

**Ilenia Grandone MD** - Specialista in Scienza dell'alimentazione

SC Diabetologia Dietologia Nutrizione Clinica AOSP Terni –  
Referente Regionale SICOB Area Nutrizione Regione Umbria

# Come realizzare un adeguato follow-up nutrizionale con strumenti della telemedicina



## **2. DEFINIZIONE E CLASSIFICAZIONE DEI SERVIZI DI TELEMEDICINA**

### **2.1 DEFINIZIONE DI TELEMEDICINA**

Per Telemedicina si intende una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso a tecnologie innovative, in particolare alle Information and Communication Technologies (ICT), in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente (o due professionisti) non si trovano nella stessa località. La Telemedicina comporta la trasmissione sicura di informazioni e dati di carattere medico nella forma di testi, suoni, immagini o altre forme necessarie per la prevenzione, la diagnosi, il trattamento e il successivo controllo dei pazienti.

I servizi di Telemedicina vanno assimilati a qualunque servizio sanitario diagnostico/ terapeutico. Tuttavia la prestazione in Telemedicina non sostituisce la prestazione sanitaria tradizionale nel rapporto personale medico-paziente, ma la integra per potenzialmente migliorare efficacia, efficienza e appropriatezza. La Telemedicina deve altresì ottemperare a tutti i diritti e obblighi propri di qualsiasi atto sanitario.

*Sancita l'Intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni in data 20 febbraio 2014*



# Telemedicina: una strategia vincente?

- Numerous studies have reported that eHealth interventions are effective in diabetes self-management programs
- Given that type 2 diabetes is one of the most prevalent co-morbidities associated with severe obesity, it is logical to think that these same eHealth strategies may be effective in pre- and post-MBS education, knowledge, behavior change and social support delivery.
- In the adult literature, current studies show that the delivery of obesity prevention and treatment eHealth strategies are both cost effective and scalable.
- Evidence-based eHealth dissemination strategies include websites, emails, text messages, monitoring devices, mobile applications, computer programs, podcasts and personal digital assistants

# Lifelong medical follow-up is mandatory after bariatric surgery.

- A substantial number of patients undergoing bariatric surgery are lost to follow-up for unknown reasons, which may cause an overestimation of the benefits of operation.
- The nonadherence rate to follow-up visits after bariatric surgery was 17.5%, mainly associated with work-related problems. Nonadherence was greater in patients aged  $\leq 45$  years and in those with poor weight loss.

Reasons	<i>n</i>	Percent
Work-related issues	12	36.4
Family-related issues	6	18.2
Living outside the city or country	5	15.2
Weight regain	4	12.1
Forgot their appointment	3	9.1
Death	1	3.0
Patient considered follow-up unnecessary	1	3.0
Pregnancy	1	3.0
Total	33	100

*Obes Surg.* 2014 Feb;24(2):179-83. doi: 10.1007/s11695-013-1094-9.

*Lack of adherence to follow-up visits after bariatric surgery: reasons and outcome*

# Potenziale della Telemedicina in Chirurgia Bariatrica



- Few studies found that telemedicine is well-received by the patients and had some significant effect in health outcomes. Overall, the results of these studies were supportive of telemedicine for providing health services to bariatric surgery patients.
- Telemedicine has been particularly effective in achieving positive changes in eating behaviour, physical activity and level of knowledge relating to nutrition or surgery

*The use of telemedicine for delivering healthcare to bariatric surgery patients:  
A literature review*

# Come realizzare un adeguato follow up nutrizionale attraverso la Telemedicina

Utilizzare una piattaforma dedicata e controllata



Multidisciplinarietà come standard procedurale

Semplicità nell'utilizzo e comunicazione fra device (PC, smartphone)

Accessibilità, sostenibilità e fruibilità degli strumenti

Possibilità di effettuare video counseling, reminder al paziente e successive rilevazioni periodiche di dati clinici e laboratoristici

# Key messages



- La telemedicina è una modalità di erogazione dei servizi sanitari di successo, che tuttavia **non può** sostituirsi alla prestazione tradizionale
- **Il paziente bariatrico ha una 'naturale tendenza' alla perdita al follow up**
- In epoca COVID il rischio di mancata aderenza è sicuramente **amplificato**
- La telemedicina può rappresentare un valido strumento al fine di migliorare l'assistenza, l'aderenza e la qualità della vita nel paziente bariatrico in epoca COVID e non
- ***Necessità di piattaforme dedicate e regolamentate, così come in altre cronicità, che non lascino spazio a modalità di comunicazione fuorvianti o scarsamente professionali***