

LA CHIRURGIA PER OBESITÀ E DIABETE

Ideatore del bypass gastrico laparoscopico reversibile, il professor Lesti ne illustra il ruolo e i dettagli

Da oltre 40 anni, la chirurgia ha dimostrato di poter curare l'obesità severa con risultati soddisfacenti e duraturi nel tempo anche in pazienti diabetici e in sovrappeso di 15-20 chili. Oggi, l'intervento chirurgico più eseguito nel mondo è il bypass gastrico (oltre 150.000 l'anno). Praticato per la prima volta da E. Mason negli Stati Uniti nel 1969, tale bypass crea una piccola tasca gastrica, che permette di raggiungere rapidamente la sazietà e che non è collegata al resto dello stomaco, ma direttamente all'intestino. In questo

modo, lo stomaco e il duodeno rimangono esclusi dal passaggio del cibo. Tuttavia, lo stomaco rimane isolato nell'addome, senza alcuna possibilità di essere esplorato con una gastroscopia. Convinto dell'assoluta necessità dell'esplorabilità dello stomaco, nel marzo del 2002, il professor Giovanni Lesti, specialista in chirurgia generale e in chirurgia toracica, ha costruito un proprio modello di bypass gastrico funzionale laparoscopico reversibile, successivamente rivisitato fino all'ultima modifica del gennaio 2007 (www.giovanilesti.it).

“Nell'era delle alte tecnologie mininvasive - precisa Lesti - impedire che le patologie di tali organi possano essere diagnosticate e trattate endoscopicamente non mi ha fatto accettare tale intervento. Queste considerazioni mi hanno invece spinto a mettere a punto, assieme ai miei collaboratori, una pratica che mantenesse la stessa efficacia in termini di calo ponderale, ma che permettesse anche l'esplorazione endoscopica dello stomaco, del duodeno e della via biliare”. L'attuale modello si basa sull'uso di un dispositivo che consenta da un lato di escludere lo stomaco al passaggio del bolo alimentare e, dall'altro, di effettuare l'esplorazione con possibilità diagnostiche e/o operative. La reversibilità si ottiene semplicemente sezionando la benderella che chiude il passaggio del cibo nello stomaco escluso. In tal modo, il cibo torna a passare anche nello stomaco e nel duodeno. “L'intervento - spiega Lesti - viene eseguito in laparoscopia senza necessità di aprire l'addome e ha una durata di 120-180 minuti. Il paziente si alza la mattina successiva, assume liquidi in terza giornata e viene dimesso in quarta giornata. I rischi sono minimi, ma è necessario sottolineare che questi interventi debbono essere eseguiti in centri specializzati, con grande esperienza in questo campo e dotati di terapia intensiva”. Attualmente, nelle città di Roma, Milano, Cosenza e Avezzano questi interventi vengono eseguiti in case di cura private accreditate con il Sistema sanitario nazionale, pertanto senza alcun onere finanziario da parte del paziente.



PESCARA
tel. (+39) 085 4219788



IL PROFESSOR GIOVANNI LESTI