italia. In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti, solo a Napoli sono presenti 4-5 centri attivi, più qualche altra struttura operante in Sicilia. Per il resto del Meridione non esiste una rete organizzata ed efficiente. Bisogna quindi investire maggiori risorse in questa importante branca della chirurgia che vanta ottimi professionisti riconosciuti a livello internazionale".



IL PRIMO GIORNALE INTERATTIVO PER GLI INVESTITORI

Medicina Bambini e adulti ne soffrono sempre di più. Per i giovani, rischi gravi in età adulta

Quel bisturi anti-obesità

Con la chirurgia risultati superiori al 50% nella perdita di peso in eccesso

di Cristina Cimato

I rischi legati all'obesità, se presente nell'infanzia e nell'adolescenza, si possono ripercuotere in modo significativo sulla vita adulta. È questo il risultato di uno studio appena pubblicato sul sito della rivista British medical journal. I ricercatori dell'università di Oxford hanno dimostrato come i bambini e gli adolescenti obesi incorrano in numerosi e severi rischi cardiologici o legati alla pressione alta, al colesterolo e ai livelli alti di zucchero nel sangue, ma anche l'ingrossamento del muscolo cardiaco.

Gli esperti lanciano l'allarme, indicando in una percentuale compresa tra 30 e 40% il maggior rischio di incorrere in futuri infarti cardiaci e deficit rispetto ai propri compagni normopeso.



L'indagine ha analizzato i risultati di 63 studi che hanno coinvolto quasi 50 mila ragazzi in salute di età compresa tra 5 e 15 anni. Si tratta di studi realizzati dopo il 1990 in paesi sviluppati e pubblicati tra il 2000 e il 2011. Questi prendevano in esame il peso, così come altri fattori di rischio per l'apparato cardiocircolatorio tra cui pressione sanguigna, colesterolo alto e livelli di glucosio nel sangue. Il risultato, che non stupisce, indica nei bambini obesi una pressione sanguigna decisamente più elevata nonché livelli di colesterolo più alti. Anche i bambini sovrappeso sono risultati con livelli di pressione sanguigna più alti, ma minori rispetto ai coetanei obesi. L'insulina risultava fuori norma solo nei piccoli obesi, nei quali si è evidenziato anche un incremento

della massa ventricolare sinistra. I problemi legati al peso nei bambini sono stati oggetto anche dell'incontro promosso dalla Sicob (Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche) nel corso del primo congresso nazionale della chirurgia italiana, che ha luogo a Roma fino al 27 settembre. In Italia è stato calcolato un aumento dell'obesità infantile, con 1 milione di bambini tra 6 e 11 anni. Campania e Puglia, inoltre, vantano il negativo primato europeo con una percentuale di adolescenti obesi che si attesta al 36%.

Il congresso ha messo in luce una vera e propria emergenza sanitaria che coinvolge in Italia 6 milioni di persone, ossia il 10% della popolazione, minacciati in nove casi su 10 da gravi malattie cardiovascolari, respiratorie, ma anche da tumori e diabete. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25% dal 1994 a oggi. Dall'incontro è emerso inoltre che i costi sanitari dell'obesità e del sovrappeso, valutabili in circa 23 miliardi di euro (di cui 11 a carico del Ssn) sono più elevati di quelli derivanti da fumo, alcolismo e povertà. L'ospedalizzazione grava sul costo per il 60%, la diagnostica per il 10% e farmaci e visite incidono per il 15%. «La patologia che deriva dall'obesità grave e che pesa maggiormente sulla spesa sanitaria è il diabete», ha affermato Nicola Basso, già presidente della Sicob, «il paziente obeso e diabetico consuma dieci volte la spesa farmaceutica di un paziente sano». Una soluzione taglia-costi, che però sembra avere anche effetti duraturi sul peso è la chirurgia bariatrica, cui si sottopongono ogni anno circa 7 mila persone. «Le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole bassa, compresa tra 2 e 4%, mentre qualunque chirurgia dà risultati superiori al 50% in termini di perdita di eccesso di peso», ha precisato Marcello Lucchese, presidente Sicob, «inoltre, uno studio italo-americano ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di coloro che hanno subito una diversione biliopancreatica (due tecniche chirurgiche salvavita diverse, che riducono l'assorbimento dei cibi e hanno effetti sull'alimentazione) sia riuscito a ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2». (riproduzione riservata)

medinews

AGENZIA DI STAMPA MEDICO-SCIENTIFICA

24 settembre 2012

OBESITÀ, UN'EPIDEMIA CHE "COSTA" 10 ANNI DI VITA. IL BISTURI GUARISCE IL DIABETE NEL 90% DEI PAZIENTI

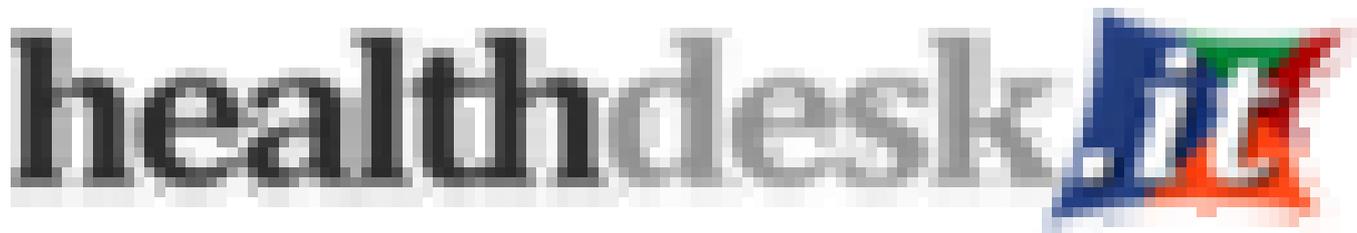
Roma, 24 settembre 2012 - Il prof. Marcello Lucchese (presidente SICOB): "Gli interventi che riducono il peso corporeo hanno una funzione preventiva. Sconfiggono anche le malattie associate come i disturbi cardiovascolari. -34% per l'ipertensione"

[Scarica la cartella stampa](#)

Più del 90% dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso è guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34% dall'ipertensione arteriosa. Gli obesi italiani sono circa 6.000.000 e rappresentano il 10% della popolazione. La loro vita è minacciata in 9 casi su 10 da gravi malattie come disturbi cardiovascolari e respiratori, cancro e diabete. Uno strumento di prevenzione contro queste patologie è rappresentato dalla chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica (in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo). Ogni anno nel nostro Paese 7000 persone si sottopongono a questo tipo di interventi. Ma i potenziali candidati sono molti di più, circa un milione. "È necessario un cambiamento culturale - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie metaboliche (SICOB) - vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini. Purtroppo pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei casi. Invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%". La prevenzione attraverso la chirurgia è uno dei temi centrali del Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana (a cui aderiscono 19 Società scientifiche) in corso a Roma fino al 27 settembre con la partecipazione di 4000 esperti. "Un recente studio italo-americano - continua il prof. Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito ad ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2". Se il peso eccede quello ideale del 30%, la persona viene considerata in sovrappeso, del 60% obesa, del 100% obesa in maniera severa. "Siamo di fronte a una vera emergenza sanitaria - spiega il prof. Nicola Basso, Past President SICOB -". Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. Queste cifre spingono gli esperti a parlare di 'globesità', che oggi rappresenta il secondo rischio prevenibile per la salute dopo il fumo. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25% dal 1994 a oggi. È prioritario sostenere ed incentivare la chirurgia bariatrica come strumento di prevenzione della salute dei cittadini. Investire in questi interventi significa risparmiare risorse. Nel nostro Paese i costi sanitari diretti annui legati all'obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Quelli indiretti (morti premature, riduzione della produttività, assenza dal lavoro, disoccupazione, ecc.) sono circa il triplo, stimabili nell'ordine di 65 miliardi di euro annui. Per ognuno di questi pazienti la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l'anno solamente in termini di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate".

La chirurgia bariatrica non fa solo perdere durevolmente peso ma ha un impatto decisivo sulle malattie metaboliche, in particolare sul diabete mellito di tipo 2 (che colpisce il 90% degli obesi gravi). "I numeri lasciano sbalorditi: gli interventi di chirurgia dell'obesità curano il diabete nell'80-100% dei casi - sottolinea il prof. Basso -". Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia, che spaziano dalla cecità, all'insufficienza renale, all'infarto fino all'amputazione di un arto".

Nel 2011 sono state effettuate - in totale - 7214 operazioni di chirurgia bariatrica: 4093 al Nord, 1983 al Centro e solo un migliaio (880 e 258 rispettivamente) al Sud e nelle isole. "Solo un intervento su 7 è stato svolto in regioni meridionali - sottolinea Luigi Angrisani presidente eletto dell'International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders (IFSO) -". I dati epidemiologici nazionali attestano, invece, come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno gli italiani più gravemente in sovrappeso. Campania e Puglia possono vantare il primato europeo di obesità infantile: il 36%. Di fronte a questa contraddizione è necessario ristrutturare e riorganizzare la chirurgia dell'obesità nel Sud d'Italia. In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti, solo a Napoli sono presenti 4-5 centri attivi, più qualche altra struttura operante in Sicilia. Per il resto del Meridione non esiste una rete organizzata ed efficiente. Bisogna quindi investire maggiori risorse in questa importante branca della chirurgia che vanta ottimi professionisti riconosciuti a livello internazionale".



Vincere l'obesità con il bisturi

Più del 90 per cento dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso è guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34 per cento dall'ipertensione arteriosa.

Le persone obese o in sovrappeso in Italia sono circa 6 milioni e rappresentano il 10 per cento della popolazione. La loro vita è minacciata in 9 casi su 10 da gravi malattie come disturbi cardiovascolari e respiratori, cancro e diabete.

Uno strumento di prevenzione contro queste patologie è rappresentato dalla chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica (in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo), un'opzione scelta ormai da 7 mila persone ogni anno.

Ma i potenziali candidati sono molti di più, circa un milione. «È necessario un cambiamento culturale», ha affermato Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie metaboliche (SICOB). «Vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini. Purtroppo pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80 per cento dei casi. Invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4 per cento».

La prevenzione attraverso la chirurgia è uno dei temi centrali del Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana (a cui aderiscono 19 Società scientifiche) in corso a Roma fino al 27 settembre con la partecipazione di 4000 esperti.

Un'epidemia globale - «Un recente studio italo-americano - ha aggiunto

Lucchese - ha dimostrato come l'83 per cento di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95 per cento di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito ad ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2».

Se il peso eccede quello ideale del 30 per cento, la persona viene considerata in sovrappeso, del 60 per cento obesa, del 100 per cento obesa in maniera severa.

«Siamo di fronte a una vera emergenza sanitaria», ha sottolineato Nicola Basso, past president SICOB. «Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. Queste cifre spingono gli esperti a parlare di *globesità*, che oggi rappresenta il secondo rischio prevenibile per la salute dopo il fumo. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25 per cento dal 1994 a oggi. È prioritario sostenere ed incentivare la chirurgia bariatrica come strumento di prevenzione della salute dei cittadini. Investire in questi interventi significa risparmiare risorse. Nel nostro Paese i costi sanitari diretti annui legati all'obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Quelli indiretti (morti premature, riduzione della produttività, assenza dal lavoro, disoccupazione, ecc.) sono circa il triplo, stimabili nell'ordine di 65 miliardi di euro annui. Per ognuno di questi pazienti la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l'anno solamente in termini di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate», ha concluso.

La chirurgia bariatrica non fa solo perdere durevolmente peso ma ha un impatto decisivo sulle malattie metaboliche, in particolare sul diabete mellito di tipo 2 (che colpisce il 90 per cento degli obesi gravi). «I numeri lasciano sbalorditi: gli interventi di chirurgia dell'obesità curano il diabete nell'80-100 per cento dei casi», ha aggiunto Basso. «Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia, che spaziano dalla cecità, all'insufficienza renale, all'infarto fino all'amputazione di un arto».

Sud maglia nera - Nel 2011 sono state effettuate - in totale - 7214 operazioni di chirurgia bariatrica: 4093 al Nord, 1983 al Centro e solo un migliaio (880 e 258 rispettivamente) al Sud e nelle isole. «Solo un intervento su 7 è stato svolto in regioni meridionali», ha precisato Luigi Angrisani presidente eletto dell'*international Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders* (Ifso). «I dati epidemiologici nazionali attestano, invece, come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno gli italiani più gravemente in sovrappeso. Campania e Puglia possono vantare il primato europeo di obesità infantile: il 36 per cento. Di fronte a questa contraddizione è necessario ristrutturare e riorganizzare la chirurgia dell'obesità nel Sud d'Italia. In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti, solo a Napoli sono presenti 4-5 centri attivi, più qualche altra struttura operante in Sicilia. Per il resto del Meridione non esiste una rete organizzata ed efficiente. Bisogna quindi investire maggiori risorse in questa importante branca della chirurgia che vanta ottimi professionisti riconosciuti a livello internazionale», ha concluso Angrisani.

»



Le News di Ansa Salute

24/09/2012 15:08

Obesita': 400 euro risparmiati in farmaci dimagrendo 7kg Al Servizio pubblico malattia costa 11 miliardi anno

- ROMA, 24 SET - In un paziente obeso un calo di peso di soli 7 kg già potrebbe comportare un risparmio in termini di farmaci di quasi 400 euro l'anno. Sono le cifre presentate dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), nel corso di una conferenza stampa per illustrare i risultati dell'intervento chirurgico nel curare non solo il peso in eccesso ma anche il diabete mellito di tipo 2 (remissione completa in 9 casi su dieci), consentendo "già pochi giorni dopo l'intervento - ha spiegato Nicola Basso, past president della Sicob - di non prendere più farmaci per il diabete" oltre a "prevenire tutte le complicanze della malattia". Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Basso ha un 'peso' notevole sul Servizio sanitario nazionale, "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali". E solo guardando alla necessità di medicinali, in un paziente di questo tipo "il consumo aumenta di dieci volte rispetto al cittadino normopeso non diabetico". Per questo "è stato calcolato che per ogni obeso la perdita di 7 kg di peso consentirebbe un risparmio ogni anno di 390 euro solamente in termini di farmaci". Senza contare che "i presidi dietetico-farmacologici" hanno una percentuale di successo durevole nel tempo (almeno 3-5 anni) tra "il 2 e il 4%", mentre la chirurgia bariatrica e metabolica "può assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei pazienti obesi" con tutto quello che ne consegue "in termini di qualità e aspettativa di vita" e in termini di costi "personali, sociali e per il servizio sanitario pubblico".

Business Vox)))

L'Enciclopedia del Risparmio

Obesita':risparmio 400 euro perdendo 7kg



- ROMA, 24 SET - In un paziente obeso un calo di peso di soli 7 kg già potrebbe comportare un risparmio in termini di farmaci di quasi 400 euro l'anno. Sono le cifre presentate dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob). Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Nicola Basso, past presidente della Sicob - ha un 'peso' notevole sul Servizio sanitario nazionale, "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali".

Obesità, un'epidemia che costa 10 anni di vita

Posted by: gosalute | Posted date: settembre 24, 2012 | In: Benessere E Alimentazione, Top News | comment : 0



Roma il Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana con 4000 specialisti. Il prof. Marcello Lucchese (presidente SICOB): "Gli interventi che riducono il peso corporeo hanno una funzione preventiva. Sconfiggono anche le malattie associate come i disturbi cardiovascolari. 34% per l'ipertensione". **Più del 90% dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso è guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34% dall'ipertensione arteriosa.** Gli obesi italiani sono circa 6.000.000 e rappresentano il 10% della popolazione. La loro vita è minacciata in 9 casi su 10 da gravi malattie come disturbi cardiovascolari e respiratori, cancro e diabete. Uno strumento di prevenzione contro queste patologie è rappresentato dalla chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica (in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo). Ogni anno nel nostro Paese 7000 persone si sottopongono a questo tipo di interventi. Ma i potenziali candidati sono molti di più, circa un milione. "È necessario un cambiamento culturale – afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie metaboliche (SICOB) – vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini. Purtroppo pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei casi. Invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%". La prevenzione attraverso la chirurgia è uno dei temi centrali del Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana (a cui aderiscono 19 Società scientifiche) in corso a Roma fino al 27 settembre con la partecipazione di 4000 esperti. "Un recente studio italo-americano – continua il prof. Lucchese – ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito ad ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2". Se il peso eccede quello ideale del 30%, la persona viene considerata in sovrappeso, del 60% obesa, del 100% obesa in maniera severa. "Siamo di fronte a una vera emergenza sanitaria – spiega il prof. Nicola Basso, Past President SICOB -. Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. Queste cifre spingono gli esperti a parlare di 'globesità', che oggi rappresenta il secondo rischio prevenibile per la salute dopo il fumo. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25% dal 1994 a oggi. È prioritario sostenere ed incentivare la chirurgia bariatrica come strumento di prevenzione della salute dei cittadini. Investire in questi interventi significa risparmiare risorse. Nel nostro Paese i costi sanitari diretti annui legati all'obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Quelli indiretti (morti premature, riduzione della produttività, assenza dal lavoro, disoccupazione, ecc.) sono circa il triplo, stimabili nell'ordine di 65 miliardi di euro annui. Per ognuno di questi pazienti la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l'anno solamente in termini di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate".

La chirurgia bariatrica non fa solo perdere durevolmente peso ma ha un impatto decisivo sulle malattie metaboliche, in particolare sul diabete mellito di tipo 2 (che colpisce il 90% degli obesi gravi). "I numeri lasciano sbalorditi: gli interventi di

chirurgia dell'obesità curano il diabete nell'80-100% dei casi – sottolinea il prof. Basso -. Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia, che spaziano dalla cecità, all'insufficienza renale, all'infarto fino all'amputazione di un arto”.

Nel 2011 sono state effettuate – in totale – 7214 operazioni di chirurgia bariatrica: 4093 al Nord, 1983 al Centro e solo un migliaio (880 e 258 rispettivamente) al Sud e nelle isole. “Solo un intervento su 7 è stato svolto in regioni meridionali – sottolinea Luigi Angrisani presidente eletto dell'international Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders (IFSO) -. I dati epidemiologici nazionali attestano, invece, come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno gli italiani più gravemente in sovrappeso. Campania e Puglia possono vantare il primato europeo di obesità infantile: il 36%. Di fronte a questa contraddizione è necessario ristrutturare e riorganizzare la chirurgia dell'obesità nel Sud d'Italia. In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti, solo a Napoli sono presenti 4-5 centri attivi, più qualche altra struttura operante in Sicilia. Per il resto del Meridione non esiste una rete organizzata ed efficiente. Bisogna quindi investire maggiori risorse in questa importante branca della chirurgia che vanta ottimi professionisti riconosciuti a livello internazionale”.

Intermedia



Obesita': con bisturi 1 su 10 via diabete ma operati solo 1%

(ANSA) - ROMA, 24 SET - L'intervento chirurgico 'anti-obesita' non risolve solo il problema dell'eccessivo sovrappeso ma in 9 casi su 10 chi affronta l'intervento guarisce anche dal diabete mellito di tipo 2, e, secondo una ricerca italiana, nel 34% dei casi grazie al bisturi si elimina anche l'ipertensione arteriosa. Sono i dati illustrati dalla Societa' italiana di chirurgia dell'obesita' e delle malattie metaboliche (Sicob) nel corso di una conferenza stampa all'interno del primo congresso unitario dei chirurghi. Ma, nonostante ogni anno in Italia gli interventi siano circa 7mila, ha spiegato il presidente, Marcello Lucchese, "riusciamo ad operare solo l'1% dei soggetti per cui l'intervento di chirurgia bariatrica e metabolica sarebbe indicato".

La causa dei 'pochi' interventi, a fronte di circa 700mila persone in Italia obese gravi, va ricercata da un lato nel fatto che "ancora non si percepisce l'obesita' come una malattia grave", come "una vera e propria emergenza", visto che gli italiani 'extra-large' sono gia' circa 6 milioni (aumentati del 25% dal '94 ad oggi). Ma anche nella "mancanza di centri specializzati, visto che si tratta di pazienti ad alto rischio, difficile da trattare" che portano a liste di attesa "di circa un anno" e che sono in piu' distribuiti a 'macchia di leopardo'. Dei 7.214 interventi effettuati nel 2011, ha riferito Luigi Angrisani, presidente dell'International Federation for the surgery of obesity and metabolic disorderers (Ifso), 4.093 sono stati fatti al Nord, 1.983 al Centro e "solo un migliaio nel Mezzogiorno e nelle Isole", rispettivamente 880 e 258, nonostante "i dati epidemiologici nazionali attestino invece come siano proprio gli abitanti del Sud quelli piu' gravemente in sovrappeso", con picchi del 36% in Campania e Puglia. "In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti - sottolinea - si trovano solo 4-5 centri attivi a Napoli, piu' qualche struttura operante in Sicilia, in particolare a Catania".

Per gli esperti serve prima di tutto un "cambio di mentalita' " che porti a comprendere che l'intervento chirurgico "non e' estetico - chiarisce Lucchese - ma salvavita". E si tratta di un intervento "di prevenzione in malati che se non adeguatamente trattati andranno incontro a complicanze e diverse patologie correlate", con una aspettativa di vita "ridotta di 9 anni negli uomini e 12 nelle donne" rispetto ai normopeso. "Un recente studio italo-americano - ricorda Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito a ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2". (ANSA)



Salute/ Allarme obesità, epidemia che costa 10 anni di vita

Oltre 90% paziente sottoposti a intervento guarisce da diabete

postato **1 ora** fa da **TMNews**

Consiglia



Roma 24 set. (TMNews) - Più del 90% dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso è guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34% dall'ipertensione arteriosa. Gli obesi italiani sono circa 6.000.000 e rappresentano il 10% della popolazione. La loro vita è minacciata in 9 casi su 10 da gravi malattie come disturbi cardiovascolari e respiratori, cancro e diabete. Uno strumento di prevenzione contro queste patologie è rappresentato dalla chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica, in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo. Ogni anno nel nostro Paese 7000 persone si sottopongono a questo tipo di interventi. Ma i potenziali candidati sono molti di più, circa un milione.

Secondo Marcello Lucchese, presidente della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche, è necessario "un cambiamento culturale vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini. Purtroppo pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei casi. Invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%".

La prevenzione attraverso la chirurgia è uno dei temi centrali del Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana (a cui aderiscono 19 società scientifiche) in corso a **Roma** fino al 27 settembre con la partecipazione di 4000 esperti. Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. In Italia i costi sanitari diretti annui legati all'obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Quelli indiretti sono circa il triplo, stimabili nell'ordine di 65 miliardi di euro annui. Per ognuno di questi pazienti la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l'anno solamente in termini di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate.



Obesita': con bisturi 1 su 10 via diabete ma operati solo 1%

24/09/2012

(ANSA) - ROMA, 24 SET - L'intervento chirurgico 'anti-obesita' non risolve solo il problema dell'eccessivo sovrappeso ma in 9 casi su 10 chi affronta l'intervento guarisce anche dal diabete mellito di tipo 2, e, secondo una ricerca italiana, nel 34% dei casi grazie al bisturi si elimina anche l'ipertensione arteriosa. Sono i dati illustrati dalla Societa' italiana di chirurgia dell'obesita' e delle malattie metaboliche (Sicob) nel corso di una conferenza stampa all'interno del primo congresso unitario dei chirurghi. Ma, nonostante ogni anno in Italia gli interventi siano circa 7mila, ha spiegato il presidente, Marcello Lucchese, "riusciamo ad operare solo l'1% dei soggetti per cui l'intervento di chirurgia bariatrica e metabolica sarebbe indicato". La causa dei 'pochi' interventi, a fronte di circa 700mila persone in Italia obese gravi, va ricercata da un lato nel fatto che "ancora non si percepisce l'obesita' come una malattia grave", come "una vera e propria emergenza", visto che gli italiani 'extra-large' sono gia' circa 6 milioni (aumentati del 25% dal '94 ad oggi). Ma anche nella "mancanza di centri specializzati, visto che si tratta di pazienti ad alto rischio, difficile da trattare" che portano a liste di attesa "di circa un anno" e che sono in piu' distribuiti a 'macchia di leopardo'. Dei 7.214 interventi effettuati nel 2011, ha riferito Luigi Angrisani, presidente dell'International Federation for the surgery of obesity and metabolic disorderers (Ifso), 4.093 sono stati fatti al Nord, 1.983 al Centro e "solo un migliaio nel Mezzogiorno e nelle Isole", rispettivamente 880 e 258, nonostante "i dati epidemiologici nazionali attestino invece come siano proprio gli abitanti del Sud quelli piu' gravemente in sovrappeso", con picchi del 36% in Campania e Puglia. "In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti - sottolinea - si trovano solo 4-5 centri attivi a Napoli, piu' qualche struttura operante in Sicilia, in particolare a Catania". Per gli esperti serve prima di tutto un "cambio di mentalita' " che porti a comprendere che l'intervento chirurgico "non e' estetico - chiarisce Lucchese - ma salvavita". E si tratta di un intervento "di prevenzione in malati che se non adeguatamente trattati andranno incontro a complicanze e diverse patologie correlate", con una aspettativa di vita "ridotta di 9 anni negli uomini e 12 nelle donne" rispetto ai normopeso. "Un recente studio italo-americano - ricorda Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito a ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2". (ANSA)



Obesita': 400 euro risparmiati in farmaci dimagrendo 7kg

(ANSA) - ROMA, 24 SET - In un paziente obeso un calo di peso di soli 7 kg già potrebbe comportare un risparmio in termini di farmaci di quasi 400 euro l'anno. Sono le cifre presentate dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), nel corso di una conferenza stampa per illustrare i risultati dell'intervento chirurgico nel curare non solo il peso in eccesso ma anche il diabete mellito di tipo 2 (remissione completa in 9 casi su dieci), consentendo "già pochi giorni dopo l'intervento - ha spiegato Nicola Basso, past president della Sicob - di non prendere più farmaci per il diabete" oltre a "prevenire tutte le complicanze della malattia".

Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Basso ha un 'peso' notevole sul Servizio sanitario nazionale, "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali". E solo guardando alla necessità di medicinali, in un paziente di questo tipo "il consumo aumenta di dieci volte rispetto al cittadino normopeso non diabetico". Per questo "è stato calcolato che per ogni obeso la perdita di 7 kg di peso consentirebbe un risparmio ogni anno di 390 euro solamente in termini di farmaci". Senza contare che "i presidi dietetico-farmacologici" hanno una percentuale di successo durevole nel tempo (almeno 3-5 anni) tra "il 2 e il 4%", mentre la chirurgia bariatrica e metabolica "può assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei pazienti obesi" con tutto quello che ne consegue "in termini di qualità e aspettativa di vita" e in termini di costi "personali, sociali e per il servizio sanitario pubblico". (ANSA).

Obesità, il bisturi guarisce il diabete nel 90% dei pazienti



24 settembre 2012

Più del 90% dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso è guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34% dall'ipertensione arteriosa. Gli obesi italiani sono circa 6.000.000 e rappresentano il 10% della popolazione.

La loro vita è minacciata in 9 casi su 10 da gravi malattie come disturbi cardiovascolari e respiratori, cancro e diabete. Uno strumento di prevenzione contro queste patologie è rappresentato dalla chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica (in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo). Ogni anno nel nostro Paese 7000 persone si sottopongono a questo tipo di interventi. Ma i potenziali candidati sono molti di più, circa un milione.

“È necessario un cambiamento culturale - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie metaboliche (SICOB) - vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini.

Purtroppo pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei casi. Invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%”.

La prevenzione attraverso la chirurgia è uno dei temi centrali del Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana (a cui aderiscono 19 Società scientifiche) in corso a Roma fino al 27 settembre con la partecipazione di 4000 esperti.

“Un recente studio italo-americano - continua il prof. Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito ad ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2”. Se il peso eccede quello ideale del 30%, la persona viene considerata in sovrappeso, del 60% obesa, del 100% obesa in maniera severa.

“Siamo di fronte a una vera emergenza sanitaria - spiega il prof. Nicola Basso, Past President SICOB - . Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20

anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. Queste cifre spingono gli esperti a parlare di 'globesità', che oggi rappresenta il secondo rischio prevenibile per la salute dopo il fumo. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25% dal 1994 a oggi. È prioritario sostenere ed incentivare la chirurgia bariatrica come strumento di prevenzione della salute dei cittadini. Investire in questi interventi significa risparmiare risorse. Nel nostro Paese i costi sanitari diretti annui legati all'obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Quelli indiretti (morti premature, riduzione della produttività, assenza dal lavoro, disoccupazione, ecc.) sono circa il triplo, stimabili nell'ordine di 65 miliardi di euro annui. Per ognuno di questi pazienti la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l'anno solamente in termini di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate”.

La chirurgia bariatrica non fa solo perdere durevolmente peso ma ha un impatto decisivo sulle malattie metaboliche, in particolare sul diabete mellito di tipo 2 (che colpisce il 90% degli obesi gravi). “I numeri lasciano sbalorditi: gli interventi di chirurgia dell'obesità curano il diabete nell'80-100% dei casi – sottolinea il prof. Basso -. Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia, che spaziano dalla cecità, all'insufficienza renale, all'infarto fino all'amputazione di un arto”.

Nel 2011 sono state effettuate - in totale - 7214 operazioni di chirurgia bariatrica: 4093 al Nord, 1983 al Centro e solo un migliaio (880 e 258 rispettivamente) al Sud e nelle isole. “Solo un intervento su 7 è stato svolto in regioni meridionali - sottolinea Luigi Angrisani presidente eletto dell'international Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders (IFSO) -. I dati epidemiologici nazionali attestano, invece, come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno gli italiani più gravemente in sovrappeso. Campania e Puglia possono vantare il primato europeo di obesità infantile: il 36%. Di fronte a questa contraddizione è necessario ristrutturare e riorganizzare la chirurgia dell'obesità nel Sud d'Italia. In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti, solo a Napoli sono presenti 4-5 centri attivi, più qualche altra struttura operante in Sicilia. Per il resto del Meridione non esiste una rete organizzata ed efficiente. Bisogna quindi investire maggiori risorse in questa importante branca della chirurgia che vanta ottimi professionisti riconosciuti a livello internazionale”.

Ufficio stampa

Intermedia

030.226105 – 348.4108240

intermedia@intermedianews.it

[[chiudi questa finestra](#)]

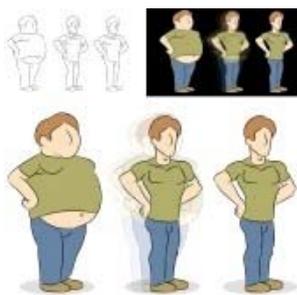


Obesita': 400 euro risparmiati in farmaci dimagrendo 7kg

Al Servizio pubblico malattia costa 11 miliardi anno

ROMA, 24 SET - In un paziente obeso un calo di peso di soli 7 kg già potrebbe comportare un risparmio in termini di farmaci di quasi 400 euro l'anno. Sono le cifre presentate dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), nel corso di una conferenza stampa per illustrare i risultati dell'intervento chirurgico nel curare non solo il peso in eccesso ma anche il diabete mellito di tipo 2 (remissione completa in 9 casi su dieci), consentendo "già pochi giorni dopo l'intervento - ha spiegato Nicola Basso, past president della Sicob - di non prendere più farmaci per il diabete" oltre a "prevenire tutte le complicanze della malattia".

Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Basso ha un 'peso' notevole sul Servizio sanitario nazionale, "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali". E solo guardando alla necessità di medicinali, in un paziente di questo tipo "il consumo aumenta di dieci volte rispetto al cittadino normopeso non diabetico". Per questo "è stato calcolato che per ogni obeso la perdita di 7 kg di peso consentirebbe un risparmio ogni anno di 390 euro solamente in termini di farmaci". Senza contare che "i presidi dietetico-farmacologici" hanno una percentuale di successo durevole nel tempo (almeno 3-5 anni) tra "il 2 e il 4%", mentre la chirurgia bariatrica e metabolica "può assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei pazienti obesi" con tutto quello che ne consegue "in termini di qualità e aspettativa di vita" e in termini di costi "personali, sociali e per il servizio sanitario pubblico".



OBESITÀ, UN'EPIDEMIA CHE "COSTA" 10 ANNI DI VITA IL BISTURI GUARISCE IL DIABETE NEL 90% DEI PAZIENTI

Più del 90% dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso è guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34% dall'ipertensione arteriosa. Gli obesi italiani sono circa 6.000.000 e rappresentano il 10% della popolazione. La loro vita è minacciata in 9 casi su 10 da gravi malattie come disturbi cardiovascolari e respiratori, cancro e diabete. Uno strumento di prevenzione contro queste patologie è rappresentato dalla chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica (in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il

metabolismo).

Ogni anno nel nostro Paese 7000 persone si sottopongono a questo tipo di interventi. Ma i potenziali candidati sono molti di più, circa un milione. "È necessario un cambiamento culturale - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie metaboliche (SICOB) - vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini.

Purtroppo pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei casi. Invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%".

La prevenzione attraverso la chirurgia è uno dei temi centrali del Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana (a cui aderiscono 19 Società scientifiche) in corso a Roma fino al 27 settembre con la partecipazione di 4000 esperti. "Un recente studio italo-americano - continua il prof. Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito ad ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2". Se il peso eccede quello ideale del 30%, la persona viene considerata in sovrappeso, del 60% obesa, del 100% obesa in maniera severa. "Siamo di fronte a una vera emergenza sanitaria - spiega il prof. Nicola Basso, Past President SICOB -. Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi.

Queste cifre spingono gli esperti a parlare di 'globesità', che oggi rappresenta il secondo rischio prevenibile per la salute dopo il fumo. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25% dal 1994 a oggi. È prioritario sostenere ed incentivare la chirurgia bariatrica come strumento di prevenzione della salute dei cittadini. Investire in questi interventi significa risparmiare risorse.

Nel nostro Paese i costi sanitari diretti annui legati all'obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Quelli indiretti (morti premature, riduzione della produttività, assenza dal lavoro, disoccupazione, ecc.) sono circa il triplo, stimabili nell'ordine di 65 miliardi di euro annui. Per ognuno di questi pazienti la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l'anno solamente in termini di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate".

La chirurgia bariatrica non fa solo perdere durevolmente peso ma ha un impatto decisivo sulle malattie metaboliche, in particolare sul diabete mellito di tipo 2 (che colpisce il 90% degli obesi gravi). "I numeri lasciano sbalorditi: gli interventi di chirurgia dell'obesità curano il diabete nell'80-100% dei casi - sottolinea il prof. Basso -. Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia, che spaziano dalla cecità, all'insufficienza renale, all'infarto fino all'amputazione di un arto".

Nel 2011 sono state effettuate - in totale - 7214 operazioni di chirurgia bariatrica: 4093 al Nord, 1983 al Centro e solo un migliaio (880 e 258 rispettivamente) al Sud e nelle isole. "Solo un intervento su 7 è stato svolto in regioni meridionali - sottolinea Luigi Angrisani presidente eletto dell'international Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders (IFSO) -.

I dati epidemiologici nazionali attestano, invece, come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno gli italiani più gravemente in sovrappeso. Campania e Puglia possono vantare il primato europeo di obesità infantile: il 36%.

Di fronte a questa contraddizione è necessario ristrutturare e riorganizzare la chirurgia dell'obesità nel Sud d'Italia. In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti, solo a Napoli sono presenti 4-5 centri attivi, più qualche altra struttura operante in Sicilia. Per il resto del Meridione non esiste una rete organizzata ed efficiente.

Doctissimo

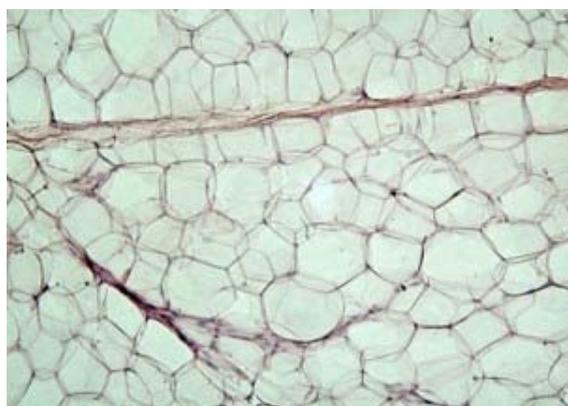
Obesita':con bisturi 1 su 10 via diabete ma operati solo 1%

(ANSA) - ROMA, 24 SET - L'intervento chirurgico 'anti-obesita' non risolve solo il problema dell'eccessivo sovrappeso ma in 9 casi su 10 chi affronta l'intervento guarisce anche dal diabete mellito di tipo 2, e, secondo una ricerca italiana, nel 34% dei casi grazie al bisturi si elimina anche l'ipertensione arteriosa. Sono i dati illustrati dalla Societa' italiana di chirurgia dell'obesita' e delle malattie metaboliche (Sicob) nel corso di una conferenza stampa all'interno del primo congresso unitario dei chirurghi. Ma, nonostante ogni anno in Italia gli interventi siano circa 7mila, ha spiegato il presidente, Marcello Lucchese, "riusciamo ad operare solo l'1% dei soggetti per cui l'intervento di chirurgia bariatrica e metabolica sarebbe indicato". La causa dei 'pochi' interventi, a fronte di circa 700mila persone in Italia obese gravi, va ricercata da un lato nel fatto che "ancora non si percepisce l'obesita' come una malattia grave", come "una vera e propria emergenza", visto che gli italiani 'extra-large' sono gia' circa 6 milioni (aumentati del 25% dal '94 ad oggi). Ma anche nella "mancanza di centri specializzati, visto che si tratta di pazienti ad alto rischio, difficile da trattare" che portano a liste di attesa "di circa un anno" e che sono in piu' distribuiti a 'macchia di leopardo'. Dei 7.214 interventi effettuati nel 2011, ha riferito Luigi Angrisani, presidente dell'International Federation for the surgery of obesity and metabolic disorders (Ifso), 4.093 sono stati fatti al Nord, 1.983 al Centro e "solo un migliaio nel Mezzogiorno e nelle Isole", rispettivamente 880 e 258, nonostante "i dati epidemiologici nazionali attestino invece come siano proprio gli abitanti del Sud quelli piu' gravemente in sovrappeso", con picchi del 36% in Campania e Puglia. "In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti - sottolinea - si trovano solo 4-5 centri attivi a Napoli, piu' qualche struttura operante in Sicilia, in particolare a Catania". Per gli esperti serve prima di tutto un "cambio di mentalita' " che porti a comprendere che l'intervento chirurgico "non e' estetico - chiarisce Lucchese - ma salvavita". E si tratta di un intervento "di prevenzione in malati che se non adeguatamente trattati andranno incontro a complicanze e diverse patologie correlate", con una aspettativa di vita "ridotta di 9 anni negli uomini e 12 nelle donne" rispetto ai normopeso. "Un recente studio italo-americano - ricorda Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito a ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2". (ANSA)



Perdere peso nel caso di pazienti obesi può far risparmiare il sistema sanitario nazionale, secondo quanto emerso nel corso della conferenza stampa della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob).

Con una perdita di soli 7 kg di massa grassa in un paziente obeso, ci sarebbe un beneficio in termini di risparmio nelle cure di circa 400 euro l'anno.



Nei casi impossibili da curare attraverso la dieta o l'attività fisica, ecco che la chirurgia bariatrica è l'unica speranza, e – osserva la Sicob – alleggerisce anche la spesa sanitaria nazionale.

Il beneficio è dovuto al fatto che nei pazienti obesi il diabete mellito di tipo 2 è spesso presente, ma si può avere una completa remissione della patologia (in 9 casi su dieci), grazie all'intervento, consentendo "già pochi giorni dopo l'intervento di non prendere più farmaci per il diabete e prevenire tutte le complicanze della malattia" ha detto – ha spiegato Nicola Basso, già presidente della Sicob e membro del consiglio direttivo.

Oltre alle malattie, occorre anche aggiungere le perdite derivanti da una ridotta produttività lavorativa (sia in termini di assenze che inabilità a svolgere determinate mansioni), dall'incremento degli incidenti sul lavoro e dal pensionamento anticipato.

La chirurgia bariatrica, anche per la notevole estensione del fenomeno obesità (globesity), è oggi la chirurgia in maggiore e più rapida espansione. La prossima sfida – secondo il Sicob – sarà il trattamento chirurgico del diabete, attraverso metodiche chirurgiche più o meno diversificate dalle attuali a seconda che sia associata (diabesity) o meno l'obesità.

Già vi sono evidenze sperimentali e cliniche della remissione del diabete, più o meno immediata e più o meno importante nei vari interventi di chirurgia bariatrica (bendaggio gastrico regolabile: remissione lenta in circa il 50% dei casi; bypass gastrico: remissione quasi immediata in circa l'85% dei casi; diversione bilio-pancreatica: remissione quasi immediata in circa il 98% dei casi secondo i dati del Sicob).

In Italia – aggiunge la Sicob – i costi sanitari (diretti) annui dell'obesità sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale (ospedalizzazioni per oltre il 60%, diagnostica per oltre il 10%, farmaci e visite per circa il 15%). I costi indiretti sono calcolabili in circa il triplo, nell'ordine di 65 miliardi di euro annui.

La conferenza stampa della Sicob ha anche promosso il primo congresso nazionale della chirurgia italiana che si svolgerà all'Auditorium Conciliazione di Roma fino al 27 settembre.

Obesità: perdendo soli 7 kg, si risparmiano 400 euro/anno in farmaci



In un paziente obeso, una perdita di peso di soli 7 kg potrebbe comportare un risparmio immediato, solo in termini di farmaci, di quasi 400 euro all'anno, senza contare i costi sociali e del servizio sanitario pubblico. E' quanto ha dichiarato la "Società Italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche" (Sicob) durante la presentazione dell'intervento chirurgico in grado di curare obesità e diabete mellito di tipo 2.

Un calo di peso di soli 7 kg e un conseguente risparmio di 400 euro all'anno in farmaci: sono queste le cifre presentate da Sicob nel corso di una recente conferenza stampa che ha illustrato i risultati dell'intervento chirurgico per curare non solo il peso in eccesso, ma anche il diabete mellito di tipo 2. L'intervento presentato ha una **remissione completa in 9 casi su 10**, consentendo *"già pochi giorni dopo l'intervento di non prendere più farmaci per il diabete, oltre a prevenire tutte le complicanze della malattia"*, ha spiegato Nicola Basso, in passato già presidente di Sicob.

Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Basso ha un **costo notevole sul Servizio sanitario nazionale: "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali"**.

E, solo guardando alla necessità di medicinali, in un paziente di questo tipo *"il consumo aumenta di dieci volte rispetto al cittadino normopeso non diabetico"*. Per questo *"è stato calcolato che, per ogni obeso, la perdita di soli 7 kg di peso consentirebbe un risparmio ogni anno di 390 euro, solamente in termini di farmaci"*.

Senza contare che *"i presidi dietetico-farmacologici"* hanno una percentuale di successo durevole nel tempo (almeno 3-5 anni) *"tra il 2 e il 4%"*, mentre la chirurgia bariatrica e metabolica, ha concluso Basso, *"può assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei pazienti obesi"*, con tutto quello che ne consegue *"in termini di qualità e aspettativa di vita"* e in termini di costi *"personali, sociali e per il servizio sanitario pubblico"*.

Obesi: in Italia sei milioni di persone, 9 su 10 a rischio per altre patologie

I medici specialisti oggi suggeriscono di orientare le scelte terapeutiche anche verso la chirurgia, che sta dando risultati efficaci anche nella risoluzione di diabete e disturbi cardiovascolari

Publicato il 24/09/12 in Cronaca | TAGS: [obesità](#), [diabete](#)

USA, ALLARME SANITÀ: IL 60% DI OBESI ENTRO IL 2030 IN 13 STATI



Le persone obese o in sovrappeso in Italia rappresentano il **dieci per cento della popolazione**, circa sei milioni di individui. La loro vita è minacciata da **patologie gravi** e anche mortali, quali **diabete**, **disturbi cardiovascolari**, **problemi respiratori** e **cancro** con un'incidenza del novanta per cento.

Queste malattie invalidanti come il **diabete** compromettono la qualità della vita di molti di loro. Non ultimo si stima che i pazienti afflitti da obesità abbiano un'**aspettativa di vita** inferiore di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini.

In occasione del Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana si parla in maniera più incisiva di **chirurgia "bariatrica e metabolica"**, interventi in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo. Secondo Marcello Lucchese, presidente della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche, è necessario "un cambiamento culturale vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a **operazioni salvavita**, non a ritocchi estetici".

Più del 90% degli obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per **ridurre il proprio peso** è guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34% dall'ipertensione arteriosa. Lucchese aggiunge: "Un recente studio italo-americano ha dimostrato come l'83 per cento di obesi sottoposti a **bypass gastrico** e il 95 per cento di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito ad ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2".

Ogni anno in Italia ben 7000 persone si sottopongono a questi interventi chirurgici. Ma i potenziali candidati sono molti di più.



[Home](#) » [Eventi](#) » [News Salute](#) » **Obesità, un'epidemia che costa dieci anni di vita**

Obesità, un'epidemia che costa dieci anni di vita

inserito da: [Redazione](#) pubblicato il: 25/09/2012 12:30

Roma, 25 settembre 2012 – Più del 90% dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso è guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34% dall'ipertensione arteriosa. Gli obesi italiani sono circa 6.000.000 e rappresentano il 10% della popolazione. La loro vita è minacciata in 9 casi su 10 da gravi malattie come disturbi cardiovascolari e respiratori, cancro e diabete. Uno strumento di prevenzione contro queste patologie è rappresentato dalla chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica (in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo). Ogni anno nel nostro Paese 7000 persone si sottopongono a questo tipo di interventi. Ma i potenziali candidati sono molti di più, circa un milione. "È necessario un cambiamento culturale - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie metaboliche (SICOB) - vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini. Purtroppo pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei casi. Invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%". La prevenzione attraverso la chirurgia è uno dei temi centrali del Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana (a cui aderiscono 19 Società scientifiche) in corso a Roma fino al 27 settembre con la partecipazione di 4000 esperti. "Un recente studio italo-americano - continua il prof. Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito ad ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2". Se il peso eccede quello ideale del 30%, la persona viene considerata in sovrappeso, del 60% obesa, del 100% obesa in maniera severa. "Siamo di fronte a una vera emergenza sanitaria - spiega il prof. Nicola Basso, Past President SICOB - . Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. Queste cifre spingono gli esperti a parlare di 'globesità', che oggi rappresenta il secondo rischio prevenibile per la salute dopo il fumo. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25% dal 1994 a oggi. È prioritario sostenere ed incentivare la chirurgia bariatrica come strumento di prevenzione della salute dei cittadini. Investire in questi interventi significa risparmiare risorse. Nel nostro Paese i costi sanitari diretti annui legati all'obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Quelli indiretti (morti premature, riduzione della produttività, assenza dal lavoro, disoccupazione, ecc.) sono circa il triplo, stimabili nell'ordine di 65 miliardi di euro annui. Per ognuno di questi pazienti la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l'anno solamente in termini di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate". La chirurgia bariatrica non fa solo perdere durevolmente peso ma ha un impatto decisivo sulle malattie metaboliche, in particolare sul diabete mellito di tipo 2 (che colpisce il 90% degli obesi gravi). "I numeri lasciano sbalorditi: gli interventi di chirurgia dell'obesità curano il diabete nell'80-100% dei casi - sottolinea il prof. Basso -. Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia, che spaziano dalla cecità, all'insufficienza renale, all'infarto fino all'amputazione di un arto". Nel 2011 sono state effettuate - in totale - 7214 operazioni di chirurgia bariatrica: 4093 al Nord, 1983 al Centro e solo un migliaio (880 e 258 rispettivamente) al Sud e nelle isole. "Solo un intervento su 7 è stato svolto in regioni meridionali - sottolinea Luigi Angrisani presidente eletto dell'International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders (IFSO) -. I dati epidemiologici nazionali attestano, invece, come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno gli italiani più gravemente in sovrappeso. Campania e Puglia possono vantare il primato europeo di obesità infantile: il 36%. Di fronte a questa contraddizione è necessario ristrutturare e riorganizzare la chirurgia dell'obesità nel Sud d'Italia. In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti, solo a Napoli sono presenti 4-5 centri attivi, più qualche altra struttura operante in Sicilia. Per il resto del Meridione non esiste una rete organizzata ed efficiente. Bisogna quindi investire maggiori risorse in questa importante branca della chirurgia che vanta ottimi professionisti riconosciuti a livello internazionale".

Doctissimo

Obesita': 400 euro risparmiati in farmaci dimagrendo 7kg

(ANSA) - ROMA, 24 SET - In un paziente obeso un calo di peso di soli 7 kg già potrebbe comportare un risparmio in termini di farmaci di quasi 400 euro l'anno. Sono le cifre presentate dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), nel corso di una conferenza stampa per illustrare i risultati dell'intervento chirurgico nel curare non solo il peso in eccesso ma anche il diabete mellito di tipo 2 (remissione completa in 9 casi su dieci), consentendo "già pochi giorni dopo l'intervento - ha spiegato Nicola Basso, past president della Sicob - di non prendere più farmaci per il diabete" oltre a "prevenire tutte le complicanze della malattia". Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Basso ha un 'peso' notevole sul Servizio sanitario nazionale, "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali". E solo guardando alla necessità di medicinali, in un paziente di questo tipo "il consumo aumenta di dieci volte rispetto al cittadino normopeso non diabetico". Per questo "è stato calcolato che per ogni obeso la perdita di 7 kg di peso consentirebbe un risparmio ogni anno di 390 euro solamente in termini di farmaci". Senza contare che "i presidi dietetico-farmacologici" hanno una percentuale di successo durevole nel tempo (almeno 3-5 anni) tra "il 2 e il 4%", mentre la chirurgia bariatrica e metabolica "può assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei pazienti obesi" con tutto quello che ne consegue "in termini di qualità e aspettativa di vita" e in termini di costi "personali, sociali e per il servizio sanitario pubblico".



Obesita': 400 euro risparmiati in farmaci dimagrendo 7kg

24/09/2012

(ANSA) - ROMA, 24 SET - In un paziente obeso un calo di peso di soli 7 kg già potrebbe comportare un risparmio in termini di farmaci di quasi 400 euro l'anno. Sono le cifre presentate dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), nel corso di una conferenza stampa per illustrare i risultati dell'intervento chirurgico nel curare non solo il peso in eccesso ma anche il diabete mellito di tipo 2 (remissione completa in 9 casi su dieci), consentendo "già pochi giorni dopo l'intervento - ha spigato Nicola Basso, past president della Sicob - di non prendere più farmaci per il diabete" oltre a "prevenire tutte le complicanze della malattia". Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Basso ha un 'peso' notevole sul Servizio sanitario nazionale, "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali". E solo guardando alla necessità di medicinali, in un paziente di questo tipo "il consumo aumenta di dieci volte rispetto al cittadino normopeso non diabetico". Per questo "è stato calcolato che per ogni obeso la perdita di 7 kg di peso consentirebbe un risparmio ogni anno di 390 euro solamente in termini di farmaci". Senza contare che "i presidi dietetico-farmacologici" hanno una percentuale di successo durevole nel tempo (almeno 3-5 anni) tra "il 2 e il 4%", mentre la chirurgia bariatrica e metabolica "può assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei pazienti obesi" con tutto quello che ne consegue "in termini di qualità e aspettativa di vita" e in termini di costi "personali, sociali e per il servizio sanitario pubblico". (ANSA).



OBESITÀ, VITA RIDOTTA DI 10 ANNI

L'obesità, l'epidemia del nostro tempo può essere seriamente contrastata solo con il bisturi. La pensa così, Marcello Lucchese, presidente della [Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie metaboliche \(SICOB\)](#), che durante il Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana ha rimarcato che la chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica può essere una soluzione per gli obesi italiani che sono circa 6.000.000 e che in 9 casi su 10 sono minacciati da gravi malattie come disturbi cardiovascolari e respiratori, cancro e diabete.

Per Lucchese si fa sempre più urgente la necessità di "un cambiamento culturale per far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini. Purtroppo pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei casi. Invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%".

"Siamo di fronte a una vera emergenza sanitaria. Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25% dal 1994 a oggi, ha aggiunto Nicola Basso, Past President SICOB -. È prioritario sostenere ed incentivare la [chirurgia bariatrica](#) come strumento di prevenzione della salute dei cittadini. Investire in questi interventi significa risparmiare risorse. Nel nostro Paese i costi sanitari diretti annui legati all'obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale".

"I numeri lasciano sbalorditi: gli interventi di chirurgia dell'obesità curano il diabete nell'80-100% dei casi – ha concluso l'esperto -. Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia, che spaziano dalla cecità, all'insufficienza renale, all'[infarto](#) fino all'amputazione di un arto".



DOVE L'INFORMAZIONE DIVENTA BENESSERE

OBESITA': 400 EURO RISPARMIATI IN FARMACI DIMAGRENDO 7KG

ROMA, 24 SET - In un paziente obeso un calo di peso di soli 7 kg già potrebbe comportare un risparmio in termini di farmaci di quasi 400 euro l'anno. Sono le cifre presentate dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), nel corso di una conferenza stampa per illustrare i risultati dell'intervento chirurgico nel curare non solo il peso in eccesso ma anche il [diabete mellito](#) di tipo 2 (remissione completa in 9 casi su dieci), consentendo "già pochi giorni dopo l'intervento - ha spiegato Nicola Basso, past president della Sicob - di non prendere più farmaci per il diabete" oltre a "prevenire tutte le complicanze della malattia". Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Basso ha un 'peso' notevole sul Servizio sanitario nazionale, "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali". E solo guardando alla necessità di medicinali, in un paziente di questo tipo "il consumo aumenta di dieci volte rispetto al cittadino normopeso non diabetico". Per questo "è stato calcolato che per ogni obeso la perdita di 7 kg di peso consentirebbe un risparmio ogni anno di 390 euro solamente in termini di farmaci"



Il programma di informazione
sulla contraccezione promosso da



SIGO
SOCIETA' ITALIANA
DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA

In aumento l'obesità infantile, 1 milione tra 6 e 11 anni

Roma, 25 settembre 2012 - In Italia si calcola un aumento dell'obesità infantile con 1 milione di bambini obesi tra i 6 e gli 11 anni e una notevole differenza tra regioni; Campania e Puglia vantano il primato europeo con il 36%. Questi i dati emersi durante un incontro promosso dalla SICOB (Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche) nel corso del primo congresso nazionale della chirurgia italiana che si svolgerà all'Auditorium Conciliazione di Roma fino al 27 settembre. "A fronte di questa condizione - ha dichiarato Nicola Basso, Past President della Sicob - è necessario ristrutturare e riorganizzare la chirurgia dell'obesità nel Sud d'Italia. In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti, solo a Napoli sono presenti 4-5 centri attivi, più qualche struttura operante in Sicilia. Per il resto del Meridione non esiste una rete organizzata ed efficiente. Bisogna quindi investire maggiori risorse in questa importante branca della chirurgia che vanta ottimi professionisti riconosciuti a livello internazionale". Secondo Luigi Angrisani, Presidente eletto dell'IFSO (International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders) "scuole e famiglie dovrebbero stare più dietro ai bambini, le prime non sfavorendo i ragazzi che praticano sport a livello agonistico, e le seconde invogliando i propri figli a stare all'aria aperta, invece che tenerli davanti la televisione con una merendina in mano".

Perdere peso fa risparmiare. Per un paziente obeso 7 kg in meno valgo un risparmio di 400 euro l'anno

In un paziente obeso, una perdita di peso di soli 7 kg potrebbe comportare un risparmio immediato, solo in termini di farmaci, di quasi 400 euro all'anno. E' quanto ha dichiarato la "Società Italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche" (Sicob) durante la presentazione dell'intervento chirurgico in grado di curare obesità e diabete mellito di tipo 2. Un calo di peso di soli 7 kg e un conseguente risparmio di 400 euro all'anno in farmaci: sono queste le cifre presentate da Sicob nel corso di una recente conferenza stampa che ha illustrato i risultati dell'intervento chirurgico per curare non solo il peso in eccesso, ma anche il diabete mellito di tipo 2. L'intervento presentato ha una remissione completa in 9 casi su 10, consentendo "già pochi giorni dopo l'intervento di non prendere più farmaci per il diabete, oltre a prevenire tutte le complicanze della malattia", ha spiegato Nicola Basso, in passato già presidente di Sicob. Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Basso ha un costo notevole sul Servizio sanitario nazionale: "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali". E, solo guardando alla necessità di medicinali, in un paziente di questo tipo "il consumo aumenta di dieci volte rispetto al cittadino normopeso non diabetico". Per questo "è stato calcolato che, per ogni obeso, la perdita di soli 7 kg di peso consentirebbe un risparmio ogni anno di 390 euro, solamente in termini di farmaci". Senza contare che "i presidi dietetico-farmacologici" hanno una percentuale di successo durevole nel tempo (almeno 3-5 anni) "tra il 2 e il 4%", mentre la chirurgia bariatrica e metabolica, ha concluso Basso, "può assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei pazienti obesi", con tutto quello che ne consegue "in termini di qualità e aspettativa di vita" e in termini di costi "personali, sociali e per il servizio sanitario pubblico".

News

HOME

ALTOPASCIO – MONTECARLO

Perdere peso è vantaggioso anche in termini economici: 7 kg in meno comportano un risparmio di 400 euro l'anno



Perdere peso è vantaggioso anche in termini economici: 7 kg in meno comportano un risparmio di 400 euro l'anno

Perdere peso è vantaggioso anche in termini economici. A quanto pare, se una persona obesa riesce a perdere solamente 7 kg può risparmiare fino a 400 euro l'anno, in termini di medicinali. Il dato è stato presentato dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob).

“Il paziente obeso e diabetico, ha un ‘peso’ notevole sul Servizio sanitario nazionale, 11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali”, ha ricordato Nicola Basso, past presidente della Sicob. Insomma, dimagrire fa bene alla salute e alle tasche.



IN AUMENTO L'OBESITA' INFANTILE, 1 MILIONE TRA 6 E 11 ANNI

Roma, 25 settembre 2012 - In Italia si calcola un aumento dell'obesita' infantile con 1 milione di bambini obesi tra i 6 e gli 11 anni e una notevole differenza tra regioni; Campania e Puglia vantano il primato europeo con il 36%. Questi i dati emersi durante un incontro promosso dalla SICOB (Societa' Italiana di Chirurgia dell'Obesita' e delle Malattie Metaboliche) nel corso del primo congresso nazionale della chirurgia italiana che si svolgera' all'Auditorium Conciliazione di Roma fino al 27 settembre. "A fronte di questa condizione - ha dichiarato Nicola Basso, Past President della Sicob - e' necessario ristrutturare e riorganizzare la chirurgia dell'obesita' nel Sud d'Italia. In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti, solo a Napoli sono presenti 4-5 centri attivi, piu' qualche struttura operante in Sicilia. Per il resto del Meridione non esiste una rete organizzata ed efficiente. Bisogna quindi investire maggiori risorse in questa importante branca della chirurgia che vanta ottimi professionisti riconosciuti a livello internazionale". Secondo Luigi Angrisani, Presidente eletto dell'IFSO (International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders) "scuole e famiglie dovrebbero stare piu' dietro ai bambini, le prime non sfavorendo i ragazzi che praticano sport a livello agonistico, e le seconde invogliando i propri figli a stare all'aria aperta, invece che tenerli davanti la televisione con una merendina in mano".



In aumento l'obesità infantile, 1 milione tra 6 e 11 anni

In Italia si calcola un aumento dell'obesità infantile con 1 milione di bambini obesi tra i 6 e gli 11 anni e una notevole differenza tra regioni; Campania e Puglia vantano il primato europeo con il 36%. Questi i dati emersi durante un incontro promosso dalla SICOB (Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche) nel corso del primo congresso nazionale della chirurgia italiana che si svolgerà all'Auditorium Conciliazione di Roma fino al 27 settembre. “A fronte di questa condizione – ha dichiarato Nicola Basso, Past President della Sicob – è necessario ristrutturare e riorganizzare la chirurgia dell'obesità nel Sud d'Italia. In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti, solo a Napoli sono presenti 4-5 centri attivi, più qualche struttura operante in Sicilia. Per il resto del Meridione non esiste una rete organizzata ed efficiente. Bisogna quindi investire maggiori risorse in questa importante branca della chirurgia che vanta ottimi professionisti riconosciuti a livello internazionale”. Secondo Luigi Angrisani, Presidente eletto dell'IFSO (International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders) “scuole e famiglie dovrebbero stare più dietro ai bambini, le prime non sfavorendo i ragazzi che praticano sport a livello agonistico, e le seconde invogliando i propri figli a stare all'aria aperta, invece che tenerli davanti la televisione con una merendina in mano”.

globalist

Obesità, l'intervento chirurgico guarisce anche il diabete

In 9 casi su 10 chi affronta l'intervento anti-obesità guarisce anche dal diabete mellito di tipo 2. Nel 34% dei casi eliminata l'ipertensione arteriosa.

Desk

lunedì 24 settembre 2012 15:17

Commenta



L'intervento chirurgico anti-obesità non risolve solo il problema dell'eccessivo sovrappeso ma in 9 casi su 10 chi affronta l'intervento guarisce anche dal diabete mellito di tipo 2, e, secondo una ricerca italiana, nel 34% dei casi grazie al bisturi si elimina anche l'ipertensione arteriosa. Sono i dati illustrati dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob) nel corso di una conferenza stampa all'interno del primo congresso unitario dei chirurghi. Ma, nonostante ogni anno in Italia gli interventi siano circa settemila, ha spiegato il presidente, Marcello Lucchese, «riusciamo ad operare solo l'1% dei soggetti per cui l'intervento di chirurgia bariatrica e metabolica sarebbe indicato».

La causa dei pochi interventi, a fronte di circa 700mila persone in Italia obese gravi, va ricercata da un lato nel fatto che «ancora non si percepisce l'obesità come una malattia grave», come «una vera e propria emergenza», visto che gli italiani extra-large sono già circa sei milioni (aumentati del 25% dal '94 ad oggi). Ma anche nella «mancanza di centri specializzati, visto che si tratta di pazienti ad alto rischio, difficili da trattare» che portano a liste di attesa «di circa un anno» e che sono in più distribuiti a macchia di leopardo.

Dei 7.214 interventi effettuati nel 2011, ha riferito Luigi Angrisani, presidente dell'International Federation for the surgery of obesity and metabolic disorders (Ifso), 4.093 sono stati fatti al Nord, 1.983 al Centro e «solo un migliaio nel Mezzogiorno e nelle Isole», rispettivamente 880 e 258, nonostante «i dati epidemiologici nazionali attestino invece come siano proprio gli abitanti del Sud quelli più gravemente in sovrappeso», con picchi del 36% in Campania e Puglia. «In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti - sottolinea - si trovano solo 4-5 centri attivi a Napoli, più qualche struttura operante in Sicilia, in particolare a Catania».

Per gli esperti serve prima di tutto un cambio di mentalità che porti a comprendere che l'intervento chirurgico «non è estetico - chiarisce Lucchese - ma salvavita». E si tratta di un intervento «di prevenzione in malati che se non adeguatamente trattati andranno incontro a complicanze e diverse patologie correlate», con una aspettativa di vita «ridotta di 9 anni negli uomini e 12 nelle donne» rispetto ai normopeso.



Obesità, Basso (Sicob): Incentivare la chirurgia bariatrica

(AIS) Roma, 24 set 2012 – (Segue) “Se il peso eccede quello ideale del 30%, la persona viene considerata in sovrappeso, del 60% obesa, del 100% obesa in maniera severa” – informa la Sicob. “Siamo di fronte a una vera emergenza sanitaria - spiega il professor Nicola Basso, Past President Sicob -. Secondo i dati dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. Queste cifre spingono gli esperti a parlare di ‘globesità’, che oggi rappresenta il secondo rischio prevenibile per la salute dopo il fumo. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25% dal 1994 a oggi. È prioritario sostenere ed incentivare la chirurgia bariatrica – prosegue Basso - come strumento di prevenzione della salute dei cittadini. Investire in questi interventi significa risparmiare risorse. Nel nostro Paese i costi sanitari diretti annui legati all’obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Quelli indiretti (morti premature, riduzione della produttività, assenza dal lavoro, disoccupazione, ecc.) sono circa il triplo, stimabili nell’ordine di 65 miliardi di euro annui. Per ognuno di questi pazienti la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l’anno solamente in termini di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate”. La chirurgia bariatrica non fa solo perdere durevolmente peso ma ha un impatto decisivo sulle malattie metaboliche – comunica la Società Italiana di Chirurgia dell’Obesità e delle Malattie metaboliche (Sicob) - in particolare sul diabete mellito di tipo 2 (che colpisce il 90% degli obesi gravi). “I numeri lasciano sbalorditi: gli interventi di chirurgia dell’obesità curano il diabete nell’80-100% dei casi – sottolinea il professor Basso -. Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l’intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia, che spaziano dalla cecità, all’insufficienza renale, all’infarto fino all’amputazione di un arto”.

Nel 2011 sono state effettuate – informa la Sicob - 7214 operazioni di chirurgia bariatrica: 4093 al Nord, 1983 al Centro e solo un migliaio (880 e 258 rispettivamente) al Sud e nelle isole. “Solo un intervento su 7 è stato svolto in regioni meridionali - sottolinea Luigi Angrisani presidente eletto dell’international Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders (Ifso) -. I dati epidemiologici nazionali attestano, invece, come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno gli italiani più gravemente in sovrappeso. Campania e Puglia possono vantare il primato europeo di obesità infantile: il 36%. Di fronte a questa contraddizione – conclude Angrisani - è necessario ristrutturare e riorganizzare la chirurgia dell’obesità nel Sud d’Italia. In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti, solo a Napoli sono presenti 4-5 centri attivi, più qualche altra struttura operante in Sicilia. Per il resto del Meridione non esiste una rete organizzata ed efficiente. Bisogna quindi investire maggiori risorse in questa importante branca della chirurgia che vanta ottimi professionisti riconosciuti a livello internazionale”.



TUTTI I COLORI
DELLA SANITÀ

Ogni settimana i fatti, le opinioni,
le notizie, le persone, i documenti

Sicob: obesità, un'epidemia che costa 10 anni di vita

24/09/2012



Più del 90% dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso è guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34% dall'ipertensione arteriosa. Gli obesi italiani sono circa 6.000.000 e rappresentano il 10% della popolazione. La loro vita è minacciata in 9 casi su 10 da gravi malattie come disturbi cardiovascolari e respiratori, cancro e diabete.

Uno strumento di prevenzione contro queste patologie è rappresentato dalla chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica (in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo). Ogni anno nel nostro Paese 7000 persone si sottopongono a questo tipo di interventi. Ma i potenziali candidati sono molti di più, circa un milione.

«È necessario un cambiamento culturale» afferma Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie metaboliche (Sicob) «vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini. Purtroppo pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei casi. Invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%». La prevenzione attraverso la chirurgia è uno dei temi centrali del Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana (a cui aderiscono 19 Società scientifiche) in corso a Roma fino al 27 settembre con la partecipazione di 4000 esperti. «Siamo di fronte a una vera emergenza sanitaria» spiega Nicola Basso, Past President Sicob «Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. Queste cifre spingono gli esperti a parlare di 'globesità', che oggi rappresenta il secondo rischio prevenibile per la salute dopo il fumo. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25% dal 1994 a oggi. È prioritario sostenere ed incentivare la chirurgia bariatrica come strumento di prevenzione della salute dei cittadini. Investire in questi interventi significa risparmiare risorse. Nel nostro Paese i costi sanitari diretti annui legati all'obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Quelli indiretti (morti premature, riduzione della produttività, assenza dal lavoro, disoccupazione, ecc.) sono circa il triplo, stimabili nell'ordine di 65 miliardi di euro annui. Per ognuno di questi pazienti la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l'anno solamente in termini di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate».



Le News di Ansa Salute

24/09/2012 15:09

Obesita': con bisturi 1 su 10 via diabete ma operati solo 1% Chirurghi, 7mila interventi l'anno, 'salva-vita' non estetici

- ROMA, 24 SET - L'intervento chirurgico 'anti-obesita' non risolve solo il problema dell'eccessivo sovrappeso ma in 9 casi su 10 chi affronta l'intervento guarisce anche dal diabete mellito di tipo 2, e, secondo una ricerca italiana, nel 34% dei casi grazie al bisturi si elimina anche l'ipertensione arteriosa. Sono i dati illustrati dalla Societa' italiana di chirurgia dell'obesita' e delle malattie metaboliche (Sicob) nel corso di una conferenza stampa all'interno del primo congresso unitario dei chirurghi. Ma, nonostante ogni anno in Italia gli interventi siano circa 7mila, ha spiegato il presidente, Marcello Lucchese, "riusciamo ad operare solo l'1% dei soggetti per cui l'intervento di chirurgia bariatrica e metabolica sarebbe indicato". La causa dei 'pochi' interventi, a fronte di circa 700mila persone in Italia obese gravi, va ricercata da un lato nel fatto che "ancora non si percepisce l'obesita' come una malattia grave", come "una vera e propria emergenza", visto che gli italiani 'extra-large' sono gia' circa 6 milioni (aumentati del 25% dal '94 ad oggi). Ma anche nella "mancanza di centri specializzati, visto che si tratta di pazienti ad alto rischio, difficile da trattare" che portano a liste di attesa "di circa un anno" e che sono in piu' distribuiti a 'macchia di leopardo'. Dei 7.214 interventi effettuati nel 2011, ha riferito Luigi Angrisani, presidente dell'International Federation for the surgery of obesity and metabolic disorderers (Ifso), 4.093 sono stati fatti al Nord, 1.983 al Centro e "solo un migliaio nel Mezzogiorno e nelle Isole", rispettivamente 880 e 258, nonostante "i dati epidemiologici nazionali attestino invece come siano proprio gli abitanti del Sud quelli piu' gravemente in sovrappeso", con picchi del 36% in Campania e Puglia. "In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti - sottolinea - si trovano solo 4-5 centri attivi a Napoli, piu' qualche struttura operante in Sicilia, in particolare a Catania". Per gli esperti serve prima di tutto un "cambio di mentalita'" che porti a comprendere che l'intervento chirurgico "non e' estetico - chiarisce Lucchese - ma salvavita". E si tratta di un intervento "di prevenzione in malati che se non adeguatamente trattati andranno incontro a complicanze e diverse patologie correlate", con una aspettativa di vita "ridotta di 9 anni negli uomini e 12 nelle donne" rispetto ai normopeso. "Un recente studio italo-americano - ricorda Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito a ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2".



UN FASTIDIO CHE PUÒ CAUSARE FORTI DOLORI E INFEZIONI

Liberarsi dai calcoli? Misurate meglio la dieta

I calcoli sono aggregati cristallini nelle vie urinarie dalla forma sferica irregolare: il nome deriva infatti dal latino calculus, che vuol dire sassolino. Queste formazioni possono creare complicazioni estremamente fastidiose e dolorose per via dell'ostruzione che esse comportano. È una patologia tendenzialmente recidiva, e quindi chi ne soffre rischia di dover affrontare questo problema più volte nel tempo. Per prevenirli, il segreto è bere tanto: assumere quotidianamente una quantità d'acqua pari a 2-3 litri consente alle urine di essere più diluite ed evitare così il fenomeno della sovrassaturazione. È ormai noto che le acque a basso contenuto di calcio (meno di



50-60 milligrammi per litro) non offrono vantaggi comprovati, quindi anche quella da rubinetto va benissimo! Calcio e ossidati andrebbero limitati, quindi andateci piano con latticini, caffè e succhi di frutta. L'alimentazione deve privilegiare cibi a basso contenuto calorico, cercando di contenere la quantità di proteine e purine. Da moderare sono anche i cibi con un grande effetto acidificante, come la pasta e il riso. La predisposizione dipende comunque da fattori metabolici soggettivi, per cui consultatevi sempre con il medico di famiglia prima di cambiare il vostro regime alimentare.

FUMO PASSIVO E INFANZIA

Sigarette e bebè, una condanna prematura

Il fumo è un pericolo mortale non solo per chi decide di averci a che fare, ma anche per chi gli sta attorno, e quindi non ne ha colpa. Ogni anno, nel mondo, sono 600.000 i non fumatori che contraggono patologie letali a causa del fumo passivo. Recentemente, un innovativo studio australiano ha per la prima volta messo in luce gli effetti a lungo termine del fumo passivo sui bambini. Chi da piccolo è esposto a questo agente cancerogeno, a distanza di 20 anni presenta arterie meno elastiche rispetto a coetanei che hanno avuto un'infanzia senza fumo, risultando più esposto a patologie cardiovascolari. Le sostanze chimiche nel fumo interagiscono infatti con le pareti dei vasi e possono impedire loro di svilupparsi correttamente: questa scoperta è ancor più grave se si considera che, nel mondo, il 40% dei bambini è esposto regolarmente al fumo passivo.

UN'EPIDEMIAM SEMPRE PIÙ DIFFUSA

Il bisturi guarisce il diabete nel 90% dei pazienti obesi



Vivono un decennio meno della media e costano allo Stato ottantotto miliardi di euro l'anno. Sono gli obesi italiani, circa 6.000.000, il 10% della popolazione. L'espandersi di questa vera e propria epidemia (25% in più di casi dal 1994 a oggi) rende necessarie nuove terapie per contrastare questa patologia, legata all'8% di tutte le morti in Europa. Su questo tema si con-

centrerà la Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie metaboliche (SICOB) al Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana, che si terrà a Roma fino al 27 settembre. Tra gli interventi più importanti, si parlerà infatti della chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica, nuovo strumento di prevenzione in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo. "È un'operazione riservata ai casi più gravi (BMI superiore a 40): in più del 90% dei pazienti riesce a debellare il diabete e nel 34% l'ipertensione arteriosa" afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della SICOB "Si tratta di una pratica ancora troppo poco diffusa in Italia. È necessario informare innanzitutto i pazienti su questa possibilità, e far capire che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici".

GUARDA IL VIDEO "IL VERO O FALSO DELLA SALUTE"



VACCINI: DALLA A(NTITETANICA) ALLA Z(ECCA)

LA DIFTERITE

La difterite è una malattia che colpisce principalmente le vie aeree o, più raramente, la pelle, provocando danni ai tessuti: in gola si presenta con un gonfiore molto pronunciato e tonsille ricoperte da macchie grigie o nere. Si trasmette per contatto diretto e, in passato, anche tramite il latte non pastorizzato. L'ultimo caso in Italia si è registrato nel 1991, ma in passato era una malattia che interessava il 10% della popolazione infantile: anche se sono possibili complicanze anche gravi, il decorso è generalmente benigno. La vaccinazione è presente dal 1920 e si è dimostrata vincente nella debellazione della malattia dal nostro Paese. È obbligatoria per legge e viene somministrata, insieme al vaccino contro tetano e pertosse, ai 2 mesi di vita, con richiami a 4 e 11 mesi, quindi a 5 e 15 anni, infine ogni 10 anni.

Una lettera al giorno...



Gentile dottore, ho sentito dire che le uova aumentano in maniera eccessiva il colesterolo... È vero?

In realtà bisognerebbe stare attenti, perché l'affermazione è valida solo a metà. Un uovo infatti mediamente contiene circa 7-8 grammi di grassi dei quali circa la metà sono saturi, ovvero i responsabili dell'aumento del colesterolo cattivo. Certo, mangiando uova aumenta anche quello buono, di colesterolo, ma mangiarne molte vuole dire far sì che i danni siano superiori ai benefici. Si alle uova quindi, poiché molto ricche di proteine e ferro, ma è sconsigliabile mangiarne troppe o troppo spesso.

Inviare le vostre lettere a: redazione@ilritrattodellasalute.org

UN'EPIDEMIA SEMPRE PIÙ DIFFUSA

Il bisturi guarisce il diabete nel 90% dei pazienti obesi



Vivono un decennio meno della media e costano allo Stato ottantotto miliardi di euro l'anno. Sono gli obesi italiani, circa 6.000.000, il 10% della popolazione. L'espandersi di questa vera e propria epidemia (25% in più di casi dal 1994 a oggi) rende necessarie nuove terapie per contrastare questa patologia, legata all'8% di tutte le morti in Europa. Su questo tema si concen-

trerà la Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie metaboliche (SICOB) al Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana, che si terrà a Roma fino al 27 settembre. Tra gli interventi più importanti, si parlerà infatti della chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica, nuovo strumento di prevenzione in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo. "È un'operazione riservata ai casi più gravi (BMI superiore a 40): in più del 90% dei pazienti riesce a debellare il diabete e nel 34% l'ipertensione arteriosa" afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della SICOB "Si tratta di una pratica ancora troppo poco diffusa in Italia. È necessario informare innanzitutto i pazienti su questa possibilità, e far capire che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici".

l'Unità

Obesita': 400 euro risparmiati in farmaci dimagrendo 7kg

Al Servizio pubblico malattia costa 11 miliardi anno

(ANSA) - ROMA, 24 SET - In un paziente obeso un calo di peso di soli 7 kg già potrebbe comportare un risparmio in termini di farmaci di quasi 400 euro l'anno. Sono le cifre presentate dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), nel corso di una conferenza stampa per illustrare i risultati dell'intervento chirurgico nel curare non solo il peso in eccesso ma anche il diabete mellito di tipo 2 (remissione completa in 9 casi su dieci), consentendo "già pochi giorni dopo l'intervento - ha spiegato Nicola Basso, past president della Sicob - di non prendere più farmaci per il diabete" oltre a "prevenire tutte le complicanze della malattia".

Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Basso ha un 'peso' notevole sul Servizio sanitario nazionale, "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali". E solo guardando alla necessità di medicinali, in un paziente di questo tipo "il consumo aumenta di dieci volte rispetto al cittadino normopeso non diabetico". Per questo "è stato calcolato che per ogni obeso la perdita di 7 kg di peso consentirebbe un risparmio ogni anno di 390 euro solamente in termini di farmaci". Senza contare che "i presidi dietetico-farmacologici" hanno una percentuale di successo debole nel tempo (almeno 3-5 anni) tra "il 2 e il 4%", mentre la chirurgia bariatrica e metabolica "può assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei pazienti obesi" con tutto quello che ne consegue "in termini di qualità e aspettativa di vita" e in termini di costi "personali, sociali e per il servizio sanitario pubblico". (ANSA).

l'Adige.it

Risparmio di 700 euro

dimagrendo 7 kg

ROMA - In un paziente obeso un calo di peso di soli 7 kg già potrebbe comportare un risparmio in termini di farmaci di quasi 400 euro l'anno. Sono le cifre presentate dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), nel corso di una conferenza stampa per illustrare i risultati dell'intervento chirurgico nel curare non solo il peso in eccesso ma anche il diabete mellito di tipo 2 (remissione completa in 9 casi su dieci), consentendo "già pochi giorni dopo l'intervento - ha spigato Nicola Basso, past president della Sicob - di non prendere più farmaci per il diabete" oltre a "prevenire tutte le complicanze della malattia".



Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Basso ha un "peso" notevole sul Servizio sanitario nazionale, "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali". E solo guardando alla necessità di medicinali, in un paziente di questo tipo "il consumo aumenta di dieci volte rispetto al cittadino normopeso non diabetico".

Per questo "è stato calcolato che per ogni obeso la perdita di 7 kg di peso consentirebbe un risparmio ogni anno di 390 euro solamente in termini di farmaci". Senza contare che "i presidi dietetico -farmacologici" hanno una percentuale di successo durevole nel tempo (almeno 3-5 anni) tra "il 2 e il 4%", mentre la chirurgia bariatrica e metabolica "può assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei pazienti obesi" con tutto quello che ne consegue "in termini di qualità e aspettativa di vita" e in termini di costi "personali, sociali e per il servizio sanitario pubblico".

Obesita':risparmio 400 euro perdendo 7kg

(ANSA) - ROMA - In un paziente obeso un calo di peso di soli 7 kg già potrebbe comportare un risparmio in termini di farmaci di quasi 400 euro l'anno. Sono le cifre presentate dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob). Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Nicola Basso, past president della Sicob - ha un 'peso' notevole sul Servizio sanitario nazionale, "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali".

■ ■ **Medicina** Bambini e adulti ne soffrono sempre di più. Per i giovani, rischi gravi in età adulta

Quel bisturi anti-obesità

Con la chirurgia risultati superiori al 50% nella perdita di peso in eccesso

di Cristina Cimato

Irischi legati all'obesità, se presente nell'infanzia e nell'adolescenza, si possono ripercuotere in modo significativo sulla vita adulta. È questo il risultato di uno studio appena pubblicato sul sito della rivista *British medical journal*. I ricercatori dell'università di Oxford hanno dimostrato come i bambini e gli adolescenti obesi incorrano in numerosi e severi rischi cardiologici o legati alla pressione alta, al colesterolo e ai livelli alti di zucchero nel sangue, ma anche l'ingrossamento del muscolo cardiaco.

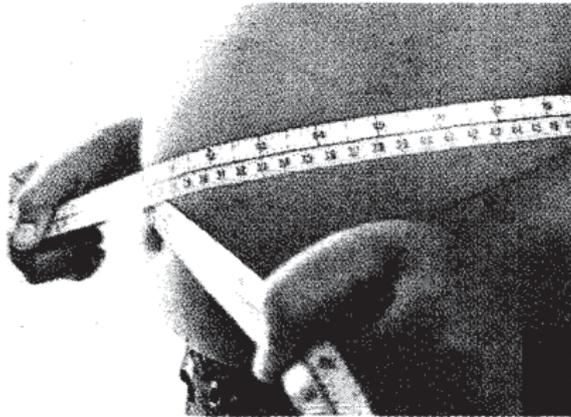
Gli esperti lanciano l'allarme, indicando in una percentuale compresa tra 30 e 40% il maggior rischio di incorrere in futuri infarti cardiaci e deficit rispetto ai propri compagni normopeso. L'indagine ha analizzato i risultati di 63 studi che hanno coinvolto quasi 50 mila ragazzi in salute di età compresa tra 5 e 15 anni. Si tratta di studi realizzati dopo il 1990 in paesi sviluppati e pubblicati tra il 2000 e il 2011. Questi prendevano in esame il peso, così come altri fattori di rischio per l'apparato cardiocircolatorio tra

cui pressione sanguigna, colesterolo alto e livelli di glucosio nel sangue. Il risultato, che non stupisce, indica nei bambini obesi una pressione sanguigna decisamente più elevata nonché livelli di colesterolo più alti. Anche i bambini sovrappeso sono risultati con livelli di pressione sanguigna più alti, ma minori rispetto ai coetanei obesi. L'insulina risultava fuori norma solo nei piccoli obesi, nei quali si è evidenziato anche un incremento della massa ventricolare sinistra. I problemi legati al peso nei bambini sono stati oggetto anche dell'incontro promosso dalla Sicob (Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche) nel corso del primo congresso nazionale della chirurgia italiana, che ha luogo a Roma fino

al 27 settembre. In Italia è stato calcolato un aumento dell'obesità infantile, con 1 milione di bambini tra 6 e 11 anni. Campania e Puglia, inoltre, vantano il negativo primato europeo con una percentuale di adolescenti obesi che si attesta al 36%.

Il congresso ha messo in luce una vera e propria emergenza sanitaria che coinvolge in Italia 6 milioni di persone, ossia il 10% della popolazione, minacciati in nove casi su 10 da gravi malattie cardiovascolari, respiratorie, ma anche da tumori e diabete. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25% dal 1994 a

oggi. Dall'incontro è emerso inoltre che i costi sanitari dell'obesità e del sovrappeso, valutabili in circa 23 miliardi di euro (di cui 11 a carico del Ssn) sono più elevati di quelli derivanti da fumo, alcolismo e povertà. L'ospedalizzazione grava sul costo per il 60%, la diagnostica per il 10% e farmaci e visite incidono per il 15%. «La patologia che deriva dall'obesità grave e che pesa maggiormente sulla spesa sanitaria è il diabete», ha affermato Nicola Basso, già presidente della Sicob, «il paziente obeso e diabetico consuma dieci volte la spesa farmaceutica di un paziente sano». Una soluzione taglia-costi, che però



sembra avere anche effetti duraturi sul peso è la chirurgia bariatrica, cui si sottopongono ogni anno circa 7 mila persone. «Le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole bassa, compresa tra 2 e 4%, mentre qualunque chirurgia dà risultati superiori al 50% in termini di perdita di eccesso di peso», ha precisato Marcello Lucchese, presidente Sicob, «inoltre, uno studio italo-americano ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di coloro che hanno subito una diversione biliopancreatica (due tecniche chirurgiche salvavita diverse, che riducono l'assorbimento dei cibi e hanno effetti sull'alimentazione) sia riuscito a ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2». (riproduzione riservata)



Obesita': con bisturi 1 su 10 via diabete ma operati solo 1%

(ANSA) - ROMA, 24 SET - L'intervento chirurgico 'anti-obesita' non risolve solo il problema dell'eccessivo sovrappeso ma in 9 casi su 10 chi affronta l'intervento guarisce anche dal diabete mellito di tipo 2, e, secondo una ricerca italiana, nel 34% dei casi grazie al bisturi si elimina anche l'ipertensione arteriosa. Sono i dati illustrati dalla Societa' italiana di chirurgia dell'obesita' e delle malattie metaboliche (Sicob) nel corso di una conferenza stampa all'interno del primo congresso unitario dei chirurghi. Ma, nonostante ogni anno in Italia gli interventi siano circa 7mila, ha spiegato il presidente, Marcello Lucchese, "riusciamo ad operare solo l'1% dei soggetti per cui l'intervento di chirurgia bariatrica e metabolica sarebbe indicato". La causa dei 'pochi' interventi, a fronte di circa 700mila persone in Italia obese gravi, va ricercata da un lato nel fatto che "ancora non si percepisce l'obesita' come una malattia grave", come "una vera e propria emergenza", visto che gli italiani 'extra-large' sono gia' circa 6 milioni (aumentati del 25% dal '94 ad oggi). Ma anche nella "mancanza di centri specializzati, visto che si tratta di pazienti ad alto rischio, difficile da trattare" che portano a liste di attesa "di circa un anno" e che sono in piu' distribuiti a 'macchia di leopardo'. Dei 7.214 interventi effettuati nel 2011, ha riferito Luigi Angrisani, presidente dell'International Federation for the surgery of obesity and metabolic disorders (Ifso), 4.093 sono stati fatti al Nord, 1.983 al Centro e "solo un migliaio nel Mezzogiorno e nelle Isole", rispettivamente 880 e 258, nonostante "i dati epidemiologici nazionali attestino invece come siano proprio gli abitanti del Sud quelli piu' gravemente in sovrappeso", con picchi del 36% in Campania e Puglia. "In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti - sottolinea - si trovano solo 4-5 centri attivi a Napoli, piu' qualche struttura operante in Sicilia, in particolare a Catania". Per gli esperti serve prima di tutto un "cambio di mentalita' " che porti a comprendere che l'intervento chirurgico "non e' estetico - chiarisce Lucchese - ma salvavita". E si tratta di un intervento "di prevenzione in malati che se non adeguatamente trattati andranno incontro a complicanze e diverse patologie correlate", con una aspettativa di vita "ridotta di 9 anni negli uomini e 12 nelle donne" rispetto ai normopeso. "Un recente studio italo-americano - ricorda Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito a ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2". (ANSA)



Obesita': 400 euro risparmiati in farmaci dimagrendo 7kg

24/09/2012

(ANSA) - ROMA, 24 SET - In un paziente obeso un calo di peso di soli 7 kg già potrebbe comportare un risparmio in termini di farmaci di quasi 400 euro l'anno. Sono le cifre presentate dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), nel corso di una conferenza stampa per illustrare i risultati dell'intervento chirurgico nel curare non solo il peso in eccesso ma anche il diabete mellito di tipo 2 (remissione completa in 9 casi su dieci), consentendo "già pochi giorni dopo l'intervento - ha spiegato Nicola Basso, past president della Sicob - di non prendere più farmaci per il diabete" oltre a "prevenire tutte le complicanze della malattia". Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Basso ha un 'peso' notevole sul Servizio sanitario nazionale, "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali". E solo guardando alla necessità di medicinali, in un paziente di questo tipo "il consumo aumenta di dieci volte rispetto al cittadino normopeso non diabetico". Per questo "è stato calcolato che per ogni obeso la perdita di 7 kg di peso consentirebbe un risparmio ogni anno di 390 euro solamente in termini di farmaci". Senza contare che "i presidi dietetico-farmacologici" hanno una percentuale di successo durevole nel tempo (almeno 3-5 anni) tra "il 2 e il 4%", mentre la chirurgia bariatrica e metabolica "può assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei pazienti obesi" con tutto quello che ne consegue "in termini di qualità e aspettativa di vita" e in termini di costi "personali, sociali e per il servizio sanitario pubblico". (ANSA).



OBESITA': CON BISTURI 1 SU 10 VIA DIABETE MA OPERATI SOLO 1% CHIRURGHI, 7MILA INTERVENTI L'ANNO, 'SALVA-VITA' NON ESTETICI

(ANSA) - ROMA, 24 SET - L'intervento chirurgico 'anti-obesita' non risolve solo il problema dell'eccessivo

sovrappeso ma in 9 casi su 10 chi affronta l'intervento guarisce anche dal diabete mellito di tipo 2, e, secondo una ricerca italiana, nel 34% dei casi grazie al bisturi si elimina anche l'ipertensione arteriosa. Sono i dati illustrati dalla Societa' italiana di chirurgia dell'obesita' e delle malattie metaboliche (Sicob) nel corso di una conferenza stampa all'interno del primo congresso unitario dei chirurghi. Ma, nonostante ogni anno in

Italia gli interventi siano circa 7mila, ha spiegato il presidente, Marcello Lucchese, "riusciamo ad operare solo l'1% dei soggetti per cui l'intervento di chirurgia bariatrica e metabolica sarebbe indicato".

La causa dei 'pochi' interventi, a fronte di circa 700mila persone in Italia obese gravi, va ricercata da un lato nel fatto che "ancora non si percepisce l'obesita' come una malattia grave", come "una vera e propria emergenza", visto che gli italiani 'extra-large' sono gia' circa 6 milioni (aumentati del 25% dal '94 ad oggi). Ma anche nella "mancanza di centri specializzati, visto che si tratta di pazienti ad alto rischio, difficile da trattare" che portano a liste di attesa "di circa un anno" e che sono in piu' distribuiti a 'macchia di leopardo'. Dei 7.214 interventi effettuati nel 2011, ha riferito Luigi Angrisani, presidente dell'International Federation for the surgery of obesity and metabolic disorders (Ifso), 4.093 sono stati fatti al Nord, 1.983 al Centro e "solo un migliaio nel Mezzogiorno e nelle Isole", rispettivamente 880 e 258, nonostante "i dati epidemiologici nazionali attestino invece come siano proprio gli abitanti del Sud quelli piu' gravemente in sovrappeso", con picchi del 36% in Campania e Puglia. "In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti - sottolinea - si trovano solo 4-5 centri attivi a Napoli, piu' qualche struttura operante in Sicilia, in particolare a Catania".

Per gli esperti serve prima di tutto un "cambio di mentalita'" che porti a comprendere che l'intervento

chirurgico "non e' estetico - chiarisce Lucchese - ma salvavita". E si tratta di un intervento "di prevenzione in malati che se non adeguatamente trattati andranno incontro a complicanze e diverse patologie correlate", con una aspettativa di vita "ridotta di 9 anni negli uomini e 12 nelle donne" rispetto ai normopeso. "Un recente studio italo-americano - ricorda Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito a ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2". (ANSA)

PORTALE DIABETE

[Home](#) » [Diabete tipo 2](#) » [Terapia e cura](#) » [Obesita':con bisturi 1 su 10 via diabete ma operati solo 1%](#)

Obesita':con bisturi 1 su 10 via diabete ma operati solo 1%



Lunedì 24 Settembre 2012 14:12

L'intervento chirurgico 'anti-obesita' non risolve solo il problema dell'eccessivo sovrappeso ma in 9 casi su 10 chi affronta l'intervento guarisce anche dal diabete mellito di tipo 2, e, secondo una ricerca italiana, nel 34% dei casi grazie al bisturi si elimina anche l'ipertensione arteriosa. Sono i dati illustrati dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob) nel corso di una conferenza stampa all'interno del primo congresso unitario dei chirurghi. Ma, nonostante ogni anno in Italia gli interventi siano circa 7mila, ha spiegato il presidente, Marcello Lucchese, "riusciamo ad operare solo l'1% dei soggetti per cui l'intervento di chirurgia bariatrica e metabolica sarebbe indicato". La causa dei 'pochi' interventi, a fronte di circa 700mila persone in Italia obese gravi, va ricercata da un lato nel fatto che "ancora non si percepisce l'obesità come una malattia grave", come "una vera e propria emergenza", visto che gli italiani 'extra-large' sono già circa 6 milioni (aumentati del 25% dal '94 ad oggi). Ma anche nella "mancanza di centri specializzati, visto che si tratta di pazienti ad alto rischio, difficile da trattare" che portano a liste di attesa "di circa un anno" e che sono in più distribuiti a "macchia di leopardo". Dei 7.214 interventi effettuati nel 2011, ha riferito Luigi Angrisani, presidente dell'International Federation for the surgery of obesity and metabolic disorderers (Ifso), 4.093 sono stati fatti al Nord, 1.983 al Centro e "solo un migliaio nel Mezzogiorno e nelle Isole", rispettivamente 880 e 258, nonostante "i dati epidemiologici nazionali attestino invece come siano proprio gli abitanti del Sud quelli più gravemente in sovrappeso", con picchi del 36% in Campania e Puglia. "In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti - sottolinea - si trovano solo 4-5 centri attivi a Napoli, più qualche struttura operante in Sicilia, in particolare a Catania". Per gli esperti serve prima di tutto un "cambio di mentalità" che porti a comprendere che l'intervento chirurgico "non è estetico - chiarisce Lucchese - ma salvavita".

ANSA



SALUTE: IN ITALIA 6 MLN DI OBESI, 7.000 OGNI ANNO SI OPERANO

(AGI) - Roma, 24 set. - Non solo interventi estetici ma salvavita. Il bisturi anti-obesita', concordano gli esperti riuniti al primo congresso nazionale della chirurgia italiana a Roma, non risolve solo il problema dei chili di troppo. Più del 90% dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso, infatti, è guarito dal diabete e, secondo una ricerca italiana, il 34% dall'ipertensione arteriosa. È quanto emerso nel corso della conferenza stampa della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob). Il 10 per cento della popolazione italiana registra un peso limite e in 9 casi su 10 sono minacciati da gravi malattie, come quelle cardiovascolari e respiratorie, diabete e cancro. Complessivamente nel nostro paese si stimano quindi 6 milioni circa di persone adulte obese. La loro vita è minacciata in 9 casi su 10 da gravi malattie come disturbi cardiovascolari, respiratori, cancro e diabete, in particolare 1 milione di pazienti affetti da diabete, associa la propria malattia con l'aumento di peso. Un paziente affetto da obesità grave vive di media 15 anni in meno di una persona di peso normale. Uno strumento di prevenzione contro queste patologie è rappresentato dalla chirurgia bariatrica, che nel migliore dei casi assicura una cura definitiva (60-80%), invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%. Ogni anno in Italia 7000 persone si sottopongono a questi tipi di interventi e più del 90% dei pazienti è guarito dal diabete e il 34% dall'ipertensione arteriosa. "È necessario un cambiamento culturale - afferma Marcello Lucchese, presidente Sicob- vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non solo a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini, ancora pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei casi". Le terapie non chirurgiche registrano una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%. Nel 2011 sono stati effettuati 7.214 interventi antiobesità: 4.093 al Nord, 1.983 al Centro e solo un migliaio al Sud e nelle isole. In Italia, nella popolazione adulta, gli obesi sono il 10,6% (maschi 11,6%; femmine 9,5%); nelle isole e nel sud si rileva la percentuale più elevata (39,8%). (AGI) Rms/Rmc/Pgi



MEDICINA: 7 MILA INTERVENTI ANTI-OBESITA' IN ITALIA L'ANNO, PER 90% CURA ANCHE DIABETE = ESPERTI, SONO OPERAZIONI SALVAVITA, NON RITOCCHI ESTETICI

Roma, 24 set. (Adnkronos Salute) - Il bisturi anti-obesita' non risolve solo il problema dei chili di troppo. Piu' del 90% dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso, e' guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34% dall'ipertensione arteriosa. Gli italiani XL sono circa 6.000.000, il 10% della popolazione. In 9 casi su 10 sono 'minacciati' da gravi malattie come quelle cardiovascolari e respiratorie, cancro e diabete. Uno strumento di prevenzione e' rappresentato dalla chirurgia bariatrica e metabolica: ogni anno nel nostro Paese 7.000 persone si sottopongono a questo tipo di interventi. Ma i potenziali candidati sono molti di piu', circa un milione. "E' necessario un cambiamento culturale - afferma Marcello Lucchese, presidente della Societa' italiana di chirurgia dell'obesita' e delle malattie metaboliche (Sicob), in una conferenza stampa nel corso del Primo congresso nazionale della chirurgia italiana a Roma - vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa e' ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini. Ancora pochi sanno che il bisturi puo' essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei casi. Invece, le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%". Nel 2011 sono stati effettuati 7.214 interventi antiobesita': 4.093 al Nord, 1.983 al Centro e solo un migliaio (880 e 258 rispettivamente) al Sud e nelle isole. "Solo un'operazione su 7 e' stata eseguita in regioni meridionali - sottolinea Luigi Angrisani, presidente eletto dell'International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders (Ifso) - I dati epidemiologici nazionali attestano, invece, come siano proprio gli abitanti del Sud siano piu' in sovrappeso. Campania e Puglia possono vantare il 'primato' europeo di obesita' infantile: il 36%. Di fronte a questa contraddizione e' necessario ristrutturare e riorganizzare la chirurgia dell'obesita' nel Sud d'Italia. In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti, solo a Napoli sono presenti 4-5 centri attivi, piu' qualche altra struttura in Sicilia, mentre per il resto non esiste una rete organizzata ed efficiente. Bisogna quindi investire maggiori risorse", afferma. La chirurgia bariatrica, sottolineano dunque gli esperti, non solo fa perdere peso in maniera durevole, ma ha un impatto decisivo sulle malattie metaboliche, in particolare sul diabete di tipo 2, che colpisce il 90% degli obesi gravi. "I numeri lasciano sbalorditi: gli interventi di chirurgia dell'obesita' curano il diabete nell'80-100% dei casi - evidenzia Basso - Questo significa non prendere piu' farmaci gia' da pochi giorni dopo l'operazione e prevenire tutte le complicanze della malattia, che spaziano dalla cecita', all'insufficienza renale, all'infarto fino all'amputazione di un arto". "Un recente studio italo-americano - ricorda Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito a ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2". Se il peso eccede quello ideale del 30%, la persona viene considerata in sovrappeso, del 60% obesa, del 100% obesa in maniera severa. "Siamo di fronte a una vera emergenza sanitaria - conclude Nicola Basso, past president Sicob - Secondo i dati dell'Organizzazione mondiale della sanita', nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni e' in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. Gli italiani con gravi problemi di peso sono aumentati del 25% dal 1994 a oggi. E' prioritario sostenere ed incentivare la chirurgia bariatrica come strumento di prevenzione della salute dei cittadini, investire in questi interventi significa risparmiare risorse". Nel nostro Paese, avverte l'esperto, "i costi sanitari diretti annui legati all'obesita' grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio sanitario nazionale. Quelli indiretti (morti premature, riduzione della produttivita', assenza dal lavoro, disoccupazione, ecc.) sono circa il triplo, stimabili nell'ordine di 65 miliardi di euro l'anno. Per ognuno di questi pazienti la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l'anno solamente tagliando l'uso di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate". (Red -Mad/Ct/Adnkronos)



[ACOI] - Numero 169

RASSEGNA STAMPA 24.09.2012

Salute/ Allarme obesità, epidemia che costa 10 anni di vita Oltre 90% paziente sottoposti a intervento guarisce da diabete

Roma, 24 set. (TMNews) - Più del 90% dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso è guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34% dall'ipertensione arteriosa. Gli obesi italiani sono circa 6.000.000 e rappresentano il 10% della popolazione. La loro vita è minacciata in 9 casi su 10 da gravi malattie come disturbi cardiovascolari e respiratori, cancro e diabete. Uno strumento di prevenzione contro queste patologie è rappresentato dalla chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica, in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo. Ogni anno nel nostro Paese 7000 persone si sottopongono a questo tipo di interventi. Ma i potenziali candidati sono molti di più, circa un milione. Secondo Marcello Lucchese, presidente della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche, è necessario "un cambiamento culturale vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini. Purtroppo pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei casi. Invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%". La prevenzione attraverso la chirurgia è uno dei temi centrali del Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana (a cui aderiscono 19 società scientifiche) in corso a Roma fino al 27 settembre con la partecipazione di 4000 esperti. Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. In Italia i costi sanitari diretti annui legati all'obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Quelli indiretti sono circa il triplo, stimabili nell'ordine di 65 miliardi di euro annui. Per ognuno di questi pazienti la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l'anno solamente in termini di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate.

Red/Apa



NOI CONSUMATORI

Sos obesità, a Napoli un centro per la chirurgia senza bisturi

Data: sabato 9 gennaio 2010 - 6:30:58 PM

Fonte: il mattino



NAPOLI (9 gennaio) - Otto posti letto dedicati alla chirurgia laparoscopica e mini-invasiva. Due sedute operatorie a settimana. Cinque tecniche utilizzate di chirurgia dell'obesità. Oltre 1300 interventi eseguiti. Il centro del San Giovanni Bosco è tra i più attivi in Italia e in Europa e festeggia dieci anni di attività, con un convegno in programma il 13 e 14 gennaio. Ma l'ospedale si ritrova anche a fronteggiare la carica di ammalati. Sono oltre 150 i pazienti obesi da operare, già in lista. Le richieste hanno fatto lievitare i tempi di attesa: sfiorano i sedici mesi.

I volontari dell'associazione «Salute e Ambiente per i diritti del malato e del cittadino» avviano un monitoraggio sul fenomeno. «Anche in passato - dice il presidente Angelo Ambrosino - i cittadini ci hanno contattato per segnalare questo tipo di disagi». «L'obesità è una patologia seria, come tale andrebbe trattata - sottolinea Giuseppe Hasson, 38 anni - la lunga attesa è snervante, aumentano tensioni, dubbi, paure in vista dell'intervento. Sarebbe tuttavia opportuno potenziare l'assistenza, l'obesità è oramai una piaga sociale».

Lo conferma uno studio realizzato dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob) : in Italia il numero degli obesi continua a crescere, ma il numero degli interventi rimane uguale. Conseguenza. «In Italia le liste di attesa più lunghe sono proprio quelle di chirurgia dell'obesità. Dipende dalla sproporzione enorme tra la richiesta di prestazioni e l'offerta sanitaria», dice Luigi Agrisani, presidente Sicob e primario della chirurgia laparoscopica del San Giovanni Bosco. «Si calcola - spiega Agrisani - siano circa quattro milioni gli obesi, a cui si aggiungono alcune migliaia di pazienti diabetici che pure possono giovare di queste tecniche mini-invasive. Unica soluzione auspicabile per migliorare lo scenario è avere una programmazione nazionale e regionale con un numero congruo di centri per potenziare l'attività».

Altrimenti, i disagi diventano inevitabili, come raccontano i malati: «Facciamo avanti e indietro da casa al San Giovanni Bosco», dice Giovanna Ambrosio, una mamma dei Quartieri Spagnoli. «Mia figlia vuole essere operata. Non ce la fa più. Ha soltanto diciott'anni».

Per loro la lunga attesa è cominciata a luglio scorso. «E chissà quando ci chiameranno per il ricovero. Ci sono ancora più di cento persone prima di noi», sospira Giovanna.

«Purtroppo, noi obesi non siamo considerati malati. Siamo discriminati non dall'ospedale ma dall'intero sistema sanitario», incalza Domenico Ferrentino, 52 anni. L'impiegato di Salerno sarà operato al più presto. «Ho anche altri problemi di salute, quindi mi è stato assegnato un codice particolare, che detta un criterio di precedenza e mi rende in qualche modo più fortunato di altre persone in attesa».

È attento alle segnalazioni dei pazienti il direttore sanitario del San Giovanni Bosco, Giuseppe Matarazzo. «La chirurgia endoscopica e bariatrica - spiega - è un'attività programmata. Non si fa mai l'intervento da un giorno all'altro. Ed è chiaro che le liste d'attesa per le elezione possono essere lunghe. L'ospedale infatti deve tenere conto di diverse attività, e il mio lavoro è trovare una sintonia tra le diverse esigenze. Da verificare una possibile implementazione del servizio. Lo snodo, più che la disponibilità dei posti letto, è legato alla programmazione delle sedute operatorie».

FINE

I'Unità

Obesita': con bisturi 1 su 10 via diabete ma operati solo 1%

(ANSA) - ROMA, 24 SET - L'intervento chirurgico 'anti-obesita' non risolve solo il problema dell'eccessivo sovrappeso ma in 9 casi su 10 chi affronta l'intervento guarisce anche dal diabete mellito di tipo 2, e, secondo una ricerca italiana, nel 34% dei casi grazie al bisturi si elimina anche l'ipertensione arteriosa. Sono i dati illustrati dalla Societa' italiana di chirurgia dell'obesita' e delle malattie metaboliche (Sicob) nel corso di una conferenza stampa all'interno del primo congresso unitario dei chirurghi. Ma, nonostante ogni anno in Italia gli interventi siano circa 7mila, ha spiegato il presidente, Marcello Lucchese, "riusciamo ad operare solo l'1% dei soggetti per cui l'intervento di chirurgia bariatrica e metabolica sarebbe indicato". La causa dei 'pochi' interventi, a fronte di circa 700mila persone in Italia obese gravi, va ricercata da un lato nel fatto che "ancora non si percepisce l'obesita' come una malattia grave", come "una vera e propria emergenza", visto che gli italiani 'extra-large' sono gia' circa 6 milioni (aumentati del 25% dal '94 ad oggi). Ma anche nella "mancanza di centri specializzati, visto che si tratta di pazienti ad alto rischio, difficile da trattare" che portano a liste di attesa "di circa un anno" e che sono in piu' distribuiti a 'macchia di leopardo'. Dei 7.214 interventi effettuati nel 2011, ha riferito Luigi Angrisani, presidente dell'International Federation for the surgery of obesity and metabolic disorders (Ifso), 4.093 sono stati fatti al Nord, 1.983 al Centro e "solo un migliaio nel Mezzogiorno e nelle Isole", rispettivamente 880 e 258, nonostante "i dati epidemiologici nazionali attestino invece come siano proprio gli abitanti del Sud quelli piu' gravemente in sovrappeso", con picchi del 36% in Campania e Puglia. "In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti - sottolinea - si trovano solo 4-5 centri attivi a Napoli, piu' qualche struttura operante in Sicilia, in particolare a Catania". Per gli esperti serve prima di tutto un "cambio di mentalita'" che porti a comprendere che l'intervento chirurgico "non e' estetico - chiarisce Lucchese - ma salvavita". E si tratta di un intervento "di prevenzione in malati che se non adeguatamente trattati andranno incontro a complicanze e diverse patologie correlate", con una aspettativa di vita "ridotta di 9 anni negli uomini e 12 nelle donne" rispetto ai normopeso. "Un recente studio italo-americano - ricorda Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito a ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2". (ANSA)

Abbonamenti



Obesita':risparmio 400 euro perdendo 7kg

Valutazione attuale: / 0

Scarso Ottimo

Medicina - Medicina

Scritto da Erika



ROMA, In un paziente obeso un calo di peso di soli 7 kg gia' potrebbe comportare un risparmio di farmaci di quasi 400 euro l'anno.

Sono le cifre presentate dalla Societa' italiana di chirurgia dell'obesita' e delle malattie metaboliche (Sicob). Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Nicola Basso, past presidente della Societa', un "peso" notevole sul Servizio sanitario nazionale, "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sovrapposti circa 12 miliardi per costi sociali".

Obesità: 7000 interventi l'anno

Roma, 24 settembre- L'intervento chirurgico "anti-obesità" non risolve solo il problema dell'eccessivo sovrappeso ma in 9 casi su 10 chi affronta l'intervento guarisce anche dal diabete mellito di tipo 2, e, secondo una ricerca italiana, nel 34% dei casi grazie al bisturi si elimina anche l'ipertensione arteriosa. Sono i dati illustrati dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob) nel corso di una conferenza stampa all'interno del primo congresso unitario dei chirurghi. Ma, nonostante ogni anno in Italia gli interventi siano circa 7mila, ha spiegato il presidente, Marcello Lucchese, "riusciamo ad operare solo l'1% dei soggetti per cui l'intervento di chirurgia bariatrica e metabolica sarebbe indicato". La causa dei pochi interventi, a fronte di circa 700mila persone in Italia obese gravi, va ricercata da un lato nel fatto che "ancora non si percepisce l'obesità come una malattia grave", come "una vera e propria emergenza", visto che gli italiani "extra-large" sono già circa 6 milioni (aumentati del 25% dal '94 ad oggi). Ma anche nella "mancanza di centri specializzati, visto che si tratta di pazienti ad alto rischio, difficile da trattare" che portano a liste di attesa "di circa un anno" e che sono in più distribuiti a "macchia di leopardo". Dei 7.214 interventi effettuati nel 2011, ha riferito Luigi Angrisani, presidente dell'International Federation for the surgery of obesity and metabolic disorders (Ifso), 4.093 sono stati fatti al Nord, 1.983 al Centro e "solo un migliaio nel Mezzogiorno e nelle Isole", rispettivamente 880 e 258, nonostante "i dati epidemiologici nazionali attestino invece come siano proprio gli abitanti del Sud quelli più gravemente in sovrappeso", con picchi del 36% in Campania e Puglia. "In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti - sottolinea - si trovano solo 4-5 centri attivi a Napoli, più qualche struttura operante in Sicilia, in particolare a Catania". Per gli esperti serve prima di tutto un "cambio di mentalità" che porti a comprendere che l'intervento chirurgico "non è estetico - chiarisce Lucchese - ma salvavita". E si tratta di un intervento "di prevenzione in malati che se non adeguatamente trattati andranno incontro a complicanze e diverse patologie correlate", con una aspettativa di vita "ridotta di 9 anni negli uomini e 12 nelle donne" rispetto ai normopeso. "Un recente studio italo-americano - ricorda Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito a ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2"

Obesità: 400 euro risparmiati in farmaci dimagrendo 7kg

Roma, 24 settembre- In un paziente obeso un calo di peso di soli 7 kg già potrebbe comportare un risparmio in termini di farmaci di quasi 400 euro l'anno. Sono le cifre presentate dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), nel corso di una conferenza stampa per illustrare i risultati dell'intervento chirurgico nel curare non solo il peso in eccesso ma anche il diabete mellito di tipo 2 (remissione completa in 9 casi su dieci), consentendo "già pochi giorni dopo l'intervento - ha spiegato Nicola Basso, past president della Sicob - di non prendere più farmaci per il diabete" oltre a "prevenire tutte le complicanze della malattia". Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Basso ha un "peso" notevole sul Servizio sanitario nazionale, "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali". E solo guardando alla necessità di medicinali, in un paziente di questo tipo "il consumo aumenta di dieci volte rispetto al cittadino normopeso non diabetico". Per questo "è stato calcolato che per ogni obeso la perdita di 7 kg di peso consentirebbe un risparmio ogni anno di 390 euro solamente in termini di farmaci". Senza contare che "i presidi dietetico-farmacologici" hanno una percentuale di successo durevole nel tempo (almeno 3-5 anni) tra "il 2 e il 4%", mentre la chirurgia bariatrica e metabolica "può assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei pazienti obesi" con tutto quello che ne consegue "in termini di qualità e aspettativa di vita" e in termini di costi "personali, sociali e per il servizio sanitario pubblico". (ANSA).

Obesità: 7000 interventi l'anno

Roma, 24 settembre- L'intervento chirurgico "anti-obesità" non risolve solo il problema dell'eccessivo sovrappeso ma in 9 casi su 10 chi affronta l'intervento guarisce anche dal diabete mellito di tipo 2, e, secondo una ricerca italiana, nel 34% dei casi grazie al bisturi si elimina anche l'ipertensione arteriosa. Sono i dati illustrati dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob) nel corso di una conferenza stampa all'interno del primo congresso unitario dei chirurghi. Ma, nonostante ogni anno in Italia gli interventi siano circa 7mila, ha spiegato il presidente, Marcello Lucchese, "riusciamo ad operare solo l'1% dei soggetti per cui l'intervento di chirurgia bariatrica e metabolica sarebbe indicato". La causa dei pochi interventi, a fronte di circa 700mila persone in Italia obese gravi, va ricercata da un lato nel fatto che "ancora non si percepisce l'obesità come una malattia grave", come "una vera e propria emergenza", visto che gli italiani "extra-large" sono già circa 6 milioni (aumentati del 25% dal '94 ad oggi). Ma anche nella "mancanza di centri specializzati, visto che si tratta di pazienti ad alto rischio, difficile da trattare" che portano a liste di attesa "di circa un anno" e che sono in più distribuiti a "macchia di leopardo". Dei 7.214 interventi effettuati nel 2011, ha riferito Luigi Angrisani, presidente dell'International Federation for the surgery of obesity and metabolic disorders (Ifso), 4.093 sono stati fatti al Nord, 1.983 al Centro e "solo un migliaio nel Mezzogiorno e nelle Isole", rispettivamente 880 e 258, nonostante "i dati epidemiologici nazionali attestino invece come siano proprio gli abitanti del Sud quelli più gravemente in sovrappeso", con picchi del 36% in Campania e Puglia. "In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti - sottolinea - si trovano solo 4-5 centri attivi a Napoli, più qualche struttura operante in Sicilia, in particolare a Catania". Per gli esperti serve prima di tutto un "cambio di mentalità" che porti a comprendere che l'intervento chirurgico "non è estetico - chiarisce Lucchese - ma salvavita". E si tratta di un intervento "di prevenzione in malati che se non adeguatamente trattati andranno incontro a complicanze e diverse patologie correlate", con una aspettativa di vita "ridotta di 9 anni negli uomini e 12 nelle donne" rispetto ai normopeso. "Un recente studio italo-americano - ricorda Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito a ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2". (ANSA).

INSTITUTIO SANTORIANA
FONDAZIONE COMEL

Obesità: 400 euro risparmiati in farmaci dimagrendo 7kg

Roma, 24 settembre- In un paziente obeso un calo di peso di soli 7 kg già potrebbe comportare un risparmio in termini di farmaci di quasi 400 euro l'anno. Sono le cifre presentate dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), nel corso di una conferenza stampa per illustrare i risultati dell'intervento chirurgico nel curare non solo il peso in eccesso ma anche il diabete mellito di tipo 2 (remissione completa in 9 casi su dieci), consentendo "già pochi giorni dopo l'intervento - ha spigato Nicola Basso, past president della Sicob - di non prendere più farmaci per il diabete" oltre a "prevenire tutte le complicità della malattia". Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Basso ha un "peso" notevole sul Servizio sanitario nazionale, "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali". E solo guardando alla necessità di medicinali, in un paziente di questo tipo "il consumo aumenta di dieci volte rispetto al cittadino normopeso non diabetico". Per questo "è stato calcolato che per ogni obeso la perdita di 7 kg di peso consentirebbe un risparmio ogni anno di 390 euro solamente in termini di farmaci". Senza contare che "i presidi dietetico-farmacologici" hanno una percentuale di successo durevole nel tempo (almeno 3-5 anni) tra "il 2 e il 4%", mentre la chirurgia bariatrica e metabolica "può assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei pazienti obesi" con tutto quello che ne consegue "in termini di qualità e aspettativa di vita" e in termini di costi "personali, sociali e per il servizio sanitario pubblico". (ANSA).

HEOS .it

Fondata nel 1997

[Condividi](#)

Obesità: perdendo 7 kg si risparmiano 400 euro

29.09 - Se un paziente obeso perde anche soli 7 kg , ciò comporta un risparmio in termini di farmaci di quasi 400 euro l'anno. Le cifre sono state presentate dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob). Il paziente obeso e diabetico - è stato evidenziato - costa al Servizio sanitario nazionale "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali".



EMARoma

Associazione Donatori Volontari di Sangue
EMARoma è federata FIDAS

Notizia Obesita':risparmio 400 euro
 perdendo 7kg

Data 25/09/2012

Descrizione Al servizio pubblico malattia costa 11 miliardi anno 24 settembre, 15:56 (ANSA) - ROMA, 24 SET - In un paziente obeso un calo di peso di soli 7 kg già potrebbe comportare un risparmio in termini di farmaci di quasi 400 euro l'anno. Sono le cifre presentate dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob). Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Nicola Basso, past presidente della Sicob - ha un 'peso' notevole sul Servizio sanitario nazionale, "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali".
RIPRODUZIONE RISERVATA © Copyright ANSA





del 27/09/2012

Obesità, un'epidemia che "costa" 10 anni di vita

clicMedicina - redazione@clicmedicina.it

Più del 90% dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso è guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34% dall'ipertensione arteriosa. Gli obesi italiani sono circa 6.000.000 e rappresentano il 10% della popolazione. La loro vita è minacciata in 9 casi su 10 da gravi malattie come disturbi cardiovascolari e respiratori, cancro e diabete. Uno strumento di prevenzione contro queste patologie è rappresentato dalla chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica (in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo). Ogni anno nel nostro Paese 7000 persone si sottopongono a questo tipo di interventi. Ma i potenziali candidati sono molti di più, circa un milione.

*“È necessario un cambiamento culturale - afferma il **prof. Marcello Lucchese**, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie metaboliche (SICOB) - vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini. Purtroppo pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei casi. Invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%”.*

La prevenzione attraverso la chirurgia è uno dei temi centrali del Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana (a cui aderiscono 19 Società scientifiche) in corso a Roma fino al 27 settembre con la partecipazione di 4000 esperti.

*“Un recente studio italo-americano - continua il **prof. Lucchese** - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito ad ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2”.*

Se il peso eccede quello ideale del 30%, la persona viene considerata in sovrappeso, del 60% obesa, del 100% obesa in maniera severa.

*“Siamo di fronte a una vera emergenza sanitaria - spiega il **prof. Nicola Basso**, Past President SICOB - Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. Queste cifre spingono gli esperti a parlare di 'globesità', che oggi rappresenta il secondo rischio prevenibile per la salute dopo il fumo. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25% dal 1994 a oggi. È prioritario sostenere ed incentivare la chirurgia bariatrica come strumento di prevenzione della salute dei cittadini. Investire in questi interventi significa risparmiare risorse. Nel nostro Paese i costi sanitari diretti annui legati all'obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Quelli indiretti (morti premature, riduzione della produttività, assenza dal lavoro, disoccupazione, ecc.) sono circa il triplo, stimabili nell'ordine di 65 miliardi di euro annui. Per ognuno di questi pazienti la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l'anno solamente in termini di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate”.*

La chirurgia bariatrica non fa solo perdere durevolmente peso ma ha un impatto decisivo sulle malattie metaboliche, in particolare sul diabete mellito di tipo 2 (che colpisce il 90% degli obesi gravi).

*“I numeri lasciano sbalorditi: gli interventi di chirurgia dell'obesità curano il diabete nell'80-100% dei casi - sottolinea il **prof. Basso** -. Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia, che spaziano dalla cecità, all'insufficienza renale, all'infarto fino all'amputazione di un arto”.*

Nel 2011 sono state effettuate - in totale - 7214 operazioni di chirurgia bariatrica: 4093 al Nord, 1983 al Centro e solo un migliaio (880 e 258 rispettivamente) al Sud e nelle isole.

*“Solo un intervento su 7 è stato svolto in regioni meridionali - sottolinea **Luigi Angrisani** presidente eletto dell'international Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders (IFSO) -. I dati epidemiologici nazionali attestano, invece, come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno gli italiani più gravemente in sovrappeso. Campania e Puglia possono vantare il primato europeo di obesità infantile: il 36%. Di fronte a questa contraddizione è necessario ristrutturare e riorganizzare la chirurgia dell'obesità nel Sud d'Italia. In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti, solo a Napoli sono presenti 4-5 centri attivi, più qualche altra struttura operante in Sicilia. Per il resto del Meridione non esiste una rete organizzata ed efficiente. Bisogna quindi investire maggiori risorse in questa importante branca della chirurgia che vanta ottimi professionisti riconosciuti a livello internazionale”.*

tiscali: lifestyle



Combattere l'obesità con tutte le armi a disposizione: anche con il bisturi

di Brigida Stagno

Consiglia 16 Tweet 0 Commenta

Affrontare l'obesità con tutte le armi a disposizione, anche con il bisturi. Quando le cure tradizionali falliscono (soprattutto le diete), la chirurgia bariatrica, detta anche "chirurgia metabolica", perché in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo, rappresenta una possibilità terapeutica reale per risolvere l'obesità grave (con indice di massa corporea superiore a 40), anche nel diabete di tipo II.

Se non curata, l'obesità grave può sfociare nella sindrome metabolica e favorire malattie croniche e invalidanti, come diabete, ipertensione arteriosa, insufficienza respiratoria, apnee notturne, artrosi, alcuni tumori, come quello della mammella o del colon. E ridurre l'aspettativa di vita.

L'obesità è a tutti gli effetti una vera e propria emergenza sanitaria: secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), nel mondo sono in sovrappeso 1,5 miliardi di adulti sopra i 20 anni (dati 2008) e di questi sono obesi 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne. Le cose non vanno meglio in Italia (soprattutto al sud), dove gli adulti obesi arrivano a 6 milioni (il 10,6%), mentre in sovrappeso è circa il 35% della popolazione. L'obesità cresce anche tra i più piccoli: i bambini italiani sono infatti i più grassi d'Europa, con percentuali simili a quelle degli adulti.

La terapia chirurgica dell'obesità grave è forse l'unica terapia ad avere dimostrato un'efficacia a lungo termine nel controllo del peso e il calo ponderale stabile si associa anche a una riduzione delle malattie associate. Ma attenzione: i pazienti da operare vanno selezionati con cura e la scelta di sottoporsi all'intervento deve essere sempre valutata attentamente. In agguato ci sono complicanze che possono diventare anche gravi, sia a breve che a lungo termine, legate soprattutto al malassorbimento di nutrienti importanti.

Ma quali sono gli interventi anti-obesità? Possono essere classificati, a seconda del meccanismo d'azione, in tre gruppi: gli interventi di restrizione gastrica (bendaggio gastrico regolabile, gastroplastica verticale), gli interventi di restrizione gastrica con by-pass gastro-digiunale associato (bypass gastrico) e quelli di restrizione gastrica con associato malassorbimento (diversione biliopancreatica, "duodenal switch", by-pass bilio-intestinale).

I primi agiscono riducendo il volume dello stomaco e causando un senso di sazietà precoce e una riduzione del senso di fame; il Bypass gastrico è invece una tasca gastrica creata chirurgicamente, che permette di saltare o bypassare parte del percorso del cibo senza asportare lo stomaco e parte dell'intestino tenue, con conseguente maggior riduzione del senso di fame, ma possibile scarso assorbimento di alcuni elementi (ferro, calcio), che vanno quindi introdotti come supplementi. Negli interventi di restrizione gastrica con associato malassorbimento (diversione biliopancreatica, "duodenal switch", by-pass bilio-intestinale) la riduzione dello stomaco è minore e l'elemento più importante è il by-pass di gran parte dell'intestino e la conseguente riduzione dell'assorbimento del cibo, eliminato con le feci. Possono comparire deficit di assorbimento di nutrienti importanti (proteine, vitamine, ferro, calcio), che richiede l'assunzione di supplementi per tutta la vita.

Stando alle stime ufficiali della SICOB, presentate a Roma in occasione del Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana gli interventi di chirurgia bariatrica eseguiti nel 2011 nella penisola sono stati 7214, di cui 4093 al Nord, 1983 al Centro, 880 al Sud e 258 nelle isole (il più eseguito è il bendaggio gastrico, seguito dal bypass gastrico). Ancora troppo pochi, secondo gli esperti.

"In realtà, in Italia almeno un milione di pazienti potrebbe giovare del calo ponderale indotto dalla chirurgia, con riduzione della morbilità e della mortalità legate all'obesità e alle malattie correlate - spiega il professor Marcello Lucchese, presidente dell'evento e della SICOB, la Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie metaboliche)-"L'Italia rimane ancora il fanalino di coda d'Europa: rispetto ad altri Paesi, come Spagna, Francia, Belgio, Austria o Regno Unito, nel nostro Paese sono ancora poche le persone che si sottopongono a interventi per ridurre il peso e a livello nazionale esistono ancora grandi differenze geografiche, con regioni ben organizzate ed altre non ancora predisposte a trattare il numero crescente di potenziali pazienti. Serve quindi un cambiamento culturale, in grado di far capire che si tratta di interventi "salvavita", non di ritocchi estetici. La chirurgia bariatrica può assicurare infatti una cura definitiva nel 60-80% dei pazienti obesi e oltre a garantire la perdita duratura di peso, ha un impatto importante sulle malattie metaboliche, in particolare sul diabete e l'ipertensione".

Per affrontare il paziente obeso con la chirurgia servono però centri specialistici e un "lavoro di squadra", un team multidisciplinare che coinvolga più professionisti di livello elevato. Il chirurgo, che deve essere molto esperto, non può agire da solo, ma ha bisogno della collaborazione di altri specialisti, come l'endocrinologo, il dietista, lo psicologo, lo psichiatra, il medico di medicina generale, il cardiologo ed altri specialisti. Una volta operato, il paziente deve essere seguito per il resto della vita e va assistito in una struttura sanitaria specializzata e qualificata.



saluteconomia → diritti del malato

«La pillola»: dimagrire 7 kg fa risparmiare 400 euro (al Ssn)

Ci sono risparmi e risparmi. I soggetti obesi che perdono peso sicuramente ci guadagnano in salute e il Servizio sanitario nazionale pure, in moneta. Ben 390 ogni anno, secondo i calcoli della Sicob, la Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie metaboliche di cui è in corso a Roma (fino al 27) il primo Congresso. «Nel nostro Paese i costi sanitari diretti annui legati all'obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro - spiega **Nicola Basso**, Past President Sicob -, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Quelli indiretti - morti premature, riduzione della produttività, assenza dal lavoro, disoccupazione - sono circa il triplo, stimabili nell'ordine di 65 miliardi di euro annui. Per ognuno di questi pazienti - aggiunge - la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l'anno solamente in termini di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate». L'epidemia è globale, tanto che gli esperti parlano di "globesità". Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25% dal 1994 a oggi.



**«La pillola»:
dimagrire 7 kg
fa risparmiare 400 euro (al Ssn)**

Ci sono risparmi e risparmi. I soggetti obesi che perdono peso sicuramente ci guadagnano in salute e il Servizio sanitario nazionale pure, in moneta. Ben 390 ogni anno, secondo i calcoli della Sicob, la Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie metaboliche di cui è in corso a Roma (fino al 27) il primo Congresso. «Nel nostro Paese i costi sanitari diretti annui legati all'obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro - spiega **Nicola Basso**, Past President Sicob -, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Quelli indiretti - morti premature, riduzione della produttività, assenza dal lavoro, disoccupazione - sono circa il triplo, stimabili nell'ordine di 65 miliardi di euro annui. Per ognuno di questi pazienti - aggiunge - la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l'anno solamente in termini di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate». L'epidemia è globale, tanto che gli esperti parlano di "globesità". Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25% dal 1994 a oggi.

di co.col. (25/09/2012)

Tags : [obesità](#)

Il punto di riferimento per il mondo della sanità

25.09.2012 - ore 11.53

Chirurgia contro l'obesità: un'arma di prevenzione

Più del 90 per cento dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso è guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34 per cento

dall'ipertensione arteriosa. Gli obesi italiani sono circa sei milioni e rappresentano il 10 per cento della popolazione. La loro vita è minacciata in 9 casi su 10 da gravi malattie come disturbi cardiovascolari e respiratori, cancro e diabete. Uno strumento di prevenzione contro queste patologie è rappresentato dalla chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica (in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo). Ogni anno nel nostro Paese settemila persone si sottopongono a questo tipo di interventi. Ma i potenziali candidati sono molti di più, circa un milione. "E' necessario un cambiamento culturale – afferma Marcello Lucchese, presidente della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob) – vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici.

L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini. Purtroppo pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80 per cento dei casi. Invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4 per cento". La prevenzione attraverso la chirurgia è uno dei temi centrali del primo Congresso nazionale della chirurgia italiana (a cui aderiscono 19 Società scientifiche) in corso a Roma fino al 27 settembre con la partecipazione di quattromila esperti.



SALUTE E RICERCA SCIENTIFICA

**QUEL BISTURI
ANTI-OBESITA'
MF - MILANO
FINANZA**
di: **CRISTINA
CIMATO**

[Visualizza Articolo in
formato PDF](#) (PDF -
185 kb)

III | Medicina Bambini e adulti ne soffrono sempre di più. Per i giovani, rischi gravi in età adulta. Quel bisturi anti-obesità. Con la chirurgia i risultati superiori al 50% nella perdita di peso in eccesso di Cristina Cimoto. I rischi legati all'obesità, se presente nell'infanzia e nell'adolescenza, si possono ripercuotere in modo significativo sulla vita adulta. È questo il risultato di uno studio appena pubblicato sul sito della rivista British

medicali. I ricercatori dell'università di Oxford hanno dimostrato come i bambini e gli adolescenti obesi incorrano in numerosi e severi rischi cardiologici o legati alla pressione alta, al colesterolo e ai livelli alti di zucchero nel sangue, ma anche l'ingrossamento del muscolo cardiaco. Gli esperti lanciano l'allarme, indicando in una percentuale compresa tra 30 e 40% il maggior rischio di incorrere in futuri infarti cardiaci e deficit rispetto ai propri compagni normopeso. L'indagine ha analizzato i risultati di 63 studi che hanno coinvolto quasi 50 mila ragazzi in salute di età compresa tra 5 e 15 anni. Si tratta di studi realizzati dopo il 1990 in paesi sviluppati e pubblicati tra il 2000 e il 2011. Questi prendevano in esame il peso, così come altri fattori di rischio per l'apparato cardiocircolatorio tra cui pressione sanguigna, colesterolo alto e livelli di glucosio nel sangue. Il risultato, che non stupisce, indica nei bambini obesi una pressione sanguigna decisamente più elevata nonché livelli di colesterolo più alti. Anche i bambini sovrappeso sono risultati con livelli di pressione sanguigna più alti, ma minori rispetto ai coetanei obesi. L'insulina risultava fuori norma solo nei piccoli obesi, nei quali si è evidenziato anche un incremento della massa ventricolare sinistra. I problemi legati al peso nei bambini sono stati uno anche dell'incontro promosso dalla Sicob (Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche) nel corso del primo congresso nazionale della chirurgia italiana, che ha luogo a Roma fino al 27 settembre. In Italia è stato calcolato un aumento dell'obesità infantile, con 1 milione di bambini tra 6 e 11 anni. Campania e Puglia, inoltre, vantano il negativo primato europeo con una percentuale di adolescenti obesi che si attesta al 36%. Dal congresso ha messo in luce una vera e propria emergenza sanitaria che coinvolge in Italia 6 milioni di persone, ossia il 10% della popolazione, minacciati in nove casi su 10 da gravi malattie cardiovascolari, respiratorie, ma anche da tumori e diabete. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25% dal 1994 a oggi. Dall'incontro è emerso inoltre che i costi sanitari dell'obesità e del sovrappeso, valutabili in circa 23 miliardi di euro (di cui 11 a carico del Ssn) sono più elevati di quelli derivanti da fumo, alcolismo e povertà. L'ospedalizzazione grava sul costo per il 60%, la diagnostica per il 10% e farmaci e visite incidono per il 15%. «La patologia che deriva dall'obesità grave e che pesa maggiormente sulla spesa sanitaria è il diabete», ha affermato Nicola Basso, già presidente della Sicob, «il paziente obeso e diabetico consuma dieci volte la spesa farmaceutica di un paziente sano». Una soluzione taglia-costi, che però sembra avere anche effetti duraturi sul peso è la chirurgia bariatrica, cui si sottopongono ogni anno circa 7 mila persone. «Le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo davvero bassa, compresa tra 2 e 4%, mentre qualunque chirurgia dà risultati superiori al 50% in termini di perdita di peso», ha precisato Marcello Lucchese, presidente Sicob, «inoltre, uno studio italo-americano ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di coloro che hanno subito una diversione biliopancreatica (due tecniche chirurgiche salvavita diverse, che riducono l'assorbimento dei cibi e hanno effetti sull'alimentazione) sia riuscito a ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2». (riproduzione riservata) [.]

Obesita': 400 euro di risparmio all'anno se si perdonon 7 kg



In un paziente obeso, una perdita di peso di soli 7 kg potrebbe comportare un risparmio immediato, solo in termini di farmaci, di quasi 400 euro all'anno, senza contare i costi sociali e del servizio sanitario pubblico. E' quanto ha dichiarato la "Società Italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche" (Sicob) durante la presentazione dell'intervento chirurgico in grado di curare obesità e diabete mellito di tipo 2.

Un calo di peso di soli 7 kg e un conseguente risparmio di 400 euro all'anno in farmaci: sono queste le cifre presentate da Sicob nel corso di una recente conferenza stampa che ha illustrato i risultati dell'intervento chirurgico per curare non solo il peso in eccesso, ma anche il diabete mellito di tipo 2. L'intervento presentato ha una remissione completa in 9 casi su 10, consentendo "già pochi giorni dopo l'intervento di non prendere più farmaci per il diabete, oltre a prevenire tutte le complicanze della malattia", ha spiegato Nicola Basso, in passato già presidente di Sicob.

Il paziente obeso e diabetico, ha sottolineato Basso ha un costo notevole sul Servizio sanitario nazionale: "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12

miliardi per costi sociali".

E, solo guardando alla necessità di medicinali, in un paziente di questo tipo "il consumo aumenta di dieci volte rispetto al cittadino normopeso non diabetico". Per questo "è stato calcolato che, per ogni obeso, la perdita di soli 7 kg di peso consentirebbe un risparmio ogni anno di 390 euro, solamente in termini di farmaci".

Senza contare che "i presidi dietetico-farmacologici" hanno una percentuale di successo durevole nel tempo (almeno 3-5 anni) "tra il 2 e il 4%", mentre la chirurgia bariatrica e metabolica, ha concluso Basso, "può assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei pazienti obesi", con tutto quello che ne consegue "in termini di qualità e aspettativa di vita" e in termini di costi "personali, sociali e per il servizio sanitario pubblico".

Dimagrire fa bene alla salute e alle tasche!

Publicato il settembre 26th, 2012 da



Dimagrire è un dovere. **Non tanto per apparire belli e seducenti, quanto per star bene**, per rendere il corpo più agile e meno a rischio di malattie cardiache. Ma dimagrire è un dovere **anche per risparmiare**. Fino a ben 400 euro l'anno, pare! Un dato importante, soprattutto se si pensa che il paziente obeso e diabetico grava sul [Servizio sanitario nazionale](#) per 11 milioni di euro l'anno!

L'insorgenza di diabete e l'uso di tecniche complicate per guarire dall'obesità, come quelle chirurgiche, **comportano spese considerevoli** che includono, nel tempo, anche l'uso di medicinali di vario tipo. Inoltre il ricorrere a dietologi, palestre, cure alternative ha un costo che **grava sulla persona e sullo Stato**, per

fornire risultati che poi spesso hanno successo solo in una minima parte di casi.

Dall'obesità, poi, derivano **tutta una serie di malattie che magari non sono collegate direttamente con i grassi nel sangue ma che portano altri disagi, altre spese e altri ricoveri** ... come ad esempio alcuni tipi di tumore o di invalidità. Mangiare in modo più controllato, quindi, è un aiuto che diamo alla nostra salute e alle nostre tasche. E ricordiamo che la scusa del “c'è la crisi, compro di meno” non aiuta a dimagrire. Se si comprano meno alimenti ... ma TUTTI GRASSI, non avremo concluso nulla ugualmente.

Tag:

il **Velino** **AGV**

Agenzia **G**iornalistica

OBESITÀ: "PESO" SANITARIO ANNUO DI 23 MLD EURO, BISTURI PUÒ CURARLA

In Italia settemila interventi annui, ma i pazienti potenziali sono un milione. Chi va dal chirurgo, nel 90% dei casi è guarito anche dal diabete

Per leggere i testi completi occorre abbonarsi 

Roma - Più del 90 per cento dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso è guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34 per cento dall'iperte... (ilVelino/AGV)

(com/mlm) 24 Settembre 2012 18:19

« Le talpe glabre come modello Calcoli e scrittura, elisir di lunga vita per il cervello »

L'obesità in termini di fatturato

La lotta contro i chili di troppo si sforza di acquisire termini monetari

Forse l'argomentazione per i rischi complessivi alla salute non è considerata un argomento bastevole. Forse quando si parla di Sanità oggi bisogna ridurre sempre in termini di moneta altrimenti non si rende l'idea. Forse si vuole stabilire



un senso di colpa generalizzato per cui se la Sanità pubblica costa tanto in Italia questo è responsabilità dei singoli utenti, cioè di ogni cittadino, non sufficientemente attento a migliorare il suo stato.

Sta di fatto che secondo la Sicob (Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle

malattie metaboliche) per un paziente obeso un calo di peso di sette chili darebbe un risparmio in termini di farmaci di quasi quattrocento euro l'anno. Il paziente obeso e diabetico pesa undici miliardi l'anno, più dodici miliardi di costi sociali.

Messa così la deduzione potrebbe risolversi con il costo di una pallottola per eliminarlo. Ma i sistemi sanitari di prevenzione e cura non sarebbero soddisfatti da un siffatto sistema. Si verrebbero a perdere le stesse cifre di fatturato del sistema sanitario generalizzato.

Continuare a proporre i temi sanitari in termini di danaro è molto pericoloso. Non aiuta a trovare i termini della cura. Non aiuta il paziente. Aiuta a trovare un nuovo filone di retorica.

Fonte: Ansa

Ti potrebbe interessare anche leggere:

Salute. Dimagrire conviene: con 7 chili in meno, 400 euro in più

25 set, 2012 | Categoria: Attualità | Scritto da: Redazione



Più dimagrisci, più risparmi.
Per un individuo obeso un calo di peso di soli 7 chili potrebbe comportare una minore spesa per farmaci di quasi 400 euro l'anno.

Lo sostiene la Sicob, la Società italiana di chirurgia dell'obesità, che ha presentato oggi i risultati della chirurgia nella terapia del peso in eccesso e del diabete mellito di tipo 2.

“Il paziente obeso e diabetico – ha sottolineato Nicola Basso, presidente della Sicob – grava sul Servizio sanitario nazionale per 11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali”.



VitadiDonna
COMMUNITY

Obesità: chi perde 7kg risparmia 400 euro l'anno

Publicato 25 Settembre 2012=Di Arianna= Laurenti=

Dieta e risparmio, un binomio possibile: le persone **obese** che riescono a **perdere 7kg**, possono risparmiare anche **400 euro ogni anno** sulle medicine.

A divulgare la notizia è la Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (**Sicob**) che, da adesso, ci informa che dimagrire giova sia alla salute che al portafogli.

“Il paziente obeso e diabetico, ha un ‘peso’ notevole sul Servizio sanitario nazionale, 11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali”, ha ricordato **Nicola Basso**, presidente della Sicob.

Questa notizia potrà rappresentare un motivo in più per trovare la forza di perdere peso, anche se dovrebbe comunque bastare il solo fatto che, in caso di obesità, in gioco vi è la salute.

Per approfondire:

marketpress.info

E-GOVERNMENT, NEW ECONOMY, E-TRADING, TURISMATICA, TECNOLOGIA, INFORMATICA

LA TECNOLOGIA AL SERVIZIO DELL'UOMO PER ELEVARE LA QUALITÀ DELLA VITA

» [Notiziario](#)

Notiziario Marketpress di [Mercoledì 26 Settembre 2012](#)

OBESITÀ, UN'EPIDEMIAM CHE "COSTA" 10 ANNI DI VITA IL BISTURI GUARISCE IL DIABETE NEL 90% DEI PAZIENTI

Roma, 26 settembre 2012 – Più del 90% dei pazienti obesi che hanno affrontato un intervento chirurgico per ridurre il proprio peso è guarito dal diabete. E, secondo una ricerca italiana, il 34% dall'ipertensione arteriosa. Gli obesi italiani sono circa 6.000.000 e rappresentano il 10% della popolazione. La loro vita è minacciata in 9 casi su 10 da gravi malattie come disturbi cardiovascolari e respiratori, cancro e diabete. Uno strumento di prevenzione contro queste patologie è rappresentato dalla chirurgia cosiddetta bariatrica e metabolica (in grado di ridurre il peso corporeo e modificare il metabolismo). Ogni anno nel nostro Paese 7000 persone si sottopongono a questo tipo di interventi. Ma i potenziali candidati sono molti di più, circa un milione. "È necessario un cambiamento culturale - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie metaboliche (Sicob) - vogliamo far capire ai cittadini che siamo di fronte a operazioni salvavita, non a ritocchi estetici. L'aspettativa di vita nella popolazione severamente obesa è ridotta di 9 anni nelle donne e di 12 negli uomini. Purtroppo pochi sanno che il bisturi può essere un'arma in grado di allungare la vita di queste persone e di assicurare una cura definitiva nel 60-80% dei casi. Invece le terapie non chirurgiche hanno una percentuale di successo durevole nel tempo compresa tra il 2 e il 4%". La prevenzione attraverso la chirurgia è uno dei temi centrali del Primo Congresso Nazionale della Chirurgia Italiana

(a cui aderiscono 19 Società scientifiche) in corso a Roma fino al 27 settembre con la partecipazione di 4000 esperti. "Un recente studio italo-americano - continua il prof. Lucchese - ha dimostrato come l'83% di obesi sottoposti a bypass gastrico e il 95% di quelli che hanno subito una diversione biliopancreatica sia riuscito ad ottenere una remissione completa del diabete di tipo 2". Se il peso eccede quello ideale del 30%, la persona viene considerata in sovrappeso, del 60% obesa, del 100% obesa in maniera severa. "Siamo di fronte a una vera emergenza sanitaria - spiega il prof. Nicola Basso, Past President Sicob -. Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo 1 miliardo e mezzo di adulti sopra i 20 anni è in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne sono obesi. Queste cifre spingono gli esperti a parlare di 'globesità', che oggi rappresenta il secondo rischio prevenibile per la salute dopo il fumo. In Italia il numero di persone con gravi problemi di peso è cresciuto del 25% dal 1994 a oggi. È prioritario sostenere ed incentivare la chirurgia bariatrica come strumento di prevenzione della salute dei cittadini. Investire in questi interventi significa risparmiare risorse. Nel nostro Paese i costi sanitari diretti annui legati all'obesità grave sono valutabili intorno ai 23 miliardi di euro, di cui 11 a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Quelli indiretti (morti premature, riduzione della produttività, assenza dal lavoro, disoccupazione, ecc.) sono circa il triplo, stimabili nell'ordine di 65 miliardi di euro annui. Per ognuno di questi pazienti la perdita di 7 Kg consentirebbe un risparmio di 390 euro l'anno solamente in termini di farmaci per tenere sotto controllo le malattie associate". La chirurgia bariatrica non fa solo perdere durevolmente peso ma ha un impatto decisivo sulle malattie metaboliche, in particolare sul diabete mellito di tipo 2 (che colpisce il 90% degli obesi gravi). "I numeri lasciano sbalorditi: gli interventi di chirurgia dell'obesità curano il diabete nell'80-100% dei casi - sottolinea il prof. Basso -. Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia, che spaziano dalla cecità, all'insufficienza renale, all'infarto fino all'amputazione di un arto". Nel 2011 sono state effettuate - in totale - 7214 operazioni di chirurgia bariatrica: 4093 al Nord, 1983 al Centro e solo un migliaio (880 e 258 rispettivamente) al Sud e nelle isole. "Solo un intervento su 7 è stato svolto in regioni meridionali - sottolinea Luigi Angrisani presidente eletto dell'International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders (Ifso) -. I dati epidemiologici nazionali attestano, invece, come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno gli italiani più gravemente in sovrappeso. Campania e Puglia possono vantare il primato europeo di obesità infantile: il 36%. Di fronte a questa contraddizione è necessario ristrutturare e riorganizzare la chirurgia dell'obesità nel Sud d'Italia. In una macroregione che conta oltre 20 milioni di abitanti, solo a Napoli sono presenti 4-5 centri attivi, più qualche altra struttura operante in Sicilia. Per il resto del Meridione non esiste una rete organizzata ed efficiente. Bisogna quindi investire maggiori risorse in questa importante branca della chirurgia che vanta ottimi professionisti riconosciuti a livello internazionale".

Obesità: dimagrire e risparmiare conviene

No Comments

Dimagrire fa bene alla salute a anche al portafogli. Dimagrire 7kg comporta in termini di risparmio sui farmaci, ben 400 euro all'anno. Sono queste le cifre presentate dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche.



<http://www.corriereuniv.it/cms/wp-content/uploads/2012/09/obesità-infantile.jpg> Dimagrire fa bene alla **salute** a anche al **portafogli**. **Dimagrire 7kg comporta in termini di risparmio sui farmaci, ben 400 euro all'anno.** Sono queste le cifre presentate dalla Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche.

Il paziente obeso e diabetico, ha precisato **Nicola Basso**, past presidente della Sicob – ha un 'peso' notevole sul Servizio sanitario nazionale, "11 miliardi di euro l'anno, cui vanno sommati circa 12 miliardi per costi sociali".

<http://www.corriereuniv.it/cms/wp-content/uploads/2012/09/obesità-infantile.jpg>

Sanità Toscana

Versione Pdf del supplemento al n. 35 anno XV del 25 set.-1 ott. 2012 per la pubblicazione sul sito della Regione Toscana www.regione.toscana.it

Poste Italiane Sped. in A.P. D.L. 353/2003 conv. L. 46/2004, art. 1, c. 1, DCB Roma

Una strategia per proteggere i più giovani

di Francesco Cipriani *

Gli interventi di prevenzione per ridurre le malattie croniche correlate all'invecchiamento, come le malattie cardiovascolari, i tumori, il diabete e le malattie respiratorie, mostrano i loro effetti benefici solo nell'arco di decenni. Quelli per ridurre gli incidenti stradali si apprezzano subito. In pochi giorni o mesi. Gli incidenti stradali rappresentano in tutto il mondo la prima causa di morte nei ragazzi, che nessuna società che invecchia può più permettersi di perdere. Per motivi etici, ma anche di prospettiva collettiva, economica e sociale.

Degli incidenti stradali ormai sappiamo molto: cause, modalità, categorie a rischio, fattori che aggravano o mitigano gli esiti dannosi, differenze per età, genere, costi sanitari e sociali. Sappiamo sempre di più anche su quali sono gli interventi efficaci per prevenirli: cosa funziona bene, cosa non funziona affatto. L'Ars Toscana gestisce ed elabora per l'area regionale molte di queste informazioni, proponendole all'attenzione di chi deve poi decidere. Scelte necessarie, anche se per niente semplici. Gli incidenti stradali sono oggetti, infatti, di interventi diretti o indiretti di molti settori amministrativi e politici: nell'area sanitaria e sociale, in quella della mobilità e delle infrastrutture, della sicurezza e della formazione, ma anche delle attività

CONTINUA A PAG. 2

SICUREZZA

L'agenzia regionale di sanità fa il punto sull'infortunistica stradale

Prevenzione su quattro ruote

Gli obiettivi: stili di vita più corretti e percorsi assistenziali mirati

Quali sono i nuovi obiettivi formulati dall'Unione europea per contrastare l'incidentalità stradale nel decennio 2010-2020? Qual è la situazione epidemiologica dei danni derivati dall'infortunistica stradale nella nostra regione? Quali sono le azioni di prevenzione più efficaci secondo la letteratura scientifica per ridurre il numero di sinistri e la gravità delle loro conseguenze? Quali sono le azioni di controllo adottate dalle Forze dell'ordine per la repressione dei comportamenti scorretti alla guida? Questi sono i principali interrogativi ai quali si cercherà di rispondere il prossimo 27 settembre 2012 a Firenze, presso l'auditorium Cosimo Ridolfi della Banca CR di Firenze, durante un convegno dal titolo "Gli incidenti stradali in Toscana: i dati, le azioni di prevenzione, le azioni di controllo", organizzato dall'Agenzia regionale di Sanità della Toscana.

L'evento rappresenta l'occasione per l'Agenzia regionale di Sanità (Ars) di mettere a fuoco ed evidenziare lo stato dell'arte epidemiologico degli incidenti stradali sul territorio regionale toscano, attraverso l'interpretazione dei dati provenienti dalle principali fonti informative. L'Agenzia ha infatti implementato un sistema che utilizza una molteplicità di fonti diverse per monitorare questo fenomeno, che caratterizza tristemente ancora ogni anno la Toscana con più di 17mila incidenti tra diversi mezzi, circa 23mila feriti e quasi 300 morti.

Per fare una fotografia il più completa possibile l'Ars ha valorizzato le fonti dei dati sanitari (accessi ai Pronto soccorso, le schede di dimissione ospedaliera e la copia del Registro di mortalità regionale detenuto dall'Istituto per lo studio e la prevenzione oncologica) per stimare quali sono gli indicatori di impatto sulla salute e creare, collegando le fonti tra loro, un sistema di sorveglianza integrato, potenzialmente in



IL PROGRAMMA DI FIRENZE

Guidare in salute per ridurre i danni

Focus su pronto soccorso, attività del laboratorio antidoping e costi sociali

L'appuntamento di Firenze inizierà illustrando lo scenario europeo e nazionale, con i vecchi e i nuovi obiettivi, per poi passare a illustrare e spiegare il sistema di monitoraggio degli incidenti stradali in Toscana, rendendo note le cifre degli incidenti. Successivamente si andrà ad analizzare i dati del Pronto soccorso della Toscana, concludendo la mattinata parlando dell'Osservatorio sulle "stragi del sabato sera". Nel pomeriggio invece saranno discussi i dati sulle infrazioni degli artt. 186 e 187 del laboratorio antidoping di Firenze e dei costi sociali degli incidenti stradali. Infine si affronterà il tema dell'Evidence-based prevention nell'ambito degli incidenti stradali e si concluderà la giornata parlando degli incidenti stradali causati da "sindrome delle apnee ostruttive nel sonno". Il convegno, che prenderà il via nella prima mattinata, è dedicato a operatori del Dipartimento di prevenzione delle Aziende sanitarie toscane, operatori del Pronto soccorso e dei 118, delle Aziende ospedaliere universitarie toscane, le Società della salute, igienisti, ricercatori e professori universitari (medicina, ingegneria, sociologia, scienze politiche, psicologia). Funzionari, dirigenti del settore infrastrutture mobilità e viabilità dei Comuni/Province e della Regione Toscana, operatori delle Forze dell'ordine (Polizie municipali, Carabinieri, Polizia stradale).

grado di consentire la ricostruzione e la valutazione dei percorsi assistenziali dei soggetti incidentati. Ma non solo questo: attraverso l'utilizzo delle indagini di popolazione Edit (Epidemiologia dei determinanti dell'infortunistica stradale in Toscana), nata nel 2005 e condotta con cadenza triennale su di un campione di oltre cinquemila studenti toscani, saremo in grado di evidenziare quali sono gli stili di vita che espongono maggiormente i nostri ragazzi ai più gravi rischi per l'incolumità personale, in primis gli incidenti stradali.

Ma durante il convegno si parlerà soprattutto delle azioni di prevenzione, estratte dal repertorio di iniziative di cui è stata dimostrata scientificamente l'utilità e l'efficacia. Parleremo cioè di Evidence based prevention applicata agli incidenti stradali, di quelle azioni attraverso le quali si potrebbe migliorare la salute della popolazione toscana e, al contempo, di tutte quelle pratiche di prevenzione per cui è stata dimostrata l'inutilità o l'inefficacia.

Il dinamismo dei dati che verrà rappresentato nel corso del convegno organizzato dall'Agenzia sembra essere fortemente correlato a una serie di fattori che si sono succeduti in questi ultimi 20 anni: normativa e provvedimenti sanzionatori, nuove metodologie di analisi e di raccolta dei dati, cambiamenti del contesto socio-economico. Quello che sembra emergere con forza dalla lettura integrata dei dati, e che sarà sottolineato all'incontro, è che nella dinamica uomo-ambiente-veicolo in cui si sviluppa l'incidente, molto dobbiamo ancora lavorare per modificare i comportamenti alla guida, che hanno un peso di almeno il 70% nella determinazione degli incidenti.

Fabio Voller
Dirigente

Agenzia regionale di Sanità della Toscana

ALTRI SERVIZI A PAG. 2

CONTROCANTO

Un airbag contro gli effetti sulla psiche

di Laura Belloni *

Una delle criticità che maggiormente si riscontra nella cura e nel trattamento dei postumi più gravi dell'infortunistica stradale è sicuramente l'accoglienza rivolta ai pazienti e ai loro familiari nella gestione del post-trauma. Per questo nel 2007 è nato il progetto "Impatto psicologico e sociale dei traumi stradali" del Centro di riferimento

regionale sulle criticità relazionali (Crrcr) come risultato della sinergia operativa della Regione Toscana, l'Aou Careggi, le Sds di Firenze e l'associazionismo, con l'obiettivo di mettere in rete tutte le esperienze psicosociali fino ad allora maturate nell'area fiorentina sul fenomeno dei traumi

CONTINUA A PAG. 2

LEGGI&DELIBERE

Nuovi fondi destinati all'elisoccorso

Per il 2012 la Regione Toscana finanzia con 16 milioni di euro il servizio regionale di elisoccorso. La decisione presa dalla Giunta regionale ha individuato come criterio per la determinazione, in via presuntiva, la spesa storica sostenuta dalle Asl 1 di Massa Carrara, Asl 9 di Grosseto e Asl 10 di Firenze, sedi di Elibase, per lo svolgimento del servizio. Viene sottolineato che ai fini dello svolgimento del servizio regionale di elisoccorso, dovrà essere impiegato anche il personale, sanitario e non, delle Aziende, nonché l'utilizzo di specifiche attrezzature e materiali, sanitari e non. (Delibera n. 736 del 6/08/2012)

Arezzo in prima fila sul fronte digitale

La Giunta regionale ha approvato il progetto "Sistema informativo sanitario della prevenzione collettiva" (Sispc) e definisce che attraverso l'attività di coordinamento del Dipartimento della Prevenzione dell'Azienda Usl 8 di Arezzo verrà dato supporto tecnico-organizzativo al Gruppo di coordinamento tecnico regionale (Gctr). Il Dipartimento aretino, finanziato con 40mila euro, dovrà produrre dei sottosistemi di Anagrafe canina, Interoperabilità di rete Suap, Notifiche on-line dei Cantieri edili e Sicurezza alimentare, inclusa la gestione automatizzata dei flussi informativi verso la Regione e il Ministero degli ambiti implementati. (Delibera n. 761 del 27/08/2012)

ALL'INTERNO

Così Empoli riforma il 118

A PAG. 3

Rsa: 24 milioni taglia-attese

A PAG. 4-5

Il bisturi arma anti obesità

A PAG. 6

POLITICHE SOCIALI *Un milione di persone obese: la risposta della chirurgia bariatrica*


Bisturi anti «sindrome Botero»

Cinque i centri pubblici regionali abilitati a trattare l'epidemia obesità

Pare che Botero, l'artista colombiano che vive e lavora a Pietrasanta, non si serva di modelli. Gli è sufficiente affacciarsi in strada per trovare le fonti d'ispirazione per realizzare i suoi soggetti (dipinti o scolpiti) tutti rigorosamente oversize.

In Toscana, infatti, quasi la metà dei cittadini tra i 18 e i 69 anni è in sovrappeso od obesa. Stiamo parlando di circa 1 milione di persone. Le ricerche rivelano che spesso chi è in sovrappeso non ha una corretta percezione della propria condizione e si considera di peso normale o adeguato e per giunta giudica salutarci gli alimenti che mangia. Eppure molti di loro (il 9,5%) sono obesi e quindi a rischio per gli effetti delle patologie correlate a questa condizione, come il diabete, l'ipertensione, l'ipercolesterolemia, l'eccesso di trigliceridi.

Quando, come ci spiega il professor Ferruccio Santini, responsabile del Centro per l'obesità che fa parte di Endocrinologia presso l'Azienda ospedaliero-universitaria di Pisa, siamo in presenza di queste malattie, di una condizione di obesità di lunga data e tutte le terapie adottate si sono rivelate inefficaci, allora si diventa candidati per interventi di chirurgia bariatrica (dal greco baros/pesante e latriscs/cure mediche). I soggetti per i quali è consigliabile la soluzione chirurgica hanno un Bmi (l'indice di massa corporea, che si ricava dividendo il peso per il quadrato dell'altezza) superiore a 40. Una condizione propria di chi, a esempio, pur essendo alto 1 metro e 75 centimetri, pesa però 123 chili o più. Questi soggetti, indirizzati dal proprio medico di famiglia, possono rivolgersi a uno dei 5 centri pubblici che in Toscana si occupano della cura chirurgica dell'obesità patologica e che si trovano presso le aziende sanitario-ospedaliere di Firenze, Pisa, Siena, Massa Carrara e Pistoia.

È qui che ogni anno vengono effettuati dai 500 ai 1.000 interventi chirurgici, prevalentemente in laparoscopia, nelle tipologie restrittiva, malassorbitiva o mista. «Si tratta



Fernando Botero, Sala da pranzo (2002)

La chirurgia bariatrica - I dati sulle percentuali di successo e di insuccesso

Tipologia di intervento	Calo ponderale accertato dopo 1 anno	Calo ponderale accertato dopo 3 anni
Bypass gastrico	59,00%	65,00%
Diversione biliopancreatica	55,00%	65,00%
Long magenstrasse	65,00%	63,00%
Bypass biliointestinale	50,00%	57,00%
Sleeve gastrectomy	54,00%	54,00%
Bendaggio gastrico	36,00%	45,00%

- precisa il professor Santini - di interventi di per sé non particolarmente difficili, che però diventano tali a causa delle imponenti dimensioni dei pazienti e della loro condizione a rischio, che richiede la presenza di

équipe mediche multidisciplinari e appositamente formate». L'efficacia di questo tipo di interventi, sia pur soggetti a insuccessi, è provata. Secondo il professore chi viene operato dimagrisce in maniera anche impor-

tante, ma soprattutto vede ridotta l'incidenza delle malattie correlate all'obesità, la sua vita si allunga e migliora in qualità.

«Servono però - avverte - sia un'accurata selezione dei soggetti, che uno studio multidisciplinare a monte. E, dopo l'intervento, un follow up da parte di équipe multidisciplinari composte dal chirurgo, dal dietista, dallo psicologo e talvolta anche dallo psichiatra. Spetta a loro indicare la terapia adatta a ogni paziente, dettare le regole di comportamento e seguire gli operati fino alla completa stabilizzazione, in un percorso che talvolta può durare anni». Eppure i risultati ci sono come dimostra la tabella.

All'origine di questa vera e propria patologia invalidante in qualche caso (il 15%) ci sono altre problematiche (l'ipercortisolismo, l'ipertalamismo, i farmaci usati nei pazienti con problemi psichiatrici e che provocano aumento di peso) che vanno eliminate senza la chirurgia bariatrica, che tuttavia è necessaria nei casi restanti. L'intervento è richiesto soprattutto dalle donne, che rappresentano ben il 75% dei pazienti operati.

«In Toscana - aggiunge il professor Santini - vengono praticati ogni anno tra i 250 e i 350 interventi di chirurgia bariatrica. Negli ultimi sette anni sono stati operati in Toscana oltre 2.200 pazienti ed è toscano il presidente della Sicob, la Società italiana di chirurgia dell'obesità, il professor Marcello Lucchese, che opera a Careggi. Dal 2.000 oggi sono 3.024 gli interventi effettuati in Toscana e inseriti nel registro nazionale. La maggior parte (il 54%) sono di tipo misto, ovvero bypass gastrici. Il 44% sono di tipo restrittivo (bendaggio gastrico, gastroplastica, sleeve) e il 2% sono malassorbitivi (diversione). È questa la "fotografia" di un impegno che puntiamo decisamente a consolidare».

Pagina a cura di
Tiziano Carradori
 Agenzia Toscana Notizie