

**FIRENZE  
6-8 OTTOBRE  
2021**

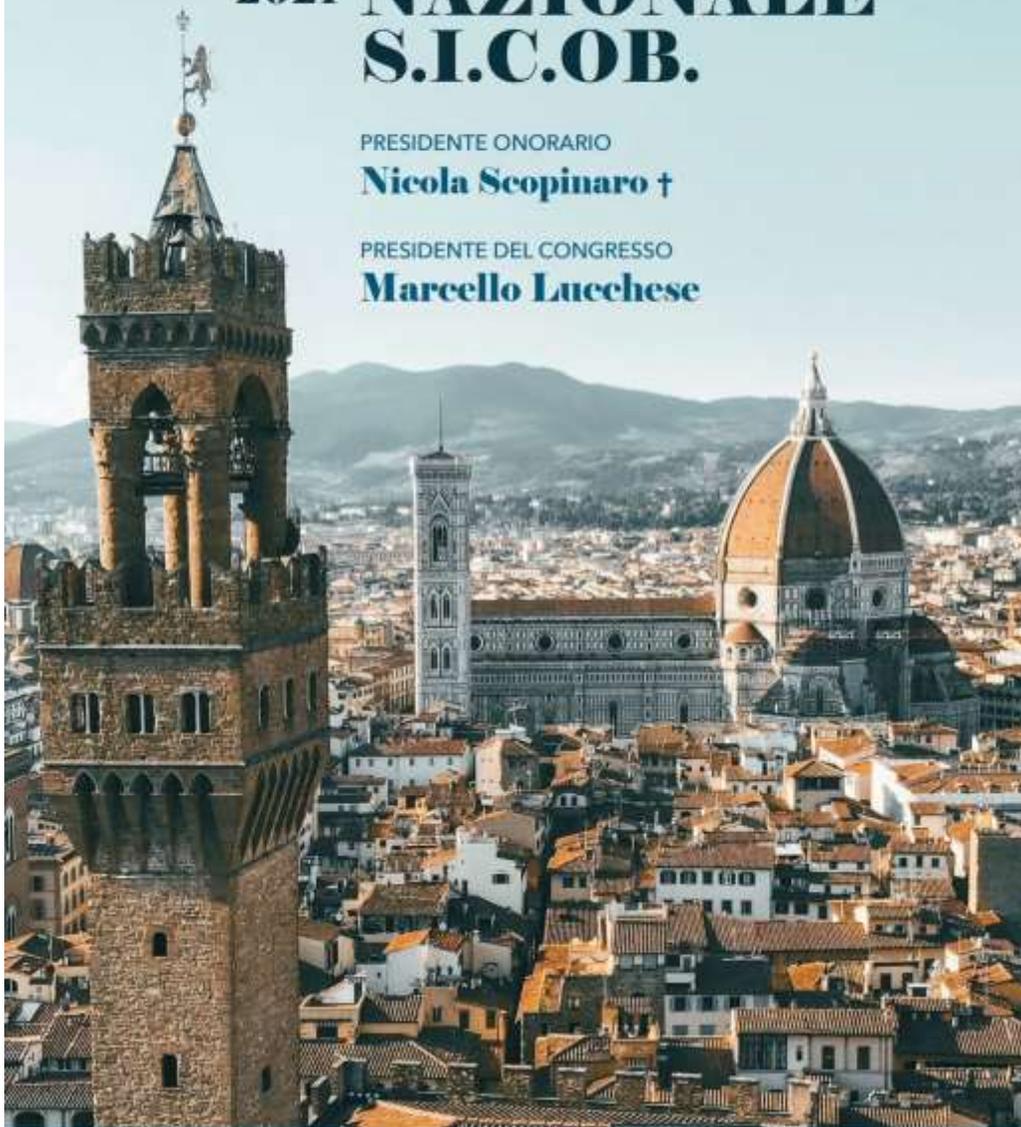
# **XXIX CONGRESSO NAZIONALE S.I.C.O.B.**

PRESIDENTE ONORARIO

**Nicola Scopinaro †**

PRESIDENTE DEL CONGRESSO

**Marcello Lucchese**



## **RASSEGNA STAMPA**

*Ufficio Stampa*

*Simonetta de Chiara Ruffo*

*3343195127-simonettadechiara@gmail.com*



## **COMUNICATO STAMPA A FIRENZE DAL 6 ALL'8 OTTOBRE I CHIRURGHI BARIATRICI ALXXIX CONGRESSO SICOB: OCCORRE RIAFFERMARE LA CENTRALITA' DEL PAZIENTE**

*Dopo un anno e mezzo che ha violentemente impattato sulle nostre vite, la SICOB torna con il congresso in presenza per riaffermare la sua capillarità sul territorio con 133 centri accreditati pronti ad accogliere i pazienti che devono riprendere il loro percorso di cura. Ribadendo il “no” ai centri improvvisati, i chirurghi della SICOB affermano l'importanza e la completezza della terapia multidisciplinare che con una rete di specialisti garantisce una perdita dell'eccesso di peso fino all'80% e soprattutto risultati duraturi nel tempo, che non sono garantiti da tutti.*

**Firenze, 7 ottobre 2021. Occorre “rimettere al centro” i pazienti portatori di obesità e reindirizzarli verso un corretto percorso terapeutico, facilitando l'accesso ai 133 centri accreditati distribuiti in modo capillare su tutto il territorio. E' questo l'obiettivo principale della SICOB, la Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità delle Malattie Metaboliche, tornata *in presenza* con il XXIX Congresso Nazionale in corso di svolgimento fino all'8 ottobre a Firenze. Presidente della SICOB è il Prof. Marco Antonio Zappa mentre il Congresso è presieduto dal Prof. Marcello Lucchese. I temi del Congresso spaziano dalle **conseguenze del Covid sulla chirurgia bariatrica** a temi più tecnici come la migliore definizione del **percorso diagnostico terapeutico**, i **limiti di età** e di **BMI dei pazienti bariatrici**, il passaggio da una **chirurgia indifferenziata** alla chirurgia **tailored**, il **weight regain**, il rapporto fra **obesità e cancro**, la malattia da **reflusso gastroesofageo** in chirurgia bariatrica, le **procedure endoscopiche**, la gestione delle **complicanze** e le **urgenze in chirurgia bariatrica**.**



**Il ritorno in presenza rappresenta un segnale molto importante per il pubblico a cui si rivolge la SICOB: la popolazione portatrice di obesità che in Italia comprende sei milioni di persone - il 10% della popolazione - mentre altri 25 milioni sono in sovrappeso. Questi numeri sono destinati a crescere anche a causa degli adolescenti con obesità infantile, che vede l'Italia al secondo posto in Europa. Inoltre, secondo i ricercatori ISTAT che hanno collaborato all'ultimo Rapporto sull'obesità italiana presentato di recente dall'Istituto Auxologico Italiano, nel Nord-ovest e nel Centro Italia la prevalenza di obesità si attesta al 10%, mentre nel Nord-est e nelle isole il valore raggiunge l'11,4%; maglia nera le regioni del Sud con il 12,4%. Se con il lockdown i disturbi alimentari sono aumentati almeno del 30%, per i portatori di obesità la gestione della "segregazione" è stata molto più complicata, soprattutto a causa dell'impossibilità di relazionarsi di persona agli specialisti che li seguono. Uscire dall'isolamento e ritrovare una "rete" di assistenza che li aiuti a riprendere il percorso verso una perdita di peso consistente e duratura rappresenta per il paziente portatore di obesità la reale fine di un incubo.**

Del resto è stata la totale dedizione ai pazienti con gravi problematiche ponderali che ha permesso alla SICOB di diventare sin dal 1997 una delle Società di chirurgia maggiormente accreditate nel nostro Paese. Oggi la SICOB conta più di 1000 iscritti ed è la seconda società chirurgica in Italia. I suoi centri sono distribuiti tra Nord, Centro, Sud e Isole, non hanno mai chiuso durante il lockdown e sono tutti convenzionati. E se con la pandemia è stato registrato un crollo degli interventi di chirurgia bariatrica del 30% con punte del 50% rispetto ai 25.000 interventi annui, ora è il momento di rimettersi in cammino verso una qualità di vita ottimale:



*“L’aver scelto la location per il nostro congresso al Centro Italia – afferma il Presidente della Sicob Marco Zappa - è un modo di unire simbolicamente tutti i centri SICOB sul territorio affinché chi ha bisogno di noi possa trovarci, soprattutto in questo momento post-pandemico che tanti chili ci ha lasciato. Basta cercarci sul sito [www.sicob.org](http://www.sicob.org); la nostra mission è prendere in carico il paziente e seguirlo dall’inizio del percorso fino a molti anni dopo l’intervento di riduzione del peso. I portatori di obesità grave infatti hanno bisogno di un team multidisciplinare che li aiuti a gestire tutte le fasi dando loro la giusta motivazione soprattutto nei momenti di sconforto. Per questo i nostri team sono composti da **psicologi, nutrizionisti, chirurghi, medici dello sport, cardiologi, endocrinologi, diabetologi** ed altre figure altamente specializzate perché all’obesità severa sono legate anche altre patologie che possono diventare molto gravi”.*

**Questo è il segreto dei risultati duraturi degli interventi effettuati nei centri SICOB, come afferma il Presidente del Congresso Marcello Lucchese:** *“Solo il follow-up multidisciplinare negli anni garantisce un successo duraturo, perché il paziente nelle fasi successive all’intervento non deve perdere i suoi punti di riferimento che devono continuare a seguirlo per non perdere i risultati raggiunti. Non a caso il weight regain, l’eventuale recupero del peso, è uno dei temi centrali del nostro congresso di quest’anno, ed è importante che il paziente recepisca questo punto fondamentale. I centri SICOB non si fermano all’intervento, perché quest’ultimo è solo una tappa del percorso di cura”.*

**Anche i farmaci più innovativi possono dare un importante contributo al percorso terapeutico:** *“l’uso dei farmaci più moderni, che valorizzano la parte attiva del GLP-1, ormone intestinale aumentato da molti interventi chirurgici, è un’ulteriore risorsa che può essere molto utile nel sovrappeso e nelle forme di obesità lieve - continua il Prof. Diego Foschi, Presidente uscente della SICOB. I farmaci più avanzati hanno dimostrato una riduzione di peso a 1 anno che può arrivare al 10-15% del valore iniziale, molto buona per questi pazienti ma del tutto insufficiente per quelli con obesità grave, che devono essere candidati alla chirurgia bariatrica. Nel paziente chirurgico, gli analoghi del GLP-1 possono essere utili per migliorare la performance del paziente prima dell’intervento, perché anche una modesta riduzione di peso è importante, e per trattare i casi iniziali di weight regain che altrimenti rischiano di tornare al peso iniziale obbligandoci ad interventi di alta chirurgia”*



***“In Italia c’è ancora scarsa consapevolezza del fatto che il bisturi è un’“arma” in grado di allungare la vita e di assicurare una cura definitiva nell’80-90 % dei casi – conclude il Presidente Zappa. L’obesità infatti provoca l’insorgenza di molte patologie gravi, come le malattie cardiocircolatorie, il diabete mellito di tipo 2 e l’insufficienza respiratoria. La chirurgia bariatrica, eliminando in maniera durevole il problema dell’eccesso di peso, risolve anche molti problemi metabolici che l’obesità aveva provocato. I numeri parlano da soli: per esempio, gli interventi di chirurgia dell’obesità fanno regredire il diabete mellito di tipo 2 in un’altissima percentuale di casi. Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l’intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia. La chirurgia bariatrica può letteralmente salvare e cambiare la vita di un paziente”.***

**Per tutte le informazioni sul programma:**

[https://www.sicob.org/nazionale\\_2021\\_firenze/programma.pdf](https://www.sicob.org/nazionale_2021_firenze/programma.pdf)

**Ufficio Stampa SICOB**

Simonetta de Chiara Ruffo

334-3195127

[simonettadechiara@gmail.com](mailto:simonettadechiara@gmail.com)



## **OBESITA' E CANCRO, l'allarme lanciato dalla Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità: un problema troppo spesso sottovalutato.**

**Di Marco Antonio Zappa, Presidente SICOB**

Firenze, 7 ottobre 2021 . *“Nonostante il grado di malnutrizione esistente sul pianeta, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) l'obesità rappresenta uno dei principali problemi di salute pubblica nel mondo causando ben 4 milioni di morti ogni anno, principalmente per complicanze cardiovascolari e tumori. Siamo di fronte a una vera e propria epidemia globale, tanto che l'OMS già nel 2001 ha coniato il termine “Globesity” per sottolineare la grave minaccia causata dall'aumento di peso corporeo negli esseri umani a livello mondiale. Si tratta di un'epidemia che non accenna a rallentare, anzi cresce costantemente suscitando l'allarme della comunità medica e scientifica per tutto ciò che l'obesità porta con sé. Dal 1975 ad oggi l'obesità nel mondo è quasi triplicata. Nel 2016 oltre 1.9 miliardi (39%) di adulti erano sovrappeso; di questi, più di 650 milioni (13%) erano obesi, ma ciò che allarma maggiormente è che attualmente i più colpiti sono bambini e adolescenti. Nel 2019 circa 38 milioni di bambini al di sotto dei 5 anni erano sovrappeso o obesi con un trend in salita.*

*Diversi studi hanno evidenziato che l'eccesso di peso non solo aumenta le possibilità di ammalarsi di cancro, ma anche di morire di questo. Chi è obeso rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili, così come ha maggiori probabilità di avere complicanze durante i trattamenti e sviluppare una recidiva dopo un precedente tumore. Nel mondo, l'impatto delle neoplasie correlate all'obesità, espresso come frazione attribuibile per la popolazione (PAF), è 11.9% negli uomini con particolare impatto sull'insorgenza dell'adenocarcinoma dell'esofago nel quale raggiunge il 33,3%, mentre nelle donne è 13.1% con maggior effetto sul tumore dell'endometrio (34%). **Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. Questo aumentato rischio di sviluppare neoplasie risiede nel fatto che nelle persone obese è presente un'inflammatione cronica dei tessuti che alla lunga predispone alla trasformazione cancerosa delle cellule per effetto dell'incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel DNA. Il grasso, inoltre, è un deposito naturale di sostanze che favoriscono l'inflammatione e produce ormoni, come gli estrogeni, coinvolti nello sviluppo di vari tipi di tumori. In aggiunta, i pazienti con eccesso ponderale hanno nel sangue elevati livelli d'insulina e di fattori di crescita che svolgono un ruolo chiave nella relazione tra cibo e cancro aumentando la crescita e la proliferazione cellulare (soprattutto delle cellule tumorali).***



Un altro responsabile dell'aumentato rischio di sviluppare neoplasie nel paziente obeso è l'alterazione della flora intestinale ovvero del Microbiota. L'obesità causa squilibri tra batteri "buoni" e batteri "cattivi" che comunemente abitano il tratto intestinale aumentando il danno cellulare e la crescita di cellule tumorali. Tutti questi meccanismi, sono tanto più lesivi quanto più è il tempo di esposizione ad essi, ecco perché l'obesità pediatrica e adolescenziale è associata ad un maggior rischio di insorgenza di neoplasia in età adulta. Nello scenario attuale, in assenza di un'azione immediata, i problemi sanitari legati all'obesità saranno quindi sempre più gravi e irreparabili.

Nella battaglia contro l'obesità, l'arma di efficacia ormai indiscussa è rappresentata dalla chirurgia bariatrica. Diversi studi scientifici hanno stabilito la sua superiorità rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine e recentemente è stata dimostrata la sua efficacia anche nel ridurre l'incidenza di cancro mammario, colico, endometriale, pancreatico, prostatico e di altri organi e apparati come fegato, ovaio, colecisti, tiroide, retto e mieloma multiplo. In particolare, i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Tra gli interventi bariatrici, il bypass gastrico, grazie al suo effetto metabolico, è quello associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le suddette neoplasie.

Considerando quindi i dati finora pubblicati in letteratura internazionale, bisogna correre immediatamente ai ripari. L'obesità merita l'attenzione dei media che promuovano la consapevolezza della malattia tra la popolazione. E' necessario creare delle campagne di prevenzione e fornire informazioni, aiuto e supporto alle persone sovrappeso e obese. Abbiamo bisogno di agire subito per fermare lo sviluppo di tumori collegati all'obesità e fare in modo che le allarmanti conseguenze di questa patologia non si riflettano sulle generazioni attuali e future".



## **Obesità: il futuro è nei farmaci ?**

### **Di Diego Foschi, Presidente Uscente SICOB**

Firenze, 7 ottobre 2021. “L’approccio terapeutico all’obesità è per definizione multimodale e multidisciplinare: ogni paziente deve avere un trattamento personalizzato cui concorrono diversi specialisti, in relazione alla storia clinica e al grado di obesità. In questo contesto, ciò che finora è mancato è la terapia medico-farmacologica. A partire dalle anfetamine (proibite per gli effetti collaterali a livello cardiaco), gran parte dei farmaci utilizzati non hanno dato convincenti garanzie di efficacia e di sicurezza e sono stati poco utilizzati. Si è affermato così il concetto che la chirurgia bariatrica, capace di modificazioni funzionali dell’apparato endocrino presente a livello del tratto alimentare, fosse l’unica forma di terapia realmente efficace. In particolare si è molto insistito sulla capacità di modificare i livelli del GLP-1 (peptide 1 analogo del glucagone) uno degli ormoni intestinali in grado d’influire in un unico tempo sull’appetito, sullo svuotamento gastrico e sull’assetto metabolico, riducendo significativamente il peso e provocando la remissione dell’iperglicemia del diabete mellito di tipo 2.

In anni recenti sono stati sintetizzati farmaci capaci di agire a livello dei recettori per il GLP-1 riproducendone così gli effetti. La liraglutide è stata proposta (a dosi differenti) sia per ridurre il peso corporeo che per trattare il diabete. Come farmaco antiobesità, la Liraglutide è in grado di ridurre il peso corporeo del 6-8% e di mantenere il suo effetto anche a distanza superiore ad 1 anno. Sfortunatamente, la somministrazione per via parenterale e la non prescrivibilità a carico del SSN hanno fortemente limitato la sua diffusione.

Recentemente è comparso un nuovo farmaco agonista dei recettori GLP1 che può essere assunto anche per via orale con una potenza d’azione molto elevata. Si tratta della Semaglutide, farmaco che potrebbe avere una più agevole diffusione nella popolazione dei pazienti con obesità e costituire un ulteriore elemento utile nella terapia. La Semaglutide non potrà sostituire la terapia chirurgica che tradizionalmente viene riservata a persone con un’obesità di grado elevato ove la riduzione di peso del 10-15% (potenziale effetto della semaglutide) non sarebbe in grado di migliorare la qualità di vita del paziente, ma si affiancherà ad essa soprattutto nel trattamento dei pazienti con sovrappeso e complicanze metaboliche gravi, nella preparazione all’intervento chirurgico e probabilmente (mancano ancora studi di ampiezza significativa) nel trattamento del weight regain dopo chirurgia bariatrica. Un’arma in più nel trattamento dell’obesità che contiamo di utilizzare al meglio”.

# SOMMARIO

## AGENZIE

1. ANSA 5 OTTOBRE
2. ANSA 6 OTTOBRE
3. ANSA 8 OTTOBRE
4. ADNKRONOS 8 OTTOBRE «CENTRALITA' PAZIENTE»
5. ADNKRONOS 8 OTTOBRE «CANCRO E OBESITA'» **2 TAKE**
6. ASKA NEWS 8 OTTOBRE
7. AGI 7 OTTOBRE **2 TAKE**
8. AGENZIA NOVA 8 OTTOBRE «CENTRALITA' PAZIENTE» **4 TAKE**
9. AGENZIA NOVA 8 OTTOBRE «CANCRO E OBESITA'» **3 TAKE**

## VIDEO

1. RTL NEWS
2. IL SOLE 24 ORE VIDEO

## TESTATE CARTACEE

1. IL CORRIERE ADRIATICO 12 OTTOBRE
2. QUOTIDIANODI SICILIA 12 OTTOBRE
3. CORRIERE DI SIENA 5 OTTOBRE
4. GAZZETTA DEL SUD 14 OTTOBRE
5. IL SECOLO XIX 27 OTTOBRE

# SOMMARIO

## TESTATE ONLINE

1. LEGGO
2. ALTO ADIGE.IT
3. QUOTIDIANO . NET
4. IL GIORNO
5. LA NAZIONE **2 USCITE**
6. IL GAZZETTINO.IT
7. IL MATTINO.IT
8. AFFARI ITALIANI **2 USCITE**
9. IL CITTADINO ONLINE
10. DONNA MODERNA
11. QUOTIDIANO SANITA'
12. SANITA' INFORMAZIONE
13. MOHRE MEDITERRANEAN OBSERVATORY ON HARM  
REDUCTION
14. HEALTH DESK
15. IN SALUTE NEWS **2 USCITE**
16. MONDO SANITA'
17. PIANETA SALUTE ONLINE **2 USCITE**
18. TAKE THE DATE
19. IL FONT
20. CLICK MEDICINA
21. THE WORLD NEWS
22. OMCEO NEWS
23. INFORMARE ONLINE
24. LA MESCOLANZA

# SOMMARIO

## TESTATE ONLINE

25 . UNA VITA SU MISURA – **3 USCITE** –

26. PREVENZIONE E SALUTE

27.MEDICAL EXCELLENCE TV – **VIDEO PROF FOSCHI**

28.MEDICAL EXCELLENCE TV – **VIDEO PROF ZAPPA**

29.V VOX – **VIDEO PROF DE LUCA**

30.M.D. DIGITAL – **VIDEO PROF ZAPPA**

31.INSALUTE NEWS

32.DOCTOR 33

# **AGENZIE DI STAMPA**



QBXX, 05/10/2021

DOMANI IN TOSCANA

ZCZC9494/SXR

OFI21278005993\_SXR\_QBXX

R CRO S57 QBXX

DOMANI IN TOSCANA

(ANSA) - FIRENZE, 05 OTT - Avvenimenti in programma domani, mercoledì 6 ottobre, in Toscana:

FIRENZE - Tuscany Hall ore 18:00

Al via il 29 congresso SICOB, Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche. Fino all'8/10.

The logo for ANSA, consisting of the word "ANSA" in white, bold, uppercase letters on a green rectangular background.

QBXX, 06/10/2021

OGGI IN TOSCANA

ZCZC0758/SXR

OFI21279006396\_SXR\_QBXX

R CRO S57 QBXX

OGGI IN TOSCANA

(ANSA) - FIRENZE, 06 OTT - Avvenimenti in programma oggi in  
Toscana:

FIRENZE - Tuscany Hall ore 18:00

Al via il 29 congresso SICOB, Societa' italiana di chirurgia  
dell'obesita' e delle malattie metaboliche. Fino all'8/10.



## **Tumori: obesità fattore trascurato, chirurgia riduce rischio**

**Uno dei temi al centro del 29/mo congresso Sicob**

**ROMA**

(ANSA) - ROMA, 08 OTT - Non accenna a diminuire l'epidemia di obesità, nonostante diversi studi abbiano evidenziato che l'eccesso di peso aumenta le possibilità di ammalarsi di tumore e anche di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili. Studi dimostrano però l'efficacia della chirurgia nel ridurre, in pazienti obesi, l'incidenza di diversi tipi cancro, come quello a seno, colon, endometrio, pancreas, prostata, fegato, ovaio e tiroide. Questo uno dei temi affrontati in occasione del 29/mo Congresso Nazionale della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità delle Malattie Metaboliche (Sicob), che si chiude oggi a Firenze.

Dal 1975 ad oggi l'obesità nel mondo è quasi triplicata e sempre più spesso riguarda anche ragazzi e bambini. "Obesità e sovrappeso - spiega Marco Zappa, presidente Sicob - sono tra i fattori di rischio noti per molti tumori. Questo deriva dal fatto che, nelle persone obese, è presente un'inflammatione cronica dei tessuti che alla lunga predispone alla trasformazione cancerosa delle cellule per effetto dell'incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel DNA. Il grasso, inoltre, è un deposito naturale di sostanze che producono ormoni, come gli estrogeni, coinvolti in vari tipi di tumori. In aggiunta, provoca nel sangue elevati livelli d'insulina e di fattori di crescita che aumentano la crescita cellulare (soprattutto delle cellule tumorali). Infine il paziente obeso presenta un'alterazione della flora batterica intestinale che porta a uno squilibrio che aumenta il danno cellulare".

Diversi studi scientifici, aggiunge, "hanno stabilito la superiorità della chirurgia bariatrica rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine e studi ora ne esaminano il ruolo in chiave antitumore. In particolare, i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Tra gli interventi bariatrici, il bypass gastrico, grazie al suo effetto metabolico, è quello associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le suddette neoplasie". (ANSA).

ADNK, 08/10/2021

## COVID: L'ALLARME, -30% CHIRURGIA OBESITA' E CRESCONO DISTURBI ALIMENTARI =

ADN1784 7 CRO 0 ADN CRO NAZ

COVID: L'ALLARME, -30% CHIRURGIA OBESITA' E CRESCONO DISTURBI ALIMENTARI =

Appello esperti Sicob, 'oversize tornino a curarsi'

Milano, 8 ott. (Adnkronos Salute) - L'effetto Covid non risparmia neanche le cure per oversize. In Italia il 10% della popolazione - 6 milioni di persone - è portatrice di obesità e 25 milioni sono in sovrappeso. Questi numeri sono destinati a crescere se si considera l'impatto degli adolescenti con taglia XXL. Durante la pandemia la situazione si è aggravata, segnalano gli esperti: gli interventi di chirurgia bariatrica sono crollati del 30% (con punte del 50%) rispetto ai 25mila interventi annui e parallelamente è stato registrato un aumento del 30% dei disturbi alimentari. E' il quadro emerso dal XXIX Congresso della Sicob, Società italiana di chirurgia dell'obesità delle malattie metaboliche, a Firenze.

Ma dopo la paura e l'isolamento, avvertono i chirurghi, "è necessario tornare a curarsi": fondamentale è la "presa in carico" del paziente con un approccio multidisciplinare che lo rimetta "al centro". I 133 centri accreditati Sicob e distribuiti sul territorio italiano sono tutti convenzionati e, assicurano gli esperti, pronti ad accogliere i pazienti, disorientati dal periodo pandemico.

"La nostra mission - afferma il presidente della Sicob, Marco Zappa - è seguire il paziente dall'inizio del percorso fino a molti anni dopo l'intervento di riduzione del peso", il quale è "solo una tappa" di un cammino più lungo. "I nostri team sono composti da psicologi, nutrizionisti, chirurghi, medici dello sport, cardiologi, endocrinologi, diabetologi ed altre figure altamente specializzate perché all'obesità severa sono legate anche altre patologie che possono diventare molto gravi. Purtroppo in Italia c'è ancora scarsa consapevolezza del fatto che il bisturi è 'un'arma' in grado di allungare la vita e di assicurare una cura definitiva nell'80-90 % dei casi. L'obesità infatti provoca l'insorgenza di molte patologie gravi, come le malattie cardiocircolatorie, il diabete mellito di tipo 2 e l'insufficienza respiratoria". (segue)

(Red-Lus/Adnkronos Salute)

ADNK, 08/10/2021

## COVID: L'ALLARME, -30% CHIRURGIA OBESITA' E CRESCONO DISTURBI ALIMENTARI (2) =

ADN1785 7 CRO 0 ADN CRO NAZ

COVID: L'ALLARME, -30% CHIRURGIA OBESITA' E CRESCONO DISTURBI ALIMENTARI (2) =

(Adnkronos Salute) - La chirurgia bariatrica, "eliminando in maniera durevole il problema dell'eccesso di peso, risolve anche molti problemi metabolici" che l'obesità aveva provocato. Per esempio, fa "regredire il diabete mellito di tipo 2 in un'alta percentuale di casi", continua Zappa. "Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia. La chirurgia bariatrica può davvero salvare e cambiare la vita di un paziente".

Dopo l'intervento, è fondamentale essere monitorati a 360 gradi, come afferma il presidente del Congresso, Marcello Lucchese: "Solo il follow-up multidisciplinare negli anni garantisce un successo duraturo, perché il paziente nelle fasi successive all'intervento non deve perdere i suoi punti di riferimento che devono continuare a seguirlo per non perdere i risultati raggiunti".

Anche i farmaci più innovativi possono dare un contributo al percorso terapeutico: "L'uso dei farmaci più moderni, che valorizzano la parte attiva del GLP-1, ormone intestinale aumentato da molti interventi chirurgici, è un'ulteriore risorsa che può essere molto utile nel sovrappeso e nelle forme di obesità lieve - spiega Diego Foschi, presidente uscente della Sicob - I farmaci più avanzati hanno dimostrato una riduzione di peso a 1 anno che può arrivare al 10-15% del valore iniziale, molto buona per questi pazienti ma del tutto insufficiente per quelli con obesità grave, che devono essere candidati alla chirurgia bariatrica. Nel paziente chirurgico, gli analoghi del GLP-1 possono essere utili per migliorare la performance del paziente prima dell'intervento, perché anche una modesta riduzione di peso è importante, e per trattare i casi iniziali di weight regain che altrimenti rischiano di tornare al peso iniziale obbligandoci ad interventi di alta chirurgia".

(Red-Lus/Adnkronos Salute)

ADNK, 09/10/2021

## MEDICINA: CON CHIRURGIA ANTI-OBESITA' RISCHIO RIDOTTO 5 VOLTE TUMORI AL SENO E PROSTATA =

ADN0357 7 CRO 0 ADN CRO NAZ

### MEDICINA: CON CHIRURGIA ANTI-OBESITA' RISCHIO RIDOTTO 5 VOLTE TUMORI AL SENO E PROSTATA =

Lo hanno ribadito degli esperti riuniti per il XXIX congresso della Sicob

Roma, 9 ott. (Adnkronos Salute) - Diversi studi hanno evidenziato che l'eccesso di peso non solo aumenta le possibilità di ammalarsi di cancro, ma anche di morire. Chi è portatore di obesità rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili. Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. "Nella battaglia contro l'obesità, l'arma di efficacia ormai indiscussa è rappresentata dalla chirurgia bariatrica che riduce di 5 volte il rischio di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Occorre quindi correre ai ripari aumentando soprattutto la consapevolezza della malattia tra la popolazione". Lo hanno ribadito degli esperti riuniti per il XXIX congresso della Sicob, la Società Italiana di Chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche, che si è appena concluso a Firenze, per la prima volta in presenza dopo la crisi pandemica.

"Diversi studi scientifici - avvertono gli esperti Sicob - hanno stabilito la sua superiorità rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine e recentemente è stata dimostrata la sua efficacia anche nel ridurre l'incidenza di cancro mammario, colico, endometriale, pancreatico, prostatico e di altri organi e apparati come fegato, ovaio, colecisti, tiroide, retto e mieloma multiplo. In particolare, i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Tra gli interventi bariatrici, il bypass gastrico, grazie al suo effetto metabolico, è quello associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le suddette neoplasie"

Considerando quindi i dati finora pubblicati in letteratura internazionale, bisogna correre immediatamente ai ripari. "L'obesità - ricorda Marcello Lucchese, presidente del congresso Sicob - merita l'attenzione dei media che promuovano la consapevolezza della malattia tra la popolazione. E' necessario creare delle campagne di prevenzione e fornire informazioni, aiuto e supporto alle persone sovrappeso e

---

obese. Abbiamo bisogno di agire subito per fermare lo sviluppo di tumori collegati all'obesità e fare in modo che le allarmanti conseguenze di questa patologia non si riflettano sulle generazioni attuali e future". (segue)

(Com-Frm/Adnkronos Salute)

TMN, 08/10/2021

## Chirurgi bariatrici: riaffermare centralità del paziente

Chirurgi bariatrici: riaffermare centralità del paziente Il XXIX Congresso SICOB Roma, 8 ott. (askanews) - Occorre "rimettere al centro" i pazienti portatori di obesità e reindirizzarli verso un corretto percorso terapeutico, facilitando l'accesso ai 133 centri accreditati distribuiti in modo capillare su tutto il territorio. E' questo l'obiettivo principale della SICOB, la Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità delle Malattie Metaboliche, tornata in presenza con il XXIX Congresso Nazionale in corso di svolgimento fino all'8 ottobre a Firenze. Presidente della SICOB è il Prof. Marco Antonio Zappa mentre il Congresso è presieduto dal Prof. Marcello Lucchese. I temi del Congresso spaziano dalle conseguenze del Covid sulla chirurgia bariatrica a temi più tecnici come la migliore definizione del percorso diagnostico terapeutico, i limiti di età e di BMI dei pazienti bariatrici, il passaggio da una chirurgia indifferenziata alla chirurgia tailored, il weight regain, il rapporto fra obesità e cancro, la malattia da reflusso gastroesofageo in chirurgia bariatrica, le procedure endoscopiche, la gestione delle complicanze e le urgenze in chirurgia bariatrica.

Il ritorno in presenza rappresenta un segnale molto importante per il pubblico a cui si rivolge la SICOB: la popolazione portatrice di obesità che in Italia comprende sei milioni di persone - il 10% della popolazione - mentre altri 25 milioni sono in sovrappeso. Questi numeri sono destinati a crescere anche a causa degli adolescenti con obesità infantile, che vede l'Italia al secondo posto in Europa. Inoltre, secondo i ricercatori ISTAT che hanno collaborato all'ultimo Rapporto sull'obesità italiana presentato di recente dall'Istituto Auxologico Italiano, nel Nord-ovest e nel Centro Italia la prevalenza di obesità si attesta al 10%, mentre nel Nord-est e nelle isole il valore raggiunge l'11,4%; maglia nera le regioni del Sud con il 12,4%. Se con il lockdown i disturbi alimentari sono aumentati almeno del 30%, per i portatori di obesità la gestione della "segregazione" è stata molto più complicata, soprattutto a causa dell'impossibilità di relazionarsi di persona agli specialisti che li seguono. Uscire dall'isolamento e ritrovare una "rete" di assistenza che li aiuti a riprendere il percorso verso una

Chirurgi bariatrici: riaffermare centralità del paziente -2-  
Roma, 8 ott. (askanews) - Questo è il segreto dei risultati duraturi degli interventi effettuati nei centri SICOB, come afferma il Presidente del Congresso Marcello Lucchese: "Solo il follow-up multidisciplinare negli anni garantisce un successo duraturo, perché il paziente nelle fasi successive all'intervento non deve perdere i suoi punti di riferimento che devono continuare a seguirlo per non perdere i risultati raggiunti. Non a caso il weight regain, l'eventuale recupero del peso, è uno dei temi centrali del nostro congresso di quest'anno, ed è importante che il paziente recepisca questo punto fondamentale. I centri SICOB non si fermano all'intervento, perché quest'ultimo è solo una tappa del percorso di cura".

Anche i farmaci più innovativi possono dare un importante contributo al percorso terapeutico: "l'uso dei farmaci più moderni, che valorizzano la parte attiva del GLP-1, ormone intestinale aumentato da molti interventi chirurgici, è un'ulteriore risorsa che può essere molto utile nel sovrappeso e nelle forme di obesità lieve - continua il Prof. Diego Foschi, Presidente uscente della SICOB. I farmaci più avanzati hanno dimostrato una riduzione di peso a 1 anno che può arrivare al 10-15% del valore iniziale, molto buona per questi pazienti ma del tutto insufficiente per quelli con obesità grave, che devono essere candidati alla chirurgia bariatrica. Nel paziente chirurgico, gli analoghi del GLP-1 possono essere utili per migliorare la performance del paziente prima dell'intervento, perché anche una modesta riduzione di peso è importante, e per trattare i casi iniziali di weight regain che altrimenti rischiano di tornare al peso iniziale obbligandoci ad interventi di alta chirurgia"

"In Italia c'è ancora scarsa consapevolezza del fatto che il bisturi è un'"arma" in grado di allungare la vita e di assicurare una cura definitiva nell'80-90 % dei casi - conclude il Presidente Zappa. L'obesità infatti provoca l'insorgenza di molte patologie gravi, come le malattie cardiocircolatorie, il diabete mellito di tipo 2 e l'insufficienza respiratoria. La chirurgia

---

bariatrica, eliminando in maniera durevole il problema dell'eccesso di peso, risolve anche molti problemi metabolici che l'obesità aveva provocato. I numeri parlano da soli: per esempio, gli interventi di chirurgia dell'obesità fanno regredire il diabete mellito di tipo 2 in un'altissima percentuale di casi. Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia. La chirurgia bariatrica può letteralmente salvare e cambiare la vita di un paziente".

Res-Mpd 20211008T180138Z

AGI, 07/10/2021

Obesita': chirurghi Sicob, riaffermare centralita' del paziente =

AGI0529 3 CRO 0 R01 /

Obesita': chirurghi Sicob, riaffermare centralita' del paziente =

(AGI) - Roma, 7 ott. - Occorre "rimettere al centro" i pazienti portatori di obesita' e reindirizzarli verso un corretto percorso terapeutico, facilitando l'accesso ai 133 centri accreditati distribuiti in modo capillare su tutto il territorio. E' questo l'obiettivo principale della SICOB, la Societa' Italiana di Chirurgia dell'Obesita' delle Malattie Metaboliche, tornata in presenza con il XXIX Congresso Nazionale in corso di svolgimento fino all'8 ottobre a Firenze. Presidente della SICOB e' il Prof. Marco Antonio Zappa mentre il Congresso e' presieduto dal Prof. Marcello Lucchese. I temi del Congresso spaziano dalle conseguenze del Covid sulla chirurgia bariatrica a temi piu' tecnici come la migliore definizione del percorso diagnostico terapeutico, i limiti di eta' e di BMI dei pazienti bariatrici, il passaggio da una chirurgia indifferenziata alla chirurgia tailored, il weight regain, il rapporto fra obesita' e cancro, la malattia da reflusso gastroesofageo in chirurgia bariatrica, le procedure endoscopiche, la gestione delle complicanze e le urgenze in chirurgia bariatrica. Il ritorno in presenza rappresenta un segnale molto importante per il pubblico a cui si rivolge la SICOB: la popolazione portatrice di obesita' che in Italia comprende sei milioni di persone - il 10% della popolazione - mentre altri 25 milioni sono in sovrappeso. Questi numeri sono destinati a crescere anche a causa degli adolescenti con obesita' infantile, che vede l'Italia al secondo posto in Europa. Inoltre, secondo i ricercatori ISTAT che hanno collaborato all'ultimo Rapporto sull'obesita' Italiana presentato di recente dall'Istituto Auxologico Italiano, nel Nord-ovest e nel Centro Italia la prevalenza di obesita' si attesta al 10%, mentre nel Nord-est e nelle isole il valore raggiunge l'11,4%; maglia nera le regioni del Sud con il 12,4%. Se con il lockdown i disturbi alimentari sono aumentati almeno del 30%, per i portatori di obesita' la gestione della "segregazione" e' stata molto piu' complicata, soprattutto a causa dell'impossibilita' di relazionarsi di persona agli specialisti che li seguono. Uscire dall'isolamento e ritrovare una "rete" di assistenza che li aiuti a riprendere il percorso

---

verso una perdita di peso consistente e duratura rappresenta per

il paziente portatore di obesita' la reale fine di un incubo,

(AGI)PgI (Segue)

071331 OCT 21

NNNN

AGL 07/10/2021

Obesita': chirurghi Sicob, riaffermare centralita' del paziente (2)=

AGI0530 3 CRO 0 R01 /

Obesita': chirurghi Sicob, riaffermare centralita' del paziente (2)=  
(AGI) - Roma, 7 ott. - Se con la pandemia e' stato registrato un crollo degli interventi di chirurgia bariatrica del 30% con punte del 50% rispetto ai 25.000 interventi annui, ora e' il momento di rimettersi in cammino verso una qualita' di vita ottimale: "L'aver scelto la location per il nostro congresso al Centro Italia - afferma il Presidente della Sicob Marco Zappa - e' un modo di unire simbolicamente tutti i centri SICOB sul territorio affinche' chi ha bisogno di noi possa trovarci, soprattutto in questo momento post-pandemico che tanti chilli ci ha lasciato. Basta cercarci sul sito [www.sicob.org](http://www.sicob.org): la nostra mission e' prendere in carico il paziente e seguirlo dall'inizio del percorso fino a molti anni dopo l'intervento di riduzione del peso. I portatori di obesita' grave infatti hanno bisogno di un team multidisciplinare che li aiuti a gestire tutte le fasi dando loro la giusta motivazione soprattutto nei momenti di sconforto. Per questo i nostri team sono composti da psicologi, nutrizionisti, chirurghi, medici dello sport, cardiologi, endocrinologi, diabetologi ed altre figure altamente specializzate perche' all'obesita' severa sono legate anche altre patologie che possono diventare molto gravi". Questo e' il segreto dei risultati duraturi degli interventi effettuati nei centri SICOB, come afferma il Presidente del Congresso Marcello Lucchese: "Solo il follow-up multidisciplinare negli anni garantisce un successo duraturo, perche' il paziente nelle fasi successive all'intervento non deve perdere i suoi punti di riferimento che devono continuare a seguirlo per non perdere i risultati raggiunti. Non a caso il weight regain, l'eventuale recupero del peso, e' uno dei temi centrali del nostro congresso di quest'anno, ed e' importante che il paziente recepisca questo punto fondamentale. I centri SICOB non si fermano all'intervento, perche' quest'ultimo e' solo una tappa del percorso di cura". Anche i farmaci piu' innovativi possono dare un importante contributo al percorso terapeutico: "l'uso dei farmaci piu' moderni, che valorizzano la parte attiva del GLP-1, ormone intestinale aumentato da molti interventi chirurgici, e' un'ulteriore risorsa che puo' essere molto utile

nel sovrappeso e nelle forme di obesita' lieve - continua il Prof. Diego Foschi, Presidente uscente della SICOB. I farmaci piu' avanzati hanno dimostrato una riduzione di peso a 1 anno che puo' arrivare al 10-15% del valore iniziale, molto buona per questi pazienti ma del tutto insufficiente per quelli con obesita' grave, che devono essere candidati alla chirurgia bariatrica. Nel paziente chirurgico, gli analoghi del GLP-1 possono essere utili per migliorare la performance del paziente prima dell'intervento, perche' anche una modesta riduzione di peso e' importante, e per trattare i casi iniziali di weight regain che altrimenti rischiano di tornare al peso iniziale obbligandoci ad interventi di alta chirurgia". (AGI)Pgi

071331 OCT 21

NNNN



Salute: chirurghi bariatrici al XXIX congresso Sicob, riaffermare centralita' del paziente

NOVA0485 3 MED 1 NOV Salute: chirurghi bariatrici al XXIX congresso Sicob, riaffermare centralita' del paziente Roma, 08 ott - (Nova) - "Occorre 'rimettere al centro' i pazienti portatori di obesita' e reindirizzarli verso un corretto percorso terapeutico, facilitando l'accesso ai 133 centri accreditati distribuiti in modo capillare su tutto il territorio". E' questo l'obiettivo principale della Sicob, la Societa' italiana di chirurgia dell'obesita' delle malattie metaboliche, tornata in presenza con il XXIX congresso nazionale in corso di svolgimento fino all'8 ottobre a Firenze. Presidente della Sicob e' il professore Marco Antonio Zappa mentre il congresso e' presieduto dal professore Marcello Lucchese. I temi del congresso spaziano dalle conseguenze del Covid sulla chirurgia bariatrica a temi piu' tecnici come la migliore definizione del percorso diagnostico terapeutico, i limiti di eta' e di Bmi dei pazienti bariatrici, il passaggio da una chirurgia indifferenziata alla chirurgia tailored, il weight regain, il rapporto fra obesita' e cancro, la malattia da reflusso gastroesofageo in chirurgia bariatrica, le procedure endoscopiche, la gestione delle complicanze e le urgenze in chirurgia bariatrica. "Il ritorno in presenza rappresenta un segnale molto importante per il pubblico a cui si rivolge la Sicob - si legge in una nota - la popolazione portatrice di obesita' che in Italia comprende sei milioni di persone - il 10 per cento della popolazione - mentre altri 25 milioni sono in sovrappeso. Questi numeri sono destinati a crescere anche a causa degli adolescenti con obesita' infantile, che vede l'Italia al secondo posto in Europa. Inoltre, secondo i ricercatori Istat che hanno collaborato all'ultimo rapporto sull'obesita' italiana presentato di recente dall'Istituto auxologico italiano, nel nord-ovest e nel centro Italia la prevalenza di obesita' si attesta al 10 per cento, mentre nel nord-est e nelle isole il valore raggiunge l'11,4 per cento; maglia nera le regioni del Sud con il 12,4 per cento". (segue) (Ren) NNNN Salute: chirurghi bariatrici al XXIX congresso Sicob, riaffermare centralita' del paziente (2)



NOVA0486 3 MED 1 NOV Salute: chirurghi bariatrici al XXIX congresso Sicob, riaffermare centralita' del paziente (2) Roma, 08 ott - (Nova) - "Se con il lockdown i disturbi alimentari sono aumentati almeno del 30 per cento, per i portatori di obesita' la gestione della 'segregazione' e' stata molto piu' complicata - spiegano dalla Sicob - soprattutto a causa dell'impossibilita' di relazionarsi di persona agli specialisti che li seguono. Uscire dall'isolamento e ritrovare una 'rete' di assistenza che li aiuti a riprendere il percorso verso una perdita di peso consistente e duratura rappresenta per il paziente portatore di obesita' la reale fine di un incubo. Del resto e' stata la totale dedizione ai pazienti con gravi problematiche ponderali che ha permesso alla Sicob di diventare sin dal 1997 una delle Societa' di chirurgia maggiormente accreditate nel nostro Paese. Oggi la Sicob conta piu' di 1000 iscritti ed e' la seconda societa' chirurgica in Italia. I suoi centri sono distribuiti tra Nord, Centro, Sud e Isole, non hanno mai chiuso durante il lockdown e sono tutti convenzionati". E se con la pandemia e' stato registrato un crollo degli interventi di chirurgia bariatrica del 30 per cento con punte del 50 per cento rispetto ai 25.000 interventi annui, ora e' il momento di rimettersi in cammino verso una qualita' di vita ottimale: "L'aver scelto la location per il nostro congresso al centro Italia - afferma il presidente della Sicob Marco Zappa - e' un modo di unire simbolicamente tutti i centri Sicob sul territorio affinche' chi ha bisogno di noi possa trovarci, soprattutto in questo momento post-pandemico che tanti chili ci ha lasciato. Basta cercarci sul sito [www.sicob.org](http://www.sicob.org); la nostra mission e' prendere in carico il paziente e seguirlo dall'inizio del percorso fino a molti anni dopo l'intervento di riduzione del peso. I portatori di obesita' grave infatti hanno bisogno di un team multidisciplinare che li aiuti a gestire tutte le fasi dando loro la giusta motivazione soprattutto nei momenti di sconforto. Per questo i nostri team sono composti da psicologi, nutrizionisti, chirurghi, medici dello sport, cardiologi, endocrinologi, diabetologi ed altre figure altamente specializzate perche' all'obesita' severa sono legate anche altre patologie che possono diventare molto gravi". (segue) (Ren) NNNN Salute: chirurghi bariatrici al XXIX congresso Sicob, riaffermare centralita' del paziente (3)



NOVA0487 3 MED 1 NOV Salute: chirurghi bariatrici al XXIX congresso Sicob, riaffermare centralita' del paziente (3) Roma, 08 ott - (Nova) - Questo e' il segreto dei risultati duraturi degli interventi effettuati nei centri Sicob, come afferma il presidente del congresso Marcello Lucchese: "Solo il follow-up multidisciplinare negli anni garantisce un successo duraturo, perche' il paziente nelle fasi successive all'intervento non deve perdere i suoi punti di riferimento che devono continuare a seguirlo per non perdere i risultati raggiunti. Non a caso il weight regain, l'eventuale recupero del peso, e' uno dei temi centrali del nostro congresso di quest'anno, ed e' importante che il paziente recepisca questo punto fondamentale. I centri Sicob non si fermano all'intervento, perche' quest'ultimo e' solo una tappa del percorso di cura". Anche i farmaci piu' innovativi possono dare un importante contributo al percorso terapeutico: "L'uso dei farmaci piu' moderni, che valorizzano la parte attiva del GIp-1, ormone intestinale aumentato da molti interventi chirurgici, e' un'ulteriore risorsa che puo' essere molto utile nel sovrappeso e nelle forme di obesita' lieve - continua il professore Diego Foschi, presidente uscente della Sicob. I farmaci piu' avanzati hanno dimostrato una riduzione di peso a 1 anno che puo' arrivare al 10-15 per cento del valore iniziale, molto buona per questi pazienti ma del tutto insufficiente per quelli con obesita' grave, che devono essere candidati alla chirurgia bariatrica. Nel paziente chirurgico, gli analoghi del GIp-1 possono essere utili per migliorare la performance del paziente prima dell'intervento, perche' anche una modesta riduzione di peso e' importante, e per trattare i casi iniziali di weight regain che altrimenti rischiano di tornare al peso iniziale obbligandoci ad interventi di alta chirurgia". (segue) (Ren) NNNN Salute: chirurghi bariatrici al XXIX congresso Sicob, riaffermare centralita' del paziente (4)

NOVA0488 3 MED 1 NOV Salute: chirurghi bariatrici al XXIX congresso Sicob, riaffermare centralita' del paziente (4) Roma, 08 ott - (Nova) - "In Italia c'e' ancora scarsa consapevolezza del fatto che il bisturi e' un'arma' in grado di allungare la vita e di assicurare una cura definitiva nell'80-90 per cento dei casi - conclude il presidente Zappa - L'obesita' infatti provoca l'insorgenza di molte patologie gravi, come le malattie cardiocircolatorie, il diabete mellito di tipo 2 e l'insufficienza respiratoria. La chirurgia bariatrica, eliminando in maniera durevole il problema dell'eccesso di peso, risolve anche molti problemi metabolici che l'obesita' aveva provocato. I numeri parlano da soli: per esempio, gli interventi di chirurgia dell'obesita' fanno regredire il diabete mellito di tipo 2 in un'altissima percentuale di casi. Questo significa non prendere piu' farmaci per il diabete gia' da pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia. La chirurgia bariatrica puo' letteralmente salvare e cambiare la vita di un paziente". (Ren) NNNN



NOVA\_N, 08/10/2021

Salute: Zappa (Sicob), obesita' e cancro problema troppo spesso sottovalutato

NOVA0478 3 MED 1 NOV

Salute: Zappa (Sicob), obesita' e cancro problema troppo spesso sottovalutato

Roma, 08 ott - (Nova) - "Nonostante il grado di malnutrizione esistente sul pianeta, secondo l'Organizzazione mondiale della sanita' (Oms) l'obesita' rappresenta uno dei principali problemi di salute pubblica nel mondo causando ben 4 milioni di morti ogni anno, principalmente per complicanze cardiovascolari e tumori. Siamo di fronte a una vera e propria epidemia globale, tanto che l'Oms gia' nel 2001 ha coniato il termine 'Globesity' per sottolineare la grave minaccia causata dall'aumento di peso corporeo negli esseri umani a livello mondiale". Questo allarme lanciato da Marco Antonio Zappa, presidente Sicob, nel corso del XXIX Congresso nazionale. "Si tratta di un'epidemia che non accenna a rallentare - spiega Zappa - anzi cresce costantemente suscitando l'allarme della comunita' medica e scientifica per tutto cio' che l'obesita' porta con se'. Dal 1975 ad oggi l'obesita' nel mondo e' quasi triplicata. Nel 2016 oltre 1.9 miliardi (39 per cento) di adulti erano sovrappeso; di questi, piu' di 650 milioni (13 per cento) erano obesi, ma cio' che allarma maggiormente e' che attualmente i piu' colpiti sono bambini e adolescenti. Nel 2019 circa 38 milioni di bambini al di sotto dei 5 anni erano sovrappeso o obesi con un trend in salita". (segue) (Ren)

NNNN

NOVA\_N, 08/10/2021

Salute: Zappa (Sicob), obesita' e cancro problema troppo spesso sottovalutato (2)

NOVA0479 3 MED 1 NOV

Salute: Zappa (Sicob), obesita' e cancro problema troppo spesso sottovalutato (2)

Roma, 08 ott - (Nova) - "Diversi studi hanno evidenziato che

l'eccesso di peso non solo aumenta le possibilita' di ammalarsi di cancro, ma anche di morire di questo - sottolinea Zappa - Chi e' obeso rischia di sviluppare forme piu' aggressive e difficilmente curabili, cosi' come ha maggiori probabilita' di avere complicanze durante i trattamenti e sviluppare una recidiva dopo un precedente tumore. Nel mondo, l'impatto delle neoplasie correlate all'obesita', espresso come frazione attribuibile per la popolazione (PAF), e' 11.9 per cento negli uomini con particolare impatto sull'insorgenza dell'adenocarcinoma dell'esofago nel quale raggiunge il 33,3 per cento, mentre nelle donne e' 13.1 per cento con maggior effetto sul tumore dell'endometrio (34 per cento). Obesita' e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. Questo aumentato rischio di sviluppare neoplasie risiede nel fatto che nelle persone obese e' presente un'inflammatione cronica dei tessuti che alla lunga predispone alla trasformazione cancerosa delle cellule per effetto dell'incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel Dna. Il grasso, inoltre, e' un deposito naturale di sostanze che favoriscono l'inflammatione e produce ormoni, come gli estrogeni, coinvolti nello sviluppo di vari tipi di tumori. In aggiunta, i pazienti con eccesso ponderale hanno nel sangue elevati livelli d'insulina e di fattori di crescita che svolgono un ruolo chiave nella relazione tra cibo e cancro aumentando la crescita e la proliferazione cellulare (soprattutto delle cellule tumorali)". (segue) (Ren)

NNNN

NOVA0480 3 MED 1 NOV

Salute: Zappa (Sicob), obesita' e cancro problema troppo spesso sottovalutato (3)

Roma, 08 ott - (Nova) - "Un altro responsabile dell'aumentato rischio di sviluppare neoplasie nel paziente obeso e' l'alterazione della flora intestinale ovvero del Microbiota - ricorda il presidente Sicob - L'obesita' causa squilibri tra batteri 'buoni' e batteri 'cattivi' che comunemente abitano il tratto intestinale aumentando il danno cellulare e la crescita di cellule tumorali. Tutti questi meccanismi, sono tanto piu' lesivi quanto piu' e' il tempo di esposizione ad essi, ecco perche' l'obesita' pediatrica e adolescenziale e' associata ad un maggior rischio di insorgenza di neoplasia in eta' adulta. Nello scenario attuale, in assenza di un'azione immediata, i problemi sanitari legati all'obesita' saranno quindi sempre piu' gravi e irreparabili. Nella battaglia contro l'obesita', l'arma di efficacia ormai indiscussa e' rappresentata dalla chirurgia bariatrica. Diversi studi scientifici hanno stabilito la sua superiorita' rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine e recentemente e' stata dimostrata la sua efficacia anche nel ridurre l'incidenza di cancro mammario, colico, endometriale, pancreatico, prostatico e di altri organi e apparati come fegato, ovaio, colecisti, tiroide, retto e mieloma multiplo. In particolare, i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Tra gli interventi bariatrici, il bypass gastrico, grazie al suo effetto metabolico, e' quello associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le suddette neoplasie. Considerando quindi i dati finora pubblicati in letteratura internazionale, bisogna correre immediatamente ai ripari. L'obesita' merita l'attenzione dei media che promuovano la consapevolezza della malattia tra la popolazione. E' necessario creare delle campagne di prevenzione e fornire informazioni, aiuto e supporto alle persone sovrappeso e obese. Abbiamo bisogno di agire subito per fermare lo sviluppo di tumori collegati all'obesita' e fare in modo che

---

le allarmanti conseguenze di questa patologia non si riflettano sulle generazioni attuali e future". (Ren)

NNNN

## **Salute: chirurghi bariatrici al XXIX congresso Sicob, riaffermare centralità del paziente**

*Roma, 08 ott 15:36 - (Agenzia Nova) - "Occorre 'rimettere al centro' i pazienti portatori di obesità e reindirizzarli verso un corretto percorso terapeutico, facilitando l'accesso ai 133 centri accreditati distribuiti in modo capillare su tutto il territorio". E' questo l'obiettivo principale della Sicob, la Società italiana di chirurgia dell'obesità delle malattie metaboliche, tornata in presenza con il XXIX congresso nazionale in corso di svolgimento fino all'8 ottobre a Firenze. Presidente della Sicob è il professore Marco Antonio Zappa mentre il congresso è presieduto dal professore Marcello Lucchese. I temi del congresso spaziano dalle conseguenze del Covid sulla chirurgia bariatrica a temi più tecnici come la migliore definizione del percorso diagnostico terapeutico, i limiti di età e di Bmi dei pazienti bariatrici, il passaggio da una chirurgia indifferenziata alla chirurgia tailored, il weight regain, il rapporto fra obesità e cancro, la malattia da reflusso gastroesofageo in chirurgia bariatrica, le procedure endoscopiche, la gestione delle complicanze e le urgenze in chirurgia bariatrica. "Il ritorno in presenza rappresenta un segnale molto importante per il pubblico a cui si rivolge la Sicob - si legge in una nota - la popolazione portatrice di obesità che in Italia comprende sei milioni di persone - il 10 per cento della popolazione - mentre altri 25 milioni sono in sovrappeso. Questi numeri sono destinati a crescere anche a causa degli adolescenti con obesità infantile, che vede l'Italia al secondo posto in Europa. Inoltre, secondo i ricercatori Istat che hanno collaborato all'ultimo rapporto sull'obesità italiana presentato di recente dall'Istituto auxologico italiano, nel nord-ovest e nel centro Italia la prevalenza di obesità si attesta al 10 per cento, mentre nel nord-est e nelle isole il valore raggiunge l'11,4 per cento; maglia nera le regioni del Sud con il 12,4 per cento". (segue) (Ren) © Agenzia Nova - Riproduzione riservata*

## **Salute: chirurghi bariatrici al XXIX congresso Sicob, riaffermare centralità del paziente (2)**

*Roma, 08 ott 15:36 - (Agenzia Nova) - "Se con il lockdown i disturbi alimentari sono aumentati almeno del 30 per cento, per i portatori di obesità la gestione della 'segregazione'... (Ren) © Agenzia Nova - Riproduzione riservata*

**Per visualizzare gli articoli completi occorre abbonarsi. Per informazioni scrivere all'indirizzo [commerciale@agenzianova.com](mailto:commerciale@agenzianova.com)**

## **Salute: chirurghi bariatrici al XXIX congresso Sicob, riaffermare centralità del paziente (3)**

*Roma, 08 ott 15:36 - (Agenzia Nova) - Questo è il segreto dei risultati duraturi degli interventi effettuati nei centri Sicob, come afferma il presidente del congresso Marcello... (Ren) © Agenzia Nova - Riproduzione riservata*

**Per visualizzare gli articoli completi occorre abbonarsi. Per informazioni scrivere all'indirizzo [commerciale@agenzianova.com](mailto:commerciale@agenzianova.com)**

## **Salute: chirurghi bariatrici al XXIX congresso Sicob, riaffermare centralità del paziente (4)**

*Roma, 08 ott 15:36 - (Agenzia Nova) - "In Italia c'è ancora scarsa consapevolezza del fatto che il bisturi è un'arma' in grado di allungare la vita e di assicurare una cura... (Ren) © Agenzia Nova - Riproduzione riservata*

**Per visualizzare gli articoli completi occorre abbonarsi. Per informazioni scrivere all'indirizzo [commerciale@agenzianova.com](mailto:commerciale@agenzianova.com)**

**VIDEO**



<https://play.rtl.it/ospiti/35/obesita-e-cancro-un-problema-troppo-spesso-sottovalutato-ne-parliamo-con-il-prof-marco-zappa-lunedì-11-ottobre-2021/>

Il Sole **24 ORE**  
**Video**

Tecnologia

# Obesità, l'impatto della pandemia a congresso Sicob



<https://stream24.ilsole24ore.com/video/tecnologia/obesita-impatto-pandemia-congresso-sicob/AENCFvp>

**TESTATE CARTACEE**

## SALUTE & BENESSERE

La ricerca Con la chirurgia anti-obesità il rischio di una serie di tumori viene ridotto notevolmente  
L'esperto: «I pazienti hanno una possibilità 5 volte inferiore di sviluppare il cancro a seno e prostata»

# Il bisturi meglio della dieta

**D**iversi studi hanno evidenziato che l'eccesso di peso non solo aumenta le possibilità di ammalarsi di cancro, ma anche di morire. Chi è portatore di obesità rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili. Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. «Nella battaglia contro l'obesità, l'arma di efficacia ormai indiscussa è rappresentata dalla chirurgia bariatrica che riduce di 5 volte il rischio di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Occorre quindi correre ai ripari aumentando soprattutto la consapevolezza della malattia tra la popolazione». Lo hanno ribadito gli esperti riuniti per il XXIX congresso della Sicob, la Società italiana di Chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche, che si è appena conclusa a Firenze, per la prima volta in presenza dopo la crisi pandemica.

**L'efficacia**  
«Diversi studi scientifici - avvertono gli esperti Sicob - hanno stabilito la sua superiorità rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine e recentemente è stata dimostrata la sua efficacia anche nel ridurre l'incidenza di cancro mammario, colico, endometriale, pancreatico, prostatico e di altri organi e apparati come fegato, ovaio, colecisti, tiroide, retto e mieloma multiplo. In particolare, i pazienti sottoposti

### «CHI È SOVRAPPESO RISCHIA DI SVILUPPARE FORME PIÙ AGGRESSIVE»

alla chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Tra gli interventi bariatrici, il bypass gastrico, grazie al suo effetto metabolico, è quello associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le suddette neoplasie. Considerando quindi i dati finora pubblicati in letteratura internazionale, bisogna correre immediatamente ai ripari.

**La prevenzione**  
«L'obesità - ricorda Marcello Lucche-



Un intervento di chirurgia bariatrica

se, presidente del congresso Sicob - merita l'attenzione dei media che promuovono la consapevolezza della malattia tra la popolazione. È necessario creare delle campagne di prevenzione

e fornire informazioni, aiuto e supporto alle persone sovrappeso e obese. Abbiamo bisogno di agire subito per fermare lo sviluppo di tumori collegati all'obesità e fare in modo che le allar-

### La chirurgia della mano

#### Il congresso della Sicm da giovedì ad Ancona

«Ad Ancona, da giovedì 14 a sabato 18 ottobre, il 59° congresso nazionale della Sicm (Società italiana di chirurgia della mano), movimento e rigenerazione, è chiamato il Congresso della Ripartenza: ai lavori congressuali prenderanno parte, in presenza, chirurghi che arriveranno anche dall'estero. «La scelta degli argomenti congressuali - spiega il presidente del congresso prof. Michele Riccio, nonché direttore Sedi Chirurgia Ricostruttiva e Chirurgia della Mano, Aou Spedali Riuniti di Ancona - è stata orientata alle innovazioni. La mano per l'uomo è l'organo di movimento più importante e molte sono le novità che verranno presentate ad Ancona. Le relazioni su traumi, malattie e cure sono state affidate ai maggiori esperti italiani e stranieri. Ampio spazio sarà dedicato alle innovazioni tecniche e tecnologiche in



Il prof. Michele Riccio

grado di proiettare la chirurgia della mano nel futuro: dalla chirurgia di riparazione ci stiamo proiettando verso la chirurgia rigenerativa. Il futuro, anche quando si parla della mano, è rigenerazione. Sarà il primo congresso nazionale con una sessione giovani e una sessione young, con premi per le migliori relazioni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

mantì conseguenze di questa patologia non si riflettono sulle generazioni attuali e future».

#### L'impatto

«Chi è obeso - rimarca Marco Zappa, presidente della Società italiana di Chirurgia dell'obesità e delle Malattie metaboliche - rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili, così come ha maggiori probabilità di avere complicanze durante i trattamenti e sviluppare una recidiva dopo un precedente tumore. Nel mondo, l'impatto delle neoplasie correlate all'obesità, espresso come frazione attribuibile per la popolazione (Paf), è dell'11,9% negli uomini con particolare impatto sull'insorgenza dell'adenocarcinoma dell'esofago nel quale raggiunge il 33,3%, mentre nelle donne è del 13,3% con maggior effetto sul tumore dell'endometrio (34%)».

#### L'insulina

«Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. Questo aumentato - ricorda - rischio di sviluppare neoplasie risiede nel fatto che nelle persone obese è presente un'infiammazione cronica dei tessuti che alla lunga predispone alla trasformazione cancerosa delle cellule per effetto dell'incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel Dna. Il grasso, inoltre, è un deposito naturale di sostanze che favoriscono l'infiammazione e produce ormoni.

### «IL GRASSO PRODUCE ORMONI COME GLI ESTROGENI CHE FAVORISCONO IL MALE»

come gli estrogeni, coinvolti nello sviluppo di vari tipi di tumori. In aggiunta - conclude il presidente della Società italiana di Chirurgia dell'obesità e delle Malattie metaboliche - i pazienti con eccesso ponderale hanno nel sangue elevati livelli d'insulina e di fattori di crescita che svolgono un ruolo chiave nella relazione tra cibo e cancro aumentando la crescita e la proliferazione cellulare (soprattutto delle cellule tumorali)».

Fabrizio Solfrizzi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il primo giornale di economia e business diffuso nell'Isola

# QUOTIDIANO DI SICILIA

Regionale di Economia Business Istituzioni Ambiente No profit e Consumatori

dal 1979

Quotidiano di Sicilia del 12/10/21 pag. 20

Lo hanno ribadito deli esperti riuniti per il XXIX congresso della **Sicob**, la Società italiana di Chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche a Firenze, per la prima volta in presenza dopo la crisi pandemica.

"Diversi studi scientifici - avvertono gli esperti **Sicob** - hanno stabilito la sua superiorità rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine e recentemente è stata dimostrata la sua efficacia anche nel ridurre l'incidenza di ...

"L'obesità - ricorda Marcello Lucchese, presidente del congresso **Sicob** - merita l'attenzione dei media che promuovano la consapevolezza della malattia tra la popolazione.

E altre 2 ricorrenze



**Quotidiano di Sicilia** del 12/10/21 pag. 20

Lo hanno ribadito deli esperti riuniti per il XXIX congresso della **Sicob**, la Società italiana di Chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche a Firenze, per la prima volta in presenza dopo la crisi pandemica.

"Diversi studi scientifici - avvertono gli esperti **Sicob** - hanno stabilito la sua superiorità rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine e recentemente è stata dimostrata la sua efficacia anche nel ridurre l'incidenza di ...

"L'obesità - ricorda Marcello Lucchese, presidente del congresso **Sicob** - merita l'attenzione dei media che promuovano la consapevolezza della malattia tra la popolazione.

E altre 3 ricorrenze

# CORRIERE DI SIENA



**Corriere di Siena** del 05/10/21 pag. 12

Da domani a venerdì, infine, alla Tuscany Hall di Firenze, si terrà il XXIX congresso nazionale della **Sicob**, la Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche, alla quale darà il suo contributo la Uosa ...

# Gazzetta del Sud

Articoli del 15/10/21



Gazzetta del Sud (ed. Messina - Sicilia) del 15/10/21 pag. 12

© RIPRODUZIONE RISERVATA A conclusione, a Firenze, del 90° congresso nazionale della **Sicob**, la Società italiana di chirurgia del focolare e delle malattie metaboliche, il noto chirurgo e docente universitario messinese Giuseppe ...

Giuseppe Favera è stato eletto presidente nazionale della **Sicob** nell'assemblea nazionale di Firenze il prof

# IL SECOLO XIX

30 GENOVA

GENOVA DI OTTOBRE 2011  
IL SECOLO XIX

## LETTERE

### LA CASSELLA DELLA SANITÀ

FEDERICO MERETA



#### TUMORE ALLA PROSTATA E NUOVI FARMACI

Ho visto che esistono nuovi farmaci impiegati per tumori femminili che potrebbero essere impiegati anche nella cura del tumore della prostata. Di cosa si tratta?

Lettera firmata - 104

Pertanto da tentare. Per spiegare questi trattamenti occorre infatti partire dalla mutazione di un determinato gene: capire come muta permette infatti di rendere la malattia un bersaglio simile a nuovi farmaci chiamati "inibitori di Pdg". La loro caratteristica è una provenienza fondamentale per il funzionamento di specifiche cellule tumorali e quindi la loro soppressibilità. Negli Usa è stato approvato il primo farmaco di questo tipo anche per il tumore della prostata, in presenza di particolari mutazioni genetiche. Il che significa che prima di parlare di cure è fondamentale riconoscere attraverso un test genetico le caratteristiche delle cellule per vedere se in futuro queste terapie potranno essere indicate, come ricorda lo gli esperti della Società Italiana di Urologia (Siu) riuniti a congresso. Esistono due tipi di alterazioni genetiche: quelle somatiche, presenti solo nelle cellule tumorali, che costituiscono la maggior parte dei casi e quelle germinali, presenti in tutte le cellule sane che in quelle tumorali, che si riscontrano in alcuni tumori con una predisposizione genetica familiare (quali mammella ed ovario). Il tumore della prostata è quasi sempre caratterizzato dalla presenza delle sole mutazioni somatiche, quindi senza rischi di ereditarietà. Per lo studio di queste situazioni lo studio delle mutazioni del DNA è morale e imperativo, perché queste alterazioni possono diventare un importante bersaglio terapeutico. Per il tumore della prostata uno dei geni le cui alterazioni sono collegati allo sviluppo della patologia oncologica è l'itaca. In presenza di mutazioni nelle forme avanzate della malattia, il tu-

more diventa un bersaglio sensibile ai farmaci (antitumorali) Pdg.

**L'OBESITÀ IRISH SI SVILUPPA NEGLI EPISCHI**  
Il vero che l'obesità predispone allo sviluppo di tumori? È come?

Lettera firmata - 104

Secondo Marco Zappa, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche, chi è obeso rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili, così come ha maggiore probabilità di avere complicanze durante i trattamenti e sviluppare una recidiva dopo un precedente successo. L'impatto delle terapie correlate all'obesità, espresso come frazione attribuibile per la popolazione, è dell'11,9% negli uomini e del 13,3% nelle donne. Il maggior rischio sul tumore dell'endometrio (34%) - fa sapere Peperetti. Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovario, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. Questo aumento del rischio di sviluppare neoplasie rischiate nel feto che nelle persone obese e è presente un'infiammazione cronica dei tessuti che alla lunga predispone alla trasformazione cancerosa delle cellule per effetto dell'incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel Dna. Il tumore, inoltre, è un deposito naturale di sostanze che favoriscono l'infiammazione e producono ormoni, come gli estrogeni, coinvolti nella sviluppo di vari tipi di tumori. In aggiunta, i pazienti con eccesso di peso tendono a non seguire gli stili di vita salutari e di limitare dirottare che svolgono un ruolo chiave nella relazione tra cibo e cancro aumentando la crescita e la proliferazione cellulare (comparsa delle cellule tumorali).

#### DOVE SCRIVERE

Settimanale "La Casella della Sanità"  
Il Secolo XIX - Piazza Fontana 121 - 10121 Genova

### POSTE E RISPOSTA

ACURA DI ANDREA CASTANINI

## La Liguria e il legame con le palme

Francesca Pittaluga - 104

Benché non sia un botanico, mi risulta che, contrariamente a quelle rose mediterranee, le palme di grossa taglia non siano endemiche della nostra Regione ma siano state introdotte in Liguria alla fine dell'Ottocento come curiosità esotica ai pari di bouganvillee, irischi e altre qualità floreali che hanno contribuito a valorizzare i nostri orti botanici. I parchi pubblici e gli giardini urbani in generale. A Genova però da qualche anno si sta esagerando: ogni nuovo spazio verde viene riempito immensamente di palme di medio o grosso fusto e dove c'è stato da sostituire piante malate o morte di altre specie, esse vengono qui sempre sostituite di palme di qualsiasi tipo e specie. Forse queste piante si-

techiano meglio di altre, richiedono minore manutenzione nel tempo fra potature e accerchiamenti, le loro radici sono meno articolate e di conseguenza meno invasive, fatto sta che ormai stanno ovunque, anche dove attonano con l'arredo urbano e l'architettura circostante. Mi risulta però che alle nostre latitudini siano anche preda facile di parassiti che ne determinano la morte o del freddo che in alcuni casi non fa ben superare i venti volte particolarmente rigidi. Intendiamoci, sono belle, soprattutto alcune specie, ma non basta ciò per trasformare tanti angoli della nostra città in succursali di Tripoli e Mogadiscio.

Se si fa riferimento alla Liguria, l'invasione delle palme non è esultante.

un fenomeno così recente. Si dice che sia stato Sant'Ampelio, protettore della città delle palme, a introdurre i primi dattili da palma nella zona che oggi chiamiamo Riviera delle palme. Accadde, più o meno, nel quarto secolo dopo Cristo. E dal Medioevo è viva la tradizione dei palmarelli, le foglie intrecciate per la Domenica delle Palme, che ogni anno vengono inviate in dono al Papa. Per quanto riguarda Genova, l'architetto Renzo Piano volle fortemente che la zona del porto antico venisse ornata

da alte palme acquistate in fittone. "La palma è un albero elegante, che ci appartiene", spiega, presentando in Comune il progetto per le Colombarie del 1992. E in effetti in alcune delegazioni come Pegli e Nervi questa specie è da molto tempo un elemento caratteristico del territorio, per non parlare della vicina Arenzano, che ha una palma addirittura nel suo stemma comunale. Purtroppo il punturoso rosso ha fatto strage in tutta la Liguria. E forse è proprio per questo che i nostri giardinieri cercano di rimpiazzare dal punto di vista numerico, anche in luoghi in cui non siamo abituati a vedere palme, gli esemplari caduti. Sarà che io sono cresciuto a Pegli ma a me questo fa pensare a casa, più che Mogadiscio.

#### SCRIVERE A

Lettere al Secolo XIX  
Piazza Fontana 121  
10121 Genova

## LETTERE

### Politica Forza Nuova è la difesa dei violenti

Siccome non vogliamo ammettere che il nostro paese è facile alle lusinghe ed agli inganni del Fascismo, usiamo un giro di parole e diciamo che ci sono persone noi autorizzate e convinte di essere dalla parte della ragione da credere che la sopra libertà individuali e sopra ogni cosa siamo da parte schiacciare quella di tutti gli altri. Questa è violenza con cui la vogliamo chiamare. Intanto Forza Nuova, orgoglio di essere una organizzazione fascista, si organizza per nuove tappe di un disegno di rivoltare. Il sindacato organizza una manifestazione a cui tutti dovremmo partecipare, anche chi non è d'accordo sul modo di condurre le battaglie per il lavoro, perché oggi sembra la ricin forza con il coraggio di di-

re noi ad un futuro uguale a quel passato che abbiamo vissuto. Un passato che ricordiamo nei libri e nel racconto dei nostri vecchi, la demagogia del duce, le violenze delle squadre di nero vestite, la proibizione di parlare o di pensare, il sospetto e la delazione ai danni del vicino, la paura di farsi bastonare in galera. Forza Nuova vuole questo, una certa parte della Destra parlamentare vuole questo. Sono stati chiesti, questi ultimi nel contempo: i fatti di Roma, hanno diliso i violenti e le loro organizzazioni. E senza vergognarsi.

Gian Luigi Monari - mail

### Sicurezza Centro storico insicuro e ferito

Bisogna cominciare a prendere decisioni serie e combinate contro l'insicurezza, criminalità e incapacità. Vorrei elenca-

re i problemi che reputo più urgenti per una grande città come Genova: la situazione dei vicini, già segnalata e ben evidenziata, soprattutto l'ormai evidente via Pre', basta attraversarla per rendersi conto della schifo in cui versa e del personaggio che viaggiano via aggrano. Qui si vuole un posto fisso di polizia per poter ridare la via Pre', come tutti i vicini, ai genitori, che non si meritano uno sfacelo simile. Il problema del caso staccato dalla sovrapposizione: non è possibile che non si dica a capire immediatamente di chi è la responsabilità. Devono esserci dei regolamenti del lavoro effettuati da società perché per fare certi lavori ci vogliono i permessi ed è deve intervenire al più presto per risarcire feriti e pagare i danni alle vetture in sosta. Il problema ancora delle corsie per i mezzi a due ruote. Il risultato di quello di avere generato un terribile disagio alla città e un minimo beneficio "insicuro" a pochi individui. Allora, qui il problema è storico ma va risolto.

Oltretutto sono stato di prendere colpi su colpi che lo scosterò. Le strade sono costrette da centinaia di tombini "fuori piano" che costringono a pedissequi costaccati alle scure schiume e agli ammassi di rifiuti, nonché alle forcelle e ai cerchi dei nostri mezzi a due ruote. E Comune ha aperto un dialogo con la circoscrizione tramite la pagina "servizi" facilmente raggiungibile e tramite la quale si possono evidenziare le cose che non vanno. E ben strutturata e rispettosa ad ogni segnalazione. Invito tutti i cittadini ad usufruirne. Solo così possiamo far valere la nostra voce ed ottenere un miglioramento della nostra città. Solo così si possono creare delle statistiche. Solo così possiamo evitare che ci venga riprodotto "ma a noi non risulta" oppure "nessuno si è mai lamentato...". Ogni segnalazione genera un preventivo che potrebbe venire utilizzato in sede di giudizio nei casi più eclatanti.

Renato Ciccone - mail

**TESTATE ONLINE**



## Più obesi a causa del lockdown, i medici lanciano l'allarme: «Non c'è solo il Covid, bisogna tornare a curarsi»

In Italia il 10% della popolazione - 6 milioni di persone - è portatrice di obesità e 25 milioni sono in sovrappeso. Questi numeri sono destinati a crescere anche a causa degli adolescenti con obesità infantile, che vede l'Italia al secondo posto in Europa. Durante la pandemia causata dal Covid, però, la situazione si è molto aggravata: non solo sono aumentati del 30% i disturbi alimentari (anche nella popolazione "normopeso"), ma gli interventi di chirurgia bariatrica sono crollati del 30% (con punte del 50%) rispetto ai 25.000 interventi annui. Per cui è facile immaginare quanto sia peggiorata la condizione dei pazienti portatori di obesità, sempre più spaventati e portati ad isolarsi.

# LEGGO



E' quanto emerso dal XXIX Congresso della SICOB, La Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità delle Malattie Metaboliche riunitasi a Firenze. Ma dopo la paura e l'isolamento è necessario tornare a curarsi: fondamentale è la "presa in carico" del paziente con un approccio multidisciplinare che lo rimetta al centro. Non a caso i 133 centri accreditati SICOB e distribuiti sul territorio in modo capillare sono tutti convenzionati e pronti ad accogliere i pazienti fortemente disorientati dal periodo pandemico.

# LEGGO

“La nostra mission -afferma il Presidente della Sicob Marco Zappa - è prendere in carico il paziente e seguirlo dall’inizio del percorso fino a molti anni dopo l’intervento di riduzione del peso perché l’intervento è solo una tappa del percorso. I nostri team sono composti da psicologi, nutrizionisti, chirurghi, medici dello sport, cardiologi, endocrinologi, diabetologi ed altre figure altamente specializzate perché all’obesità severa sono legate anche altre patologie che possono diventare molto gravi, come le malattie cardiocircolatorie, il diabete mellito di tipo 2 e l’insufficienza respiratoria. La chirurgia bariatrica, eliminando in maniera durevole il problema dell’eccesso di peso, risolve anche molti problemi metabolici che l’obesità aveva provocato. I numeri parlano da soli: per esempio, gli interventi di chirurgia dell’obesità fanno regredire il diabete mellito di tipo 2 in un’altissima percentuale di casi. Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l’intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia. La chirurgia bariatrica può letteralmente salvare e cambiare la vita di un paziente”.

Dopo l’intervento, è fondamentale il follow-up multidisciplinare, come afferma il Presidente del Congresso Marcello Lucchese: “Solo il follow-up multidisciplinare negli anni garantisce un successo duraturo, perché il paziente nelle fasi successive all’intervento non deve perdere i suoi punti di riferimento che devono continuare a seguirlo per non perdere i risultati raggiunti”

Sei in: [Salute e Benessere](#) » [Tumori: obesità fattore trascurato,...](#) »

## Tumori: obesità fattore trascurato, chirurgia riduce rischio

08 ottobre 2021 | A- | A+ |  |  | 

(ANSA) - ROMA, 08 OTT - Non accenna a diminuire l'epidemia di obesità, nonostante diversi studi abbiano evidenziato che l'eccesso di peso aumenta le possibilità di ammalarsi di tumore e anche di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili. Studi dimostrano però l'efficacia della chirurgia nel ridurre, in pazienti obesi, l'incidenza di diversi tipi cancro, come quello a seno, colon, endometrio, pancreas, prostata, fegato, ovaio e tiroide. Questo uno dei temi affrontati in occasione del 29/mo Congresso Nazionale della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità delle Malattie Metaboliche (Sicob), che si chiude oggi a Firenze.

Dal 1975 ad oggi l'obesità nel mondo è quasi triplicata e sempre più spesso riguarda anche ragazzi e bambini. "Obesità e sovrappeso - spiega Marco Zappa, presidente Sicob - sono tra i fattori di rischio noti per molti tumori. Questo deriva dal fatto che fatto che, nelle persone obese, è presente un'inflammatione cronica dei tessuti che alla lunga predispone alla trasformazione cancerosa delle cellule per effetto dell'incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel DNA. Il grasso, inoltre, è un deposito naturale di sostanze che producono ormoni, come gli estrogeni, coinvolti in vari tipi di tumori. In aggiunta, provoca nel sangue elevati livelli d'insulina e di fattori di crescita che aumentano la crescita cellulare (soprattutto delle cellule tumorali). Infine il paziente obeso presenta un'alterazione della flora batterica intestinale che porta a uno squilibrio che aumenta il danno cellulare".

Diversi studi scientifici, aggiunge, "hanno stabilito la superiorità della chirurgia bariatrica rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine e studi ora ne esaminano il ruolo in chiave antitumorale. In particolare, i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Tra gli interventi bariatrici, il bypass gastrico, grazie al suo effetto metabolico, è quello associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le suddette neoplasie". (ANSA).

### Foto

**Vaccini: bimba esclusa da asilo, free vax in piazza**

IL CASO



### TOP VIDEO



**Potenza, ragazza morta precipitando dal balcone: i rilievi...**



**Fermati i furbetti della corsia di emergenza in autostrada...**



**Addio all'attore Elio Pandolfi**



**Aereo caduto a Milano, la dinamica dell'incidente**

da Taboola

### DAL WEB

Contenuti Sponsorizzati



**Come Julio Iglesias appare a 77 anni ti...**

Reporter Content



**Assumono la signora anziana per pulire la cas...**

Paperella

da Taboola

## Tumori seno e prostata: "Chirurgia anti-obesità riduce di 5 volte rischio di svilupparli"

10 ore fa

36 Like



di COSTANZO MAURIZIO

Firenze, 9 ottobre 2021 - Diversi studi hanno evidenziato che l'eccesso di peso non solo aumenta le possibilità di ammalarsi di cancro, ma anche di morire. Chi è portatore di obesità rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili. Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo.

"Nella battaglia contro l'obesità, l'arma di efficacia ormai indiscussa è rappresentata dalla chirurgia bariatrica che riduce di 5 volte il rischio di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Occorre quindi correre ai ripari aumentando soprattutto la consapevolezza della malattia tra la popolazione". Lo hanno ribadito gli esperti riuniti per il XXIX congresso della Sicob, la Società italiana di Chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche, che si è appena concluso a Firenze, per la prima volta in presenza dopo la crisi pandemica.

"Diversi studi scientifici - avvertono gli esperti Sicob - hanno stabilito la sua superiorità rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine e recentemente è stata dimostrata la sua efficacia anche nel ridurre l'incidenza di cancro mammario, colico, endometriale, pancreatico, prostatico e di altri organi e apparati come fegato, ovaio, colecisti, tiroide, retto e mieloma multiplo. In particolare, i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Tra gli interventi bariatrici, il bypass gastrico, grazie al suo effetto metabolico, è quello associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le suddette neoplasie". Considerando quindi i dati finora pubblicati in letteratura internazionale, bisogna correre immediatamente ai ripari.

"L'obesità - ricorda **Marcello Lucchese**, presidente del congresso Sicob - merita l'attenzione dei media che promuovano la consapevolezza della malattia tra la popolazione. È necessario creare delle campagne di prevenzione e fornire informazioni, aiuto e supporto alle persone sovrappeso e obese. Abbiamo bisogno di agire subito per fermare lo sviluppo di tumori collegati all'obesità e fare in modo che le allarmanti conseguenze di questa patologia non si riflettano sulle generazioni attuali e future". "Chi è obeso - rimarca **Marco Zappa**, presidente della Società italiana di Chirurgia dell'obesità e delle Malattie metaboliche - rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili, così come ha maggiori probabilità di avere complicanze durante i trattamenti e sviluppare una recidiva dopo un precedente tumore. Nel mondo, l'impatto delle neoplasie correlate all'obesità, espresso come frazione attribuibile per la popolazione (Paf), è dell'11.9% negli uomini con particolare impatto sull'insorgenza dell'adenocarcinoma dell'esofago nel quale raggiunge il 33.3%, mentre nelle donne è del 13.1% con maggior effetto sul tumore dell'endometrio (34%)". "Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. Questo aumentato - ricorda - rischio di sviluppare neoplasie risiede nel fatto che nelle persone obese è presente un'infiammazione cronica dei tessuti che alla lunga predispone alla trasformazione cancerosa delle cellule per effetto dell'incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel Dna. Il grasso, inoltre, è un deposito naturale di sostanze che favoriscono l'infiammazione e produce ormoni, come gli estrogeni, coinvolti nello sviluppo di vari tipi di tumori. In aggiunta - conclude - i pazienti con eccesso ponderale hanno nel sangue elevati livelli d'insulina e di fattori di crescita che svolgono un ruolo chiave nella relazione tra cibo e cancro aumentando la crescita e la proliferazione cellulare (soprattutto delle cellule tumorali)".

Maurizio Costanzo

30% DI SCONTI LE AZIENDE ONLINE

Con SCEGLI OGGI di Enel Energia nel 2° piano della commercializzazione online, analizza del più e il tuo conto per il tuo business.

SCORRIAMO

ENEL ENERGIA  
SISTEMI ENERGETICI  
ENEL BUSINESS

1 2 3 4

ALTRO IN BENESSERE

Vaccinazioni: terza somministrazione...  
Notizie in

Covid, 2.748 nuovi casi e 46 decessi nelle...  
Rapporti

Il difficile cammino dei monodiali in Italia...  
HuffPost

ENEL ENERGIA PER IL TUO BUSINESS

OGGI ABBIAMO UN PIANO PER FAR CRESCERE ONLINE LA TUA IMPRESA

Con OPENENERGY il tuo business online, analizza del più e il tuo conto per il tuo business.

SCORRIAMO

ENEL ENERGIA  
SISTEMI ENERGETICI  
ENEL BUSINESS

## La ricerca: con l'obesità decollano i rischi di cancro. Soluzione: la chirurgia bariatrica

Tra gli interventi bariatrici, il bypass gastrico: grazie al suo effetto metabolico, è associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le neoplasie

**Articolo /** "Obesità e cancro", due patologie correlate. Il 30% riguarda gli adolescenti

**Articolo /** OBESITÀ E SOVRAPPESO PER TORNARE A SORRIDERE BENE AFFIDARSI AL MEDICO

**Articolo /** Tumori seno e prostata: "Chirurgia anti-obesità riduce di 5 volte rischio di svilupparli"



I presidenti Lucchese, Foschi e Zappa

La ricerca evidenzia che **l'eccesso di peso** non solo **aumenta le possibilità di ammalarsi di cancro, ma anche di morire**. Chi è portatore di obesità rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili. Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. Nella battaglia contro l'obesità, **l'arma di efficacia ormai indiscussa è rappresentata dalla chirurgia bariatrica** che riduce di 5 volte il rischio di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata).



**Dovresti riconsiderare l'acquisto di immobili per la pensione?**

Per investitori con un portafoglio da 350.000 €: ricevi la guida e gli aggiornamenti periodici per saperne di più sugli investimenti immobiliari.

[Scopri di più](#)

FISHER INVESTMENTS ITALIA\*

**POTREBBE INTERESSARTI ANCHE**



# IL GIORNO

Occorre quindi correre ai ripari aumentando soprattutto la consapevolezza della malattia tra la popolazione. \*Nonostante il grado di malnutrizione esistente sul pianeta, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) l'obesità rappresenta uno dei principali problemi di salute pubblica nel mondo causando ben **4 milioni di morti ogni anno**, principalmente per complicanze cardiovascolari e tumori - afferma **Marco Zappa, Presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità** e delle Malattie Metaboliche al XXIX Congresso SICOB a Firenze - Si tratta di un'epidemia che cresce costantemente suscitando l'allarme della comunità medica e scientifica. Dal 1975 ad oggi l'obesità nel mondo è quasi triplicata.



Nel 2016 oltre 1.9 miliardi (39%) di adulti erano sovrappeso; di questi, più di 650 milioni (13%) erano obesi, ma ciò che allarma maggiormente è che attualmente i più colpiti sono bambini e adolescenti. Nel 2019 circa 38 milioni di **bambini al di sotto dei 5 anni erano sovrappeso** o obesi con un trend in salita. Diversi studi hanno evidenziato che l'eccesso di peso non solo aumenta le possibilità di ammalarsi di cancro, ma anche di morire di questo.

\*Chi è obeso – continua il professor Zappa - rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili, così come ha maggiori probabilità di avere complicanze durante i trattamenti e sviluppare una recidiva dopo un precedente tumore. Nel mondo, **l'impatto delle neoplasie correlate all'obesità**, espresso come frazione attribuibile per la popolazione (PAF), è dell'11.9% negli uomini con particolare impatto sull'insorgenza

# IL GIORNO

dell'adenocarcinoma dell'esofago nel quale raggiunge il 33,3%, mentre nelle donne è del 13.1% con maggior effetto sul tumore dell'endometrio (34%).

Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per **i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo**.

Questo aumentato rischio di sviluppare neoplasie risiede nel fatto che nelle persone obese è presente un'inflammatione cronica dei tessuti che alla lunga predispone alla trasformazione cancerosa delle cellule per effetto dell'**incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi** che inducono mutazioni nel DNA. Il grasso, inoltre, è un deposito naturale di sostanze che favoriscono l'inflammatione e produce ormoni, come gli estrogeni, coinvolti nello sviluppo di vari tipi di tumori. In aggiunta, i pazienti con eccesso ponderale hanno nel sangue elevati livelli d'insulina e di fattori di crescita che svolgono un ruolo chiave nella **relazione tra cibo e cancro** aumentando la crescita e la proliferazione cellulare (soprattutto delle cellule tumorali)\*.

Un altro responsabile dell'aumentato rischio di sviluppare neoplasie nel paziente obeso è l'alterazione della flora intestinale ovvero del Microbiota: "L'obesità – prosegue il Prof. Zappa - causa squilibri tra **batteri "buoni" e batteri "cattivi" che comunemente abitano il tratto intestinale** aumentando il danno cellulare e la crescita di cellule tumorali. Tutti questi meccanismi sono tanto più lesivi quanto più è il tempo di esposizione ad essi, ecco perché l'obesità pediatrica e adolescenziale è associata ad un maggior

# IL GIORNO

---

rischio di insorgenza di neoplasia in età adulta. Nello scenario attuale, in assenza di un'azione immediata, **i problemi sanitari legati all'obesità** saranno quindi sempre più gravi e irreparabili”.

Nella battaglia contro l'obesità, prosegue l'esperto, l'arma di efficacia ormai indiscussa è rappresentata dalla chirurgia bariatrica: “Diversi studi scientifici hanno stabilito la sua superiorità rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine e recentemente è stata dimostrata la sua efficacia anche nel **ridurre l'incidenza di cancro mammario, colico, endometriale, pancreatico, prostatico** e di altri organi e apparati come fegato, ovaio, colecisti, tiroide, retto e mieloma multiplo. In particolare, i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). **Tra gli interventi bariatrici, il bypass gastrico**, grazie al suo effetto metabolico, è quello associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le suddette neoplasie”

Considerando quindi i dati finora pubblicati in letteratura internazionale, bisogna correre immediatamente ai ripari: “L'obesità - conclude **il professor Marcello Lucchese, Presidente del Congresso SICOB** - merita l'attenzione dei media che promuovano la consapevolezza della malattia tra la popolazione. E' necessario creare delle campagne di prevenzione e fornire informazioni, aiuto e supporto alle persone sovrappeso e obese. **Abbiamo bisogno di agire subito** per fermare lo sviluppo di tumori collegati all'obesità e fare in modo che le allarmanti conseguenze di questa patologia non si riflettano sulle generazioni attuali e future”

## Obesità e chirurgia bariatrica, la ripresa dopo lo stop per colpa del Covid

Publicato il 9 ottobre 2021

Al Tuscany Hall di Firenze si è concluso il XXIX Congresso nazionale della SICOB, la Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità delle Malattie Metaboliche, con molte novità per i pazienti.

di OLGA ARICINAJINI



Da sinistra i professori Marcello Lucchese, Diego Foschi e Marco Antonio Zappa

Firenze, 7 ottobre 2021 - Occorre **“rimettere al centro” i pazienti portatori di obesità** e reindirizzarli verso un corretto percorso terapeutico, **facilitando l'accesso ai 133 centri accreditati** distribuiti in modo capillare su tutto il territorio. Si è concluso a Firenze, sottolineando questo obiettivo, **il XXIX Congresso nazionale della SICOB, la Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità delle Malattie Metaboliche**.

I temi dell'assise, tornata finalmente in presenza, hanno spaziato **dalle conseguenze del Covid sulla chirurgia bariatrica** ad aspetti più tecnici come la migliore definizione del percorso diagnostico terapeutico, i limiti di età e di BMI dei pazienti bariatrici, il passaggio da una chirurgia indifferenziata alla chirurgia tailored, il weight regain, il rapporto fra obesità e cancro, la malattia da reflusso gastroesofageo in chirurgia bariatrica, le procedure endoscopiche, la gestione delle complicanze e le urgenze in chirurgia bariatrica.

# LA NAZIONE

Tra i protagonisti, il presidente della Sicob professor Marco Antonio Zappa; e il professor Marcello Lucchese, presidente del congresso. Il ritorno in presenza **al Tuscany Hall di Firenze** ha rappresentato un segnale molto importante per il pubblico a cui si rivolge la SICOB: la popolazione portatrice di obesità che in Italia comprende sei milioni di persone - **il 10% della popolazione - mentre altri 25 milioni sono in sovrappeso.**

Questi numeri sono destinati a crescere anche a causa degli adolescenti con obesità infantile, che vede l'Italia al secondo posto in Europa. Inoltre, secondo i ricercatori Istat che hanno collaborato all'ultimo Rapporto sull'obesità italiana presentato di recente dall'Istituto Auxologico Italiano, nel Nord-ovest e nel Centro Italia la prevalenza di obesità si attesta al 10%, mentre nel Nord-est e nelle isole il valore raggiunge l'11,4%; maglia nera le regioni del Sud con il 12,4%.

Se **con il lockdown i disturbi alimentari sono aumentati almeno del 30%**, per i portatori di obesità la gestione della "segregazione" è stata molto più complicata, soprattutto a causa dell'impossibilità di relazionarsi di persona agli specialisti che li seguono. Uscire dall'isolamento e ritrovare una "rete" di assistenza che li aiuti a riprendere il percorso verso una perdita di peso consistente e duratura rappresenta per il paziente portatore di obesità la reale fine di un incubo.

# LA NAZIONE

**Oggi la Sicob conta più di 1000 iscritti ed è la seconda società chirurgica in Italia.** I suoi centri sono distribuiti tra Nord, Centro, Sud e Isole, non hanno mai chiuso durante il lockdown e sono tutti convenzionati. E se con la pandemia è stato registrato un **crollo degli interventi di chirurgia bariatrica del 30% con punte del 50% rispetto ai 25.000 interventi annui**, si ritiene che ora sia venuto il momento di rimettersi in cammino verso una qualità di vita ottimale: "L'aver scelto la location per il nostro congresso al Centro Italia – afferma il presidente della Sicob Marco Zappa - è un modo di unire simbolicamente tutti i centri Sicob sul territorio affinché chi ha bisogno di noi possa trovarci, soprattutto in questo momento post-pandemico che tanti chili ci ha lasciato. Basta cercarci sul sito [www.sicob.org](http://www.sicob.org); la nostra mission è prendere in carico il paziente e seguirlo dall'inizio del percorso fino a molti anni dopo l'intervento di riduzione del peso. I portatori di obesità grave infatti hanno bisogno di un team multidisciplinare che li aiuti a gestire tutte le fasi dando loro la giusta motivazione soprattutto nei momenti di sconforto. Per questo i **nostri team sono composti da psicologi, nutrizionisti, chirurghi, medici dello sport, cardiologi, endocrinologi, diabetologi** ed altre figure altamente specializzate perché all'obesità severa sono legate anche altre patologie che possono diventare molto gravi".

Il presidente del Congresso Marcello Lucchese ha spiegato che è grazie a questo che gli interventi effettuati nei centri Sicob, hanno risultati nel tempo: "Solo **il follow-up multidisciplinare negli anni garantisce un successo duraturo**, perché il paziente nelle fasi successive all'intervento non deve perdere i suoi punti di riferimento che devono continuare a seguirlo per non perdere i risultati raggiunti. Non a caso il weight regain, l'eventuale recupero del peso, è uno dei temi centrali del nostro congresso di quest'anno, ed è importante che il paziente recepisca questo punto fondamentale. I centri SICOB non si fermano all'intervento, perché quest'ultimo è solo una tappa del percorso di cura".

---

# LA NAZIONE

Anche i farmaci più innovativi possono dare un importante contributo al percorso terapeutico: “L’uso dei farmaci più moderni, che valorizzano la parte attiva del GLP-1, ormone intestinale aumentato da molti interventi chirurgici, è **un’ulteriore risorsa che può essere molto utile nel sovrappeso e nelle forme di obesità lieve** - continua il professor Diego Foschi, presidente uscente della SICOB. I farmaci più avanzati hanno dimostrato una riduzione di peso a 1 anno che può arrivare al 10-15% del valore iniziale, molto buona per questi pazienti ma del tutto insufficiente per quelli con obesità grave, che devono essere candidati alla chirurgia bariatrica. Nel paziente chirurgico, gli analoghi del GLP-1 possono essere utili per migliorare la performance del paziente prima dell’intervento, perché anche una modesta riduzione di peso è importante, e per trattare i casi iniziali di weight regain che altrimenti rischiano di tornare al peso iniziale obbligandoci ad interventi di alta chirurgia”.

“In Italia **c’è ancora scarsa consapevolezza del fatto che il bisturi sia un’“arma” in grado di allungare la vita** e di assicurare una cura definitiva nell’80-90 % dei casi – conclude Zappa -. L’obesità infatti provoca l’insorgenza di molte patologie gravi, come le malattie cardiocircolatorie, il diabete mellito di tipo 2 e l’insufficienza respiratoria. La chirurgia bariatrica, eliminando in maniera durevole il problema dell’eccesso di peso, risolve anche molti problemi metabolici che l’obesità aveva provocato. La chirurgia bariatrica può letteralmente salvare e cambiare la vita di un paziente”.

## Tumori seno e prostata: "Chirurgia anti-obesità riduce di 5 volte rischio di svilupparli"

Publicato il 9 ottobre 2021

Lo hanno ribadito a Firenze gli esperti riuniti per il XXIX congresso della Società Italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche



Screening (immagine di repertorio)

Firenze, 9 ottobre 2021 - Diversi studi hanno evidenziato che **l'eccesso di peso** non solo **augmenta le possibilità di ammalarsi di cancro**, ma anche di morire. Chi è portatore di obesità rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili. Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i **tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo**.

"Nella battaglia contro l'obesità, l'arma di efficacia ormai indiscussa è rappresentata dalla **chirurgia bariatrica che riduce di 5 volte il rischio di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata)**. Occorre quindi correre ai ripari aumentando soprattutto la consapevolezza della malattia tra la popolazione". Lo hanno ribadito gli esperti riuniti per il **XXIX congresso della Sicob, la Società italiana di Chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche**, che si è appena concluso a **Firenze**, per la prima volta in presenza dopo la crisi pandemica.

---

# LA NAZIONE

"Diversi studi scientifici - avvertono gli esperti Sicob – hanno stabilito la sua superiorità rispetto alla **dieta nel calo ponderale a lungo termine** e recentemente è stata dimostrata la sua efficacia anche nel ridurre l'incidenza di cancro mammario, colico, endometriale, pancreatico, prostatico e di altri organi e apparati come fegato, ovaio, colecisti, tiroide, retto e mieloma multiplo. In particolare, i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Tra gli interventi bariatrici, il bypass gastrico, grazie al suo effetto metabolico, è quello associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le suddette neoplasie". Considerando quindi i dati finora pubblicati in letteratura internazionale, bisogna correre immediatamente ai ripari.

"L'obesità - ricorda **Marcello Lucchese**, presidente del congresso Sicob – merita l'attenzione dei media che promuovano la consapevolezza della malattia tra la popolazione. È necessario creare delle campagne di prevenzione e fornire informazioni, aiuto e supporto alle persone sovrappeso e obese. Abbiamo bisogno di agire subito per fermare lo sviluppo di tumori collegati all'obesità e fare in modo che le allarmanti conseguenze di questa patologia non si riflettano sulle generazioni attuali e future". "Chi è obeso - rimarca **Marco Zappa**, presidente della Società italiana di Chirurgia dell'obesità e delle Malattie metaboliche - rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili, così come ha maggiori probabilità di avere

# LA NAZIONE

complicanze durante i trattamenti e sviluppare una recidiva dopo un precedente tumore. Nel mondo, l'impatto delle neoplasie correlate all'obesità, espresso come frazione attribuibile per la popolazione (Paf), è dell'11.9% negli uomini con particolare impatto sull'insorgenza dell'adenocarcinoma dell'esofago nel quale raggiunge il 33,3%, mentre nelle donne è del 13.1% con maggior effetto sul tumore dell'endometrio (34%)". "Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. Questo aumentato - ricorda - rischio di sviluppare neoplasie risiede nel fatto che nelle persone obese è presente **un'inflammazione cronica dei tessuti** che alla lunga predispone alla trasformazione cancerosa delle cellule per effetto dell'incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel Dna. Il grasso, inoltre, è un deposito naturale di sostanze che favoriscono l'inflammazione e produce ormoni, come gli estrogeni, coinvolti nello sviluppo di vari tipi di tumori. In aggiunta - conclude - i pazienti con eccesso ponderale hanno nel sangue elevati livelli d'insulina e di fattori di crescita che svolgono un ruolo chiave nella relazione tra cibo e cancro aumentando la crescita e la proliferazione cellulare (soprattutto delle cellule tumorali)".

## Tumori, obesità fattore trascurato: la chirurgia riduce il rischio

LE ALTRE

Sabato 9 Ottobre 2021



**Non accenna a diminuire l'epidemia di obesità, nonostante diversi studi abbiano evidenziato che l'eccesso di peso aumenta le possibilità di ammalarsi di tumore** e anche di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili. **Studi dimostrano però l'efficacia della chirurgia nel ridurre, in pazienti obesi, l'incidenza di diversi tipi cancro**, come quello a seno, colon, endometrio, pancreas, prostata, fegato, ovaio e tiroide. Questo uno dei temi affrontati in occasione del 29/mo Congresso Nazionale della Società Italiana di

Firenze. Dal 1975 ad oggi l'obesità nel mondo è quasi triplicata e sempre più spesso riguarda anche ragazzi e bambini. «**Obesità e sovrappeso** - spiega Marco Zappa, presidente Sicob - **sono tra i fattori di rischio noti per molti tumori.**

Questo deriva dal fatto che, nelle persone obese, è presente un'inflammatione cronica dei tessuti che alla lunga predispone alla trasformazione cancerosa delle cellule per effetto dell'incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel DNA.

Il grasso, inoltre, è un deposito naturale di sostanze che producono ormoni, come gli estrogeni, coinvolti in vari tipi di tumori. In aggiunta, provoca nel sangue elevati livelli d'insulina e di fattori di crescita che aumentano la crescita cellulare (soprattutto delle cellule tumorali). Infine il paziente obeso presenta un'alterazione della flora batterica intestinale che porta a uno squilibrio che aumenta il danno cellulare». **Diversi studi scientifici**, aggiunge, «hanno stabilito la superiorità della chirurgia bariatrica rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine e studi ora ne esaminano il ruolo in chiave antitumore. In particolare, **i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti** (mammella, endometrio e prostata). Tra gli interventi bariatrici, il bypass gastrico, grazie al suo effetto metabolico, è quello associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le suddette neoplasie».

## Medicina, chirurgia anti obesità riduce di 5 volte il rischio di tumori al seno e alla prostata

SALUTE E BENESSERE

Domenica 10 Ottobre 2021



«Nella battaglia contro l'obesità, l'arma di efficacia ormai indiscussa è rappresentata dalla chirurgia bariatrica che riduce di 5 volte il rischio di sviluppare **tumori** ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Occorre quindi correre ai ripari aumentando soprattutto la consapevolezza della malattia tra la popolazione». Lo hanno ribadito deli esperti riuniti per il XXIX congresso della Sicob, la Società italiana di Chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche, che si è appena concluso a Firenze, per la prima volta in presenza dopo la crisi pandemica.

«Diversi studi scientifici - avvertono gli esperti Sicob - **hanno stabilito la sua superiorità rispetto alla dieta** nel calo ponderale a lungo termine e recentemente è stata dimostrata la sua efficacia anche nel ridurre l'incidenza di cancro mammario, colico, endometriale, pancreatico, prostatico e di altri organi e apparati come fegato, ovaio, colecisti, tiroide, retto e mieloma multiplo. In particolare, i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Tra gli interventi bariatrici, **il bypass gastrico, grazie al suo effetto metabolico, è quello associato alla maggior riduzione del rischio** di sviluppare le suddette neoplasie» Considerando quindi i dati finora pubblicati in letteratura internazionale, bisogna correre immediatamente ai ripari. «L'obesità - ricorda Marcello Lucchese, presidente del congresso Sicob - merita l'attenzione dei media che promuovano la consapevolezza della malattia tra la popolazione. È necessario creare delle campagne di prevenzione e fornire informazioni, aiuto e supporto alle persone sovrappeso e obese. Abbiamo bisogno di agire subito per fermare lo sviluppo di tumori collegati all'obesità e fare in modo che le allarmanti conseguenze di questa patologia non si riflettano sulle generazioni attuali e future».

## [Tumore, crescono le paure delle donne: nel post pandemia sono calate del 19% le ricostruzioni seno](#)

«Chi è obeso - rimarca Zappa Marco Zappa, presidente della Società italiana di Chirurgia dell'obesità e delle Malattie metaboliche - rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili, così come ha maggiori probabilità di avere complicanze durante i trattamenti e sviluppare una recidiva dopo un precedente tumore. Nel mondo, l'impatto delle neoplasie correlate all'obesità, espresso come frazione attribuibile per la popolazione (Paf), è dell'11.9% negli uomini con particolare impatto sull'insorgenza dell'adenocarcinoma dell'esofago nel quale **raggiunge il 33,3%**, mentre nelle donne è del 13.1% con maggior effetto sul tumore dell'endometrio (34%)».

«Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. Questo aumentato - ricorda - rischio di sviluppare neoplasie risiede nel fatto che nelle persone obese è presente un'inflammatione cronica dei tessuti che alla lunga predispone alla trasformazione cancerosa delle cellule per effetto dell'incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel Dna. Il grasso, inoltre, è un deposito naturale di sostanze che favoriscono l'inflammatione e produce ormoni, come gli estrogeni, coinvolti nello sviluppo di vari tipi di tumori. In aggiunta - conclude - i pazienti con eccesso ponderale hanno nel sangue elevati livelli d'insulina e di fattori di crescita che svolgono un ruolo chiave nella relazione tra cibo e cancro aumentando la crescita e la proliferazione cellulare (soprattutto delle cellule tumorali)».

*Ultimo aggiornamento: 11 Ottobre, 12:50*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

MEDICINA

A<sup>-</sup> A<sup>+</sup>

Lunedì, 11 ottobre 2021

## Obesità, un problema spesso sottovalutato da oltre 4 milioni di morti l'anno

Ormai è un problema di tutto il mondo: in 50 anni è quasi triplicato e ora attacca soprattutto i bambini e gli adolescenti. L'obesità non va sottovalutata

di Eduardo Cagnazzi



Nonostante il grado di **malnutrizione** esistente sul pianeta, secondo l'Oms l'**obesità** rappresenta uno dei principali problemi di salute pubblica nel mondo che causa ben 4 milioni di morti ogni anno, principalmente per **complicanze cardiovascolari** e **tumori**. Si tratta di un'epidemia che cresce costantemente suscitando l'allarme della comunità medica e scientifica. Dal 1975 ad oggi l'obesità nel mondo è **quasi triplicata**. Nel 2016 oltre 1.9 miliardi (39%) di adulti erano **sovrappeso**; di questi, più di 650 milioni (13%) erano **obesi**, ma ciò che allarma maggiormente è che attualmente **i più colpiti sono bambini e adolescenti**. Nel 2019 circa 38 milioni di bambini al di sotto dei 5 anni erano sovrappeso o obesi con un trend in salita.



**DIAMO SPAZIO  
ALL'INNOVAZIONE**

Maker Faire Rome:  
dall'8 al 10 ottobre.

SCOPRI DI PIÙ



Diversi studi hanno evidenziato che l'eccesso di peso non solo aumenta le possibilità di ammalarsi di **cancro, ma anche di morire di questo**, come hanno rilevato recentemente gli esperti al congresso **Sicob** a Firenze: "Chi è obeso", afferma il presidente della Società italiana di Chirurgia dell'Obesità, **Marco Antonio Zappa**, direttore di Chirurgia generale Fatebenefratelli-Sacco, "rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili, così come ha maggiori probabilità di avere complicanze durante i trattamenti e sviluppare una recidiva dopo un precedente tumore".

"Nel mondo, l'impatto delle neoplasie correlate all'obesità, espresso come frazione attribuibile per la popolazione (**PAF**), è dell'11.9% negli uomini con particolare impatto sull'insorgenza dell'**adenocarcinoma dell'esofago** nel quale raggiunge il 33,3%, mentre nelle donne è del 13.1% con maggior effetto sul **tumore dell'endometrio** (34%). **Obesità e sovrappeso** sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. Questo aumentato rischio di sviluppare **neoplasie** risiede nel fatto che nelle persone obese è presente un'**infiammazione cronica dei tessuti** che alla lunga predispone alla **trasformazione cancerosa delle cellule** per effetto dell'incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel Dna".

"Il grasso, inoltre, è un deposito naturale di sostanze che favoriscono l'infiammazione e produce ormoni, come gli estrogeni, coinvolti nello sviluppo di vari tipi di tumori. In aggiunta, i pazienti con eccesso ponderale hanno nel sangue elevati livelli d'insulina e di fattori di crescita che svolgono un ruolo chiave nella relazione tra cibo e cancro aumentando la crescita e la proliferazione cellulare (soprattutto delle cellule tumorali)".

---

Un altro responsabile dell'aumentato rischio di sviluppare **neoplasie** nel **paziente obeso** è l'alterazione della flora intestinale, ovvero del **microbiota**: "L'obesità", prosegue Zappa, "causa squilibri tra batteri 'buoni' e batteri 'cattivi' che comunemente abitano il tratto intestinale aumentando il danno cellulare e la crescita di cellule tumorali. Tutti questi meccanismi sono tanto più lesivi quanto più è il tempo di esposizione a essi, ecco perché l'**obesità pediatrica e adolescenziale** è associata a un maggior rischio di insorgenza di **neoplasia** in età adulta. Nello scenario attuale, in assenza di un'azione immediata, i problemi sanitari legati all'obesità saranno quindi sempre più gravi e irreparabili".

Nella battaglia contro l'**obesità**, prosegue l'esperto, l'arma di efficacia ormai indiscussa è rappresentata dalla **chirurgia bariatrica**: "Diversi studi scientifici hanno stabilito la sua superiorità rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine e recentemente è stata dimostrata la sua efficacia anche nel ridurre l'incidenza di cancro mammario, colico, endometriale, pancreatico, prostatico e di altri organi e apparati come fegato, ovaio, colecisti, tiroide, retto e mieloma multiplo. In particolare, i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un **rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti** (mammella, endometrio e prostata). Tra gli interventi bariatrici, il bypass gastrico, grazie al suo effetto metabolico, è quello associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le suddette neoplasie".

Considerando quindi i dati finora pubblicati in letteratura internazionale, è ora di correre immediatamente ai ripari: "L'**obesità**", sottolinea **Marcello Lucchese**, presidente del congresso **Sicob**, "merita l'attenzione dei media che promuovano la consapevolezza della malattia tra la popolazione. È necessario creare delle campagne di prevenzione e fornire informazioni, aiuto e supporto alle persone sovrappeso e obese. Abbiamo bisogno di agire subito per fermare lo sviluppo di tumori collegati all'obesità e fare in modo che le allarmanti conseguenze di questa patologia non si riflettano sulle generazioni attuali e future".



Marco Antonio Zappa, Direttore di Chirurgia generale Fatebenefratelli-Sacco

## **Aous: Chirurgia bariatrica al Live Surgery e al Sicob**

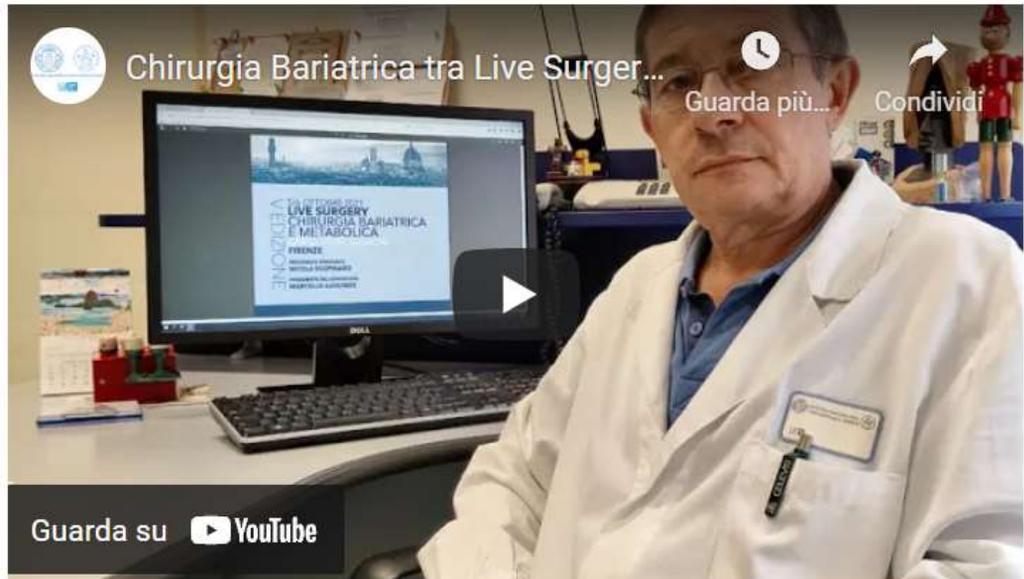
SIENA. La UOSA Chirurgia Bariatrica diretta da Giuseppe Vuolo, afferente al Dipartimento di Scienze Chirurgiche, diretto da Marco Farsi, sarà impegnata nei prossimi giorni in un doppio appuntamento. Mercoledì 5 ottobre e giovedì 6 ottobre si tiene la Live Surgery internazionale di Chirurgia Bariatrica e Metabolica, giunta alla sua quinta edizione e per la prima volta si terrà una diretta di un intervento chirurgico bariatrico direttamente dalla sala operatoria dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese.

«È un'iniziativa molto interessante per la chirurgia in generale e per la chirurgia bariatrica in particolare, anche perché sarà la sede per poter discutere di nuove procedure che necessitano di validazione – afferma il dottor Vuolo –. Abbiamo partecipato anche alle precedenti edizioni; per la prima volta, però, quest'anno trasmetteremo in diretta un intervento dalla nostra sala operatoria dell'ospedale Santa Maria alle Scotte. Sarà effettuato un intervento di bypass gastrico con associata plastica dei pilastri diaframmatici in paziente affetta da grave obesità e da ernia jatale. La procedura sarà eseguita dai miei collaboratori, il dottor Costantino Voglino, il dottor Andrea Tirone e la dottoressa Selenia Pirisinu, con l'anestesista, la dottoressa Rosita Morelli. Questa operazione sarà condotta in laparoscopia e trasmessa in diretta a tutti i centri che partecipano alla Live Surgery, italiani, europei ed internazionali».

La Live Surgery arriva in una fase di forte ripresa dell'attività chirurgica bariatrica, che aveva subito uno stop a causa della pandemia da Covid-19. «Il Covid ci ha messo in grande difficoltà – aggiunge il dottor Vuolo –. La diminuzione dei dati della pandemia e soprattutto la volontà della direzione aziendale di ripartire con tutte le attività ci ha consentito negli ultimi due mesi di tornare alla normalità, con dati numerici nettamente superiori a quelli degli anni precedenti per quanto riguarda il periodo estivo. Tutto ciò è stato possibile grazie anche all'impegno di tutti i colleghi protagonisti del percorso di preparazione del paziente bariatrico all'intervento chirurgico, ovvero gli endocrinologi, i dietologi, i radiologi e gli psichiatri. Sottolineo l'impegno del personale delle sale operatorie e delle corsie, e dei colleghi anestesisti guidati dal dottor Pasquale D'Onofrio, che ci stanno supportando in modo eccezionale, in un percorso di corretta preparazione del paziente che ci ha portato a ridurre fino quasi ad azzerare la necessità di ricovero post-operatorio in terapia intensiva».

Dal 6 all'8 ottobre, infine, alla Tuscan Hall di Firenze, si terrà il XXIX congresso nazionale della SI.C.OB., la Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche, alla quale darà il suo contributo la UOSA Chirurgia Bariatrica dell'Aou Senese con un intervento dal titolo "Il punto di vista chirurgico per le linee guida ed i Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali".

«Si tratta del primo evento della SI.C.OB. in presenza dopo la pandemia, e ritrovarsi insieme dopo circa due anni ha un grande significato – conclude il dottor Giuseppe Vuolo – specie nel trattare tutti gli argomenti di grande interesse della chirurgia bariatrica, con particolare riguardo a ciò che la pandemia ha significato per un paziente obeso, con le difficoltà riscontrate e le linee da seguire per tutti i centri nella ripresa delle attività».





SOCIETÀ

## L'obesità aumenta il rischio di tumore

12.10.2021  
Eleonora Lorusso

L'eccesso di peso non è solo una questione estetica: diversi studi mostrano come aumenti la possibilità di ammalarsi, oltre che di diabete e ipertensione, anche di specifici tumori. Ecco le indicazioni dei medici

- L'obesità e i tumori
- I tre motivi per cui l'eccesso di peso aumenta il rischio di cancro
- L'importanza del microbiota
- Donne, attenzione alla pre-menopausa
- Come si interviene



L'obesità - ormai lo sappiamo - non si limita ai chili in più, non è una questione estetica, ma ha degli effetti importanti sulla salute. Ma se finora le attenzioni erano puntate sulle malattie metaboliche, come il diabete, o l'ipertensione, diversi studi stanno mostrando le conseguenze che **un eccesso di peso ha anche sulla possibilità di incorrere in tumori, in particolare al seno, all'utero, all'endometrio e alle ovaie.** Gli equilibri ormonali, infatti, hanno una grande importanza e le donne, specie in pre-menopausa, dovrebbe prestare particolare attenzione.

## L'obesità e i tumori

Dal 1975 ad oggi l'obesità nel mondo è quasi triplicata e l'aumento prosegue, riguardando sempre più bambini e giovani. I dati parlano chiaro: **nel 2016 la popolazione adulta sovrappeso era pari a 1,9 miliardi, pari al 39% di cui il 13% affetta da obesità, ma nel 2019 ad essere interessati erano già circa 38 milioni di bambini al di sotto dei 5 anni.**



VEDI ANCHE

**Niente dieta per i giovani sovrappeso**

Goi studi mostrano ora come, oltre alle malattie metaboliche più note come il [diabete](#), l'eccesso di peso è una delle concause di rischio per i [tumori](#). Il problema riguarda particolarmente le donne, per le quali **obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per il cancro a endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo.** «Chi è obeso rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili, così come ha maggiori probabilità di avere complicanze durante i trattamenti e sviluppare una recidiva dopo un precedente tumore» spiega il professor Marco Zappa, Presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche (Sicob).

«Se prendiamo in considerazione l'incidenza delle neoplasie correlate all'obesità attraverso l'indice PAF (frazione attribuibile per la popolazione) vediamo che è pari all'11,9% negli uomini e al 13,1% nelle donne: **significa che senza obesità avremo il 13,1% di donne in meno con tumore. Se poi consideriamo il solo cancro all'endometrio la percentuale arriva al 34%**» spiega l'esperto, all'indomani del XXIX Congresso SICOB che si è concluso a Firenze.

## I tre motivi per cui l'eccesso di peso aumenta il rischio di cancro

Ma perché aumentano i rischi di neoplasie in caso di sovrappeso e obesità? «I motivi sono principalmente tre. **Il primo è che nelle persone con un eccesso di peso è presente un'inflammatione cronica dei tessuti che alla lunga predispone alla trasformazione cancerosa delle cellule**, legato a sua volta all'aumento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel Dna» spiega Zappa. «In secondo luogo non dobbiamo dimenticare che **il grasso è un deposito naturale di sostanze che favoriscono l'inflammatione stessa e produce ormoni**. Tra questi, ad esempio, ci sono gli estrogeni, che sono coinvolti nello sviluppo di vari tipi di tumori. Infine, un altro elemento di rischio è rappresentato dal fatto che **nelle persone obese i livelli di insulina nel sangue sono maggiori e questi hanno un ruolo chiave nell'aumento della crescita e della proliferazione cellulare, soprattutto delle cellule tumorali**».

## L'importanza del microbiota

Un altro responsabile della maggior probabilità di sviluppare neoplasie per gli obesi è l'**alterazione della flora intestinale, cioè il microbiota**: «L'obesità altera l'equilibrio tra batteri "buoni" e batteri "cattivi" che comunemente abitano il tratto intestinale. Questo aumenta il danno cellulare e la crescita di cellule tumorali. Tutti questi fenomeni possono avere conseguenze peggiori nei bambini e nei giovani, che sono esposti agli effetti per un tempo maggiore nel corso della vita» spiega che è anche direttore dell'Uoc Chirurgia generale dell'Ospedale Fatebenefratelli di Milano.

## Donne, attenzione alla pre-menopausa

Un'altra categoria che deve prestare attenzione è rappresentata dalle donne, in particolare in pre-menopausa: «**Le donne hanno una struttura diversa a livello endocrino, cioè un equilibrio ormonale differente rispetto agli uomini, a causa del ciclo.** In un periodo delicato come la pre-menopausa, dove già cambiano gli assetti ormonali, l'obesità va ad aumentare lo squilibrio: **nel grasso aumenterà la produzione di ormoni che possono a loro volta incrementare il rischio cancerogeno.** Questo vale soprattutto per le neoplasie cosiddette ormono-dipendenti, cioè alla mammella, alle ovaie e alla tiroide, che sono ghiandole endocrine» spiega l'esperto.



VEDI ANCHE

Giovani e obesità: la dieta non basta

## Come si interviene

Da qui la **necessità di perdere peso**, modificando lo stile di vita, a partire da dieta e movimento. Nei casi nei quali, però, subentrino altri fattori, è possibile ricorrere anche alla chirurgia: «È dimostrato che **gli interventi bariatrici riducono di 5 volte i tumori ormoni-dipendenti, non solo perché fanno dimagrire, ma perché vanno ad agire sullo stato infiammatorio del paziente e su altri meccanismi che portano a diverse patologie.** Ma attenzione: non sono per tutti. **Può ricorrervi solo chi è grande obeso, cioè supera il 35% del Bmi, l'indice di massa corporea peso-altezza, e solo se ci sono comorbidità,** quindi altre malattie come ipertensione, disturbi endocrini di altra natura o psicologici seri. Le linee guida prevedono il ricorso alla chirurgia anche in **chi supera il 30%, ma solo in presenza di diabete**» avverte l'esperto, che aggiunge: «Non è la bacchetta magica, deve essere chiaro. E va ricordato che **la chirurgia da sola non permette di ottenere alcun risultato,** per questo noi come Sicob prevediamo un percorso articolato con un pre e un post intervento, seguiti da un team che comprende, lo **psicologo del comportamento alimentare, il nutrizionista, il gastroenterologo, l'anestesista e il chirurgo,** tutti specialisti nella patologia dell'obesità».

## Chirurgia bariatrica. Facilitare l'accesso alle cure ai pazienti obesi

***I chirurghi della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità delle Malattie Metaboliche (Sicob) riaffermano la capillarità sul territorio dei 133 centri accreditati pronti ad accogliere i pazienti dopo lo stop imposto dalla pandemia: gli interventi di chirurgia bariatrica sono crollati del 30% con punte del 50% rispetto ai 25mila interventi annui degli anni precedenti***



**08 OTT** - Occorre "rimettere al centro" i pazienti portatori di obesità e reindirizzarli verso un corretto percorso terapeutico, facilitando l'accesso ai 133 Centri accreditati distribuiti in modo capillare su tutto il territorio. Una rete di Centri con equipe multidisciplinari in grado di garantire una perdita dell'eccesso di peso fino all'80% e soprattutto risultati duraturi nel tempo.

È questo il messaggio che arriva dalla Sicob, la **Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità delle Malattie Metaboliche**, nel corso del loro XXIX Congresso Nazionale a Firenze che si conclude oggi. I chirurghi sottolineano l'importanza e la completezza della terapia multidisciplinare che con una rete di specialisti garantisce una perdita dell'eccesso di peso fino all'80% e soprattutto risultati

duraturi nel tempo.

Tanti i temi sotto i riflettori: dalle conseguenze del Covid sulla chirurgia bariatrica alla definizione del percorso diagnostico terapeutico, ai limiti di età e di BMI dei pazienti bariatrici, al passaggio da una chirurgia indifferenziata alla chirurgia tailored e al weight regain. E ancora dal rapporto fra obesità e cancro alla malattia da reflusso gastroesofageo in chirurgia bariatrica, alle procedure endoscopiche, alla gestione delle complicanze e urgenze in chirurgia bariatrica.

La popolazione portatrice di obesità in Italia comprende sei milioni di persone, il 10% della popolazione, ma altri 25 milioni sono in sovrappeso. Numeri destinati a crescere anche a causa degli alti numeri dell'obesità infantile, che collocano l'Italia al secondo posto in Europa. Inoltre, secondo l'ultimo Rapporto sull'obesità italiana presentato di recente dall'Istituto Auxologico Italiano, nel Nord-ovest e nel Centro Italia la prevalenza di obesità si attesta al 10%, mentre nel Nord-est e nelle isole il valore raggiunge l'11,4%; maglia nera le regioni del Sud con il 12,4%. Se con il lockdown i disturbi alimentari sono aumentati almeno del 30%, per i portatori di obesità la gestione della "segregazione" è stata molto più complicata, soprattutto a causa dell'impossibilità di relazionarsi di persona agli specialisti che li seguono. Uscire dall'isolamento e ritrovare una "rete" di assistenza

che li aiuti a riprendere il percorso verso una perdita di peso consistente e duratura, rappresenta per il paziente portatore di obesità una chance fondamentale.

E se con la pandemia è stato registrato un crollo degli interventi di chirurgia bariatrica del 30% con punte del 50% rispetto ai 25mila interventi annui, ora è il momento di rimettersi in moto.

"La nostra mission – afferma il Presidente della Sicob **Marco Zappa** – è prendere in carico il paziente e seguirlo dall'inizio del percorso fino a molti anni dopo l'intervento di riduzione del peso. I portatori di obesità grave infatti hanno bisogno di un team multidisciplinare che li aiuti a gestire tutte le fasi dando loro la giusta motivazione soprattutto nei momenti di sconforto. Per questo i nostri team sono composti da psicologi, nutrizionisti, chirurghi, medici dello sport, cardiologi, endocrinologi, diabetologi ed altre figure altamente specializzate perché all'obesità severa sono legate anche altre patologie che possono diventare molto gravi".

"Solo il follow-up multidisciplinare negli anni garantisce un successo duraturo – spiega il Presidente del Congresso **Marcello Lucchese** – perché il paziente nelle fasi successive all'intervento non deve perdere i suoi Centri di riferimento che devono continuare a seguirlo per non perdere i risultati raggiunti. Non a caso il weight regain, l'eventuale recupero del peso, è uno dei temi centrali del nostro congresso di quest'anno, ed è importante che il paziente recepisca questo punto fondamentale. I centri Sicob non si fermano all'intervento, perché quest'ultimo è solo una tappa del percorso di cura".

Anche i farmaci più innovativi possono dare un importante contributo al percorso terapeutico: "L'uso dei farmaci più moderni, che valorizzano la parte attiva del GLP-1, ormone intestinale aumentato da molti interventi chirurgici, è un'ulteriore risorsa che può essere molto utile nel sovrappeso e nelle forme di obesità lieve – continua **Diego Foschi**, Presidente uscente della Sicob – i farmaci più avanzati hanno dimostrato una riduzione di peso a 1 anno che può arrivare al 10-15% del valore iniziale, molto buona per questi pazienti ma del tutto insufficiente per quelli con obesità grave, che devono essere candidati alla chirurgia bariatrica. Nel paziente chirurgico, gli analoghi del GLP-1 possono essere utili per migliorare la performance del paziente prima dell'intervento, perché anche una modesta riduzione di peso è importante, e per trattare i casi iniziali di weight regain che altrimenti rischiano di tornare al peso iniziale obbligandoci ad interventi di alta chirurgia".

"In Italia – conclude il Presidente Zappa – c'è ancora scarsa consapevolezza del fatto che il bisturi sia un'arma in grado di allungare la vita e di assicurare una cura definitiva: infatti, nell'80-90 % dei casi l'obesità provoca l'insorgenza di molte patologie gravi, come le malattie cardiocircolatorie, il diabete mellito di tipo 2 e l'insufficienza respiratoria. La chirurgia bariatrica, eliminando in maniera durevole il problema dell'eccesso di peso, risolve anche molti problemi metabolici provocati dall'obesità. I numeri parlano da soli: per esempio, gli interventi di chirurgia dell'obesità fanno regredire il diabete mellito di tipo 2 in un'altissima percentuale di casi. Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia. La chirurgia bariatrica può letteralmente salvare e cambiare la vita di un paziente".

**08 ottobre 2021**

© Riproduzione riservata

SALUTE | 14 Ottobre 2021 11:26

## Chirurgia bariatrica, crollo di interventi per il Covid. Sicob detta le linee guida per la ripresa

Sono sei milioni gli italiani obesi e 25 milioni in sovrappeso. Foschi (presidente uscente Sicob): «Situazione aggravata dalla pandemia. La chirurgia rappresenta una soluzione anche per ridurre il rischio di contrarre il Covid in maniera grave». L'esperienza di una «ex obesa con il sogno di morire magra»

di Federica Bosco



Sono **sei milioni** gli italiani considerati obesi, ovvero circa il 10% della popolazione, mentre altri **25 milioni sono in sovrappeso**. Secondo i ricercatori Istat, che hanno collaborato all'ultimo rapporto sull'obesità italiana presentato dall'Istituto Auxologico Italiano, nel Nord-ovest e nel Centro Italia la prevalenza di obesità si attesta al 10%, mentre nel Nord-est e nelle isole il valore raggiunge l'11,4%; maglia nera le regioni del Sud con il 12,4%.

Questi **numeri sono destinati a crescere**: a causa della cosiddetta **obesità infantile**, che vede l'Italia al secondo posto in Europa, e della pandemia da Covid, che ha prodotto un aumento del 30% nei **disturbi alimentari** e un crollo del 50% dei 25 mila interventi di chirurgia bariatrica annui.

**Diego Foschi**, presidente uscente di Sicob, la Società italiana di chirurgia bariatrica e malattie metaboliche, non ha dubbi: «La pandemia ha messo in luce un problema che già esisteva, ovvero la carenza di medici e di professionisti. Il primo lockdown ha generato un **blocco completo dell'attività** con conseguente crollo verticale degli interventi che è durato circa tre mesi, con punte del 90% tra il mese di marzo e aprile quando sono rimaste in essere solo le emergenze bariatriche. Nei mesi successivi, quando la pandemia sembrava risolta, sono emerse le difficoltà per l'aggravamento dei pazienti sul fronte dell'obesità».

«Ritrovare una rete di assistenza che li accompagni verso la perdita di peso consistente e duratura rappresenta per il paziente obeso la reale fine di un incubo e per chi li segue una sfida da vincere - spiega Foschi -. È il momento, dunque, di agire».

## Il ruolo di Sicob per rimettere al centro il paziente

Oggi la Società italiana di chirurgia bariatrica e malattie metaboliche con i suoi mille iscritti rappresenta la seconda società chirurgica italiana. Ha centri distribuiti tra Nord, Centro, Sud e Isole, tutti convenzionati. «Affiancare a chi deve intraprendere un percorso verso un intervento di chirurgia bariatrica un team multidisciplinare che lo aiuti a gestire tutte le fasi di preparazione e post-intervento e che gli dia la giusta motivazione nei momenti di sconforto è la nostra mission. Dopo la pandemia la chirurgia bariatrica ha ripreso con la stessa intensità tanto che **al calo del 30% registrato nel 2020 ha fatto seguito un ritorno alla "normalità" nel 2021** anche se con un'attività più complessa per via delle direttive anti-Covid che impongono mascherine, distanziamento e isolamento per i pazienti sottoposti ad intervento», evidenzia Foschi.

## Uno studio Usa: chi affronta l'intervento di chirurgia bariatrica si ammala meno di Covid

«Ciò che deve essere chiaro ai pazienti è il **vantaggio che deriva dalla riduzione di peso anche in termini di gestione dell'infezione da Covid** – prosegue -. Proprio al riguardo arrivano dati confortanti da uno studio realizzato negli Stati Uniti che ha evidenziato come i soggetti operati si ammalino meno e in modo meno grave. È un dato a mio avviso importante anche per il futuro, dal momento che dovremo imparare a convivere con il Covid. Tenendo conto che l'obeso risponde anche male alle vaccinazioni, di qualunque tipo, è evidente che la chirurgia bariatrica diventi la migliore alleata per il paziente».

## Liste d'attesa e long Covid due nemici da battere

A ritardare l'intervento di chirurgia bariatrica potrebbero essere gli effetti collaterali dell'infezione da Covid o le liste d'attesa, due nemici che Sicob cerca di affrontare, non senza qualche difficoltà. Se la perdita di peso è una corsa contro il tempo per il paziente obeso che rischia più di altri di ammalarsi di Covid in maniera grave, è altrettanto vero che gli effetti collaterali della stessa infezione potrebbero richiedere uno stop prolungato nel percorso di avvicinamento alla fase chirurgica qualora dovessero emergere.

«Di prassi **dalla negativizzazione all'intervento deve trascorrere almeno un mese**, sempre che non insorgano effetti collaterali – spiega Foschi -. Anche semplicemente uno stato di malessere generale può far rimandare l'intervento per evitare complicazioni. Chi entra in sala operatoria deve essere sicuro di non avere più sintomi riconducibili al Covid».

Altrettanta sicurezza viene meno quando il discorso scivola sullo spinoso argomento delle **liste d'attesa**. «L'organizzazione della sanità italiana è deficitaria – ammette l'ex Presidente Sicob -. Basti pensare che l'attesa è un dato acquisito tra i pazienti al punto che anche il dover aspettare un anno è una forma di resilienza che ci appartiene da generazioni e non cambierà mai fin quando tutto il sistema sanitario non verrà rivisto».

Un ritardo significativo che non sembra avere soluzione. «Anche il Pnrr, su cui oggi vengono riposte molte attese, in realtà rischia di non portare ad un miglioramento significativo e così continuiamo ad avere questa forma di **cronicità di attesa** che di fatto è sintomo di rassegnazione e resilienza per i pazienti e di stress per i medici – conclude Foschi -. Nei periodi di crisi si vede tanta abnegazione, ma emerge anche una mancata capacità di dare risposte adeguate in tempi brevi. Occorre fare tesoro di questo».

## L'esperienza di Maria Carla: ex obesa, oggi aiuta chi deve affrontare l'intervento

Ad attutire l'effetto della pandemia sui grandi obesi ha contribuito il mondo associativo come testimonia **Maria Carla Ossola**, presidente di "Small, mai più obesi", un'associazione di Torino che conta oltre 600 iscritti e assiste pazienti che hanno fatto o faranno nei prossimi mesi un intervento di chirurgia bariatrica.

«Il Covid ha portato disagi mostruosi agli obesi, ma con video chiamate, iniziative condivise come corsi di ginnastica e di cucina a distanza e gruppi WhatsApp, l'isolamento ha fatto meno danni di quanto era prevedibile e, dopo due anni, possiamo dire di essere usciti dal tunnel fortificati» racconta Maria Carla.

«Amo definirmi una ex obesa, normopeso da vent'anni con il sogno di voler morire magra -, dice tutto d'un fiato -. A 40 anni ho affrontato un intervento di bendaggio gastrico ed oggi a 61 **cerco di aiutare uomini e donne ad uscire dalla schiavitù dell'obesità**. È un percorso lungo di trasformazione. Non solo estetico, ma anche mentale e di abitudini e richiede un lavoro di équipe».

Sicob detta le linee guida e in ogni percorso ci sono medico, psicologo e nutrizionista; poi **nel follow up il rischio che i pazienti si perdano è alto, allora entra in gioco Maria Carla**. «Il mio ruolo consiste nel tenere fidelizzati i pazienti e mantenere alto il focus che, con il ritorno alla vita quotidiana con le problematiche di sempre, diventa più difficile».

Un traguardo che si è allontanato con il lockdown al punto che per alcuni sembrava una partita persa. «In particolare coloro che si erano avvicinati all'associazione subito prima della pandemia con l'intento di affrontare l'intervento di chirurgia bariatrica nonostante le riserve di familiari e amici. Con la pandemia hanno desistito per poi **tornare, a distanza di due anni, con qualche chilo in più** ma con la convinzione di voler ripartire da dove erano rimasti».

Maria Carla racconta a tutti la sua esperienza, li motiva ogni giorno, interagisce con loro per una seduta di ginnastica, una camminata o anche solo per comunicare gli ingredienti di una nuova ricetta: «Condividere esperienze e situazioni aiuta ad affrontare la trasformazione e insegna a ridisegnare i confini della quotidianità, il tempo da dedicare alla famiglia, al lavoro e a noi stessi che è fondamentale».

## OBESITA' E CANCRO, l'allarme lanciato dalla Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità: un problema troppo spesso sottovalutato.

🕒 Ott 7, 2021 👤 admin 💬 No Comment 📄 Condividi su [f](#) [t](#) [in](#)

Di Marco Antonio Zappa, Presidente SICOB <https://www.sicob.app/>

**Firenze, 7 ottobre 2021.** *“Nonostante il grado di malnutrizione esistente sul pianeta, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) l'obesità rappresenta uno dei principali problemi di salute pubblica nel mondo causando ben 4 milioni di morti ogni anno, principalmente per complicanze cardiovascolari e tumori. Siamo di fronte a una vera e propria epidemia globale, tanto che l'OMS già nel 2001 ha coniato il termine "Globesity" per sottolineare la grave minaccia causata dall'aumento di peso corporeo negli esseri umani a livello mondiale. Si tratta di un'epidemia che non accenna a rallentare, anzi cresce costantemente suscitando l'allarme della comunità medica e scientifica per tutto ciò che l'obesità porta con sé. Dal 1975 ad oggi l'obesità nel mondo è quasi triplicata. Nel 2016 oltre 1,9 miliardi (39%) di adulti erano sovrappeso; di questi, più di 650 milioni (13%) erano obesi, ma ciò che allarma maggiormente è che attualmente i più colpiti sono bambini e adolescenti. Nel 2019 circa 38 milioni di bambini al di sotto dei 5 anni erano sovrappeso o obesi con un trend in salita.*

*Diversi studi hanno evidenziato che l'eccesso di peso non solo aumenta le possibilità di ammalarsi di cancro, ma anche di morire di questo. Chi è obeso rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili, così come ha maggiori probabilità di avere complicanze durante i trattamenti e sviluppare una recidiva dopo un precedente tumore. Nel mondo, l'impatto delle neoplasie correlate all'obesità, espresso come frazione attribuibile per la popolazione (PAF), è 11.9% negli uomini con particolare impatto sull'insorgenza dell'adenocarcinoma dell'esofago nel quale raggiunge il 33,3%, mentre nelle donne è 13.1% con maggior effetto sul tumore dell'endometrio (34%). **Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. Questo aumentato rischio di sviluppare neoplasie risiede nel fatto che nelle persone obese è presente un'inflammatione cronica dei tessuti che alla lunga predispone alla trasformazione cancerosa delle cellule per effetto dell'incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel DNA. Il grasso, inoltre, è un deposito naturale di sostanze che favoriscono l'inflammatione e produce ormoni, come gli estrogeni, coinvolti nello sviluppo di vari tipi di tumori. In aggiunta, i pazienti con eccesso ponderale hanno nel sangue elevati livelli d'insulina e di fattori di crescita che svolgono un ruolo chiave nella relazione tra cibo e cancro aumentando la crescita e la proliferazione cellulare (soprattutto delle cellule tumorali).***

*Un altro responsabile dell'aumentato rischio di sviluppare neoplasie nel paziente obeso è l'alterazione della flora intestinale ovvero del Microbiota. L'obesità causa squilibri tra batteri "buoni" e batteri "cattivi" che comunemente abitano il tratto intestinale aumentando il danno cellulare e la crescita di cellule tumorali. Tutti questi meccanismi, sono tanto più lesivi quanto più è il tempo di esposizione ad essi, ecco perché l'obesità pediatrica e adolescenziale è associata ad un maggior rischio di insorgenza di neoplasia in età adulta. Nello scenario attuale, in assenza di un'azione immediata, i problemi sanitari legati all'obesità saranno quindi sempre più gravi e irreparabili.*

*Nella battaglia contro l'obesità, l'arma di efficacia ormai indiscussa è rappresentata dalla chirurgia bariatrica. Diversi studi scientifici hanno stabilito la sua superiorità rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine e recentemente è stata dimostrata la sua efficacia anche nel ridurre l'incidenza di cancro mammario, colico, endometriale, pancreatico, prostatico e di altri organi e apparati come fegato, ovaio, colecisti, tiroide, retto e mieloma multiplo. In particolare, i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Tra gli interventi bariatrici, il bypass gastrico, grazie al suo effetto metabolico, è quello associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le suddette neoplasie.*

*Considerando quindi i dati finora pubblicati in letteratura internazionale, bisogna correre immediatamente ai ripari. L'obesità merita l'attenzione dei media che promuovano la consapevolezza della malattia tra la popolazione. E' necessario creare delle campagne di prevenzione e fornire informazioni, aiuto e supporto alle persone sovrappeso e obese. Abbiamo bisogno di agire subito per fermare lo sviluppo di tumori collegati all'obesità e fare in modo che le allarmanti conseguenze di questa patologia non si riflettano sulle generazioni attuali e future".*



## Obesità. Con la pandemia 30% di interventi in meno. Chirurghi bariatrici a congresso

di redazione

7 ottobre 2021 16:51

Indirizzare i pazienti portatori di obesità verso un corretto percorso terapeutico, facilitando l'accesso ai 133 centri accreditati distribuiti in modo capillare su tutto il territorio. È questo l'obiettivo principale della Sicob, la Società italiana di chirurgia dell'obesità delle malattie metaboliche, tornata in presenza con il Congresso nazionale fino all'8 ottobre a Firenze.

La popolazione portatrice di obesità in Italia è di circa sei milioni di persone, mentre altri 25 milioni sono in sovrappeso. Numeri destinati a crescere anche a causa degli adolescenti con obesità infantile, il cui numero porta il nostro Paese al secondo posto in Europa.

Inoltre, se con il lockdown i disturbi alimentari sono aumentati almeno del 30%, per i portatori di obesità la gestione della "segregazione" è stata molto più complicata, soprattutto a causa dell'impossibilità di relazionarsi di persona agli specialisti che li seguono. E con la pandemia è stato registrato un crollo degli interventi di chirurgia bariatrica del 30% con punte del 50% rispetto ai 25 mila interventi annui.

---

# HEALTHDESK

I portatori di obesità grave «hanno bisogno di un team multidisciplinare che li aiuti a gestire tutte le fasi – sottolinea il presidente della Sicob, Marco Zappa - dando loro la giusta motivazione soprattutto nei momenti di sconforto. Per questo i nostri team sono composti da psicologi, nutrizionisti, chirurghi, medici dello sport, cardiologi, endocrinologi, diabetologi e altre figure altamente specializzate perché all'obesità severa sono legate anche altre patologie che possono diventare molto gravi».

Anche i farmaci più innovativi possono dare un contributo al percorso terapeutico: «I farmaci più avanzati hanno dimostrato una riduzione di peso a un anno che può arrivare al 10-15% del valore iniziale, molto buona nel sovrappeso e nelle forme di obesità più lieve, anche se, avverte Diego Foschi, presidente uscente della Sicob, «del tutto insufficiente per quelli con obesità grave, che devono essere candidati alla chirurgia bariatrica».

## Obesità, il bisturi è un'arma che allunga la vita. Farmaci innovativi contribuiscono al percorso terapeutico

DI [INSALUTENEWS.IT](http://INSALUTENEWS.IT) · 8 OTTOBRE 2021



*I chirurghi bariatrici al XXIX Congresso SICOB. Dopo un anno e mezzo che ha violentemente impattato sulle nostre vite, la SICOB torna con il congresso in presenza per riaffermare la sua capillarità sul territorio con 133 centri accreditati pronti ad accogliere i pazienti che devono riprendere il loro percorso di cura. Ribadendo il "no" ai centri improvvisati, i chirurghi della SICOB affermano l'importanza e la completezza della terapia multidisciplinare che con una rete di specialisti garantisce una perdita dell'eccesso di peso fino all'80% e soprattutto risultati duraturi nel tempo.*



*Marcello Lucchese, Diego Foschi, Marco Zappa*

Firenze, 8 ottobre 2021 – Occorre "rimettere al centro" i pazienti portatori di obesità e reindirizzarli verso un corretto percorso terapeutico, facilitando l'accesso ai 133 centri accreditati distribuiti in modo capillare su tutto il territorio. È questo l'obiettivo principale della SICOB, la Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità delle Malattie Metaboliche, tornata in presenza con il XXIX Congresso Nazionale in corso di svolgimento fino all'8 ottobre a Firenze.

Presidente della SICOB è il prof. Marco Antonio Zappa mentre il Congresso è presieduto dal prof. Marcello Lucchese. I temi del Congresso spaziano dalle conseguenze del Covid sulla chirurgia bariatrica a temi più tecnici come la migliore definizione del percorso diagnostico terapeutico, i limiti di età e di BMI dei pazienti bariatrici, il passaggio da una chirurgia indifferenziata alla chirurgia tailored, il weight regain, il rapporto fra obesità e cancro, la malattia da reflusso gastroesofageo in chirurgia bariatrica, le procedure endoscopiche, la gestione delle complicanze e le urgenze in chirurgia bariatrica.

Il ritorno in presenza rappresenta un segnale molto importante per il pubblico a cui si rivolge la SICOB: la popolazione portatrice di obesità che in Italia comprende sei milioni di persone – il 10% della popolazione – mentre altri 25 milioni sono in sovrappeso. Questi numeri sono destinati a crescere anche a causa degli adolescenti con obesità infantile, che vede l'Italia al secondo posto in Europa.

Inoltre, secondo i ricercatori ISTAT che hanno collaborato all'ultimo Rapporto sull'obesità italiana presentato di recente dall'Istituto Auxologico Italiano, nel Nord-ovest e nel Centro Italia la prevalenza di obesità si attesta al 10%, mentre nel Nord-est e nelle isole il valore raggiunge l'11,4%; maglia nera le regioni del Sud con il 12,4%.

Se con il lockdown i disturbi alimentari sono aumentati almeno del 30%, per i portatori di obesità la gestione della "segregazione" è stata molto più complicata, soprattutto a causa dell'impossibilità di relazionarsi di persona agli specialisti che li seguono. Uscire dall'isolamento e ritrovare una "rete" di assistenza che li aiuti a riprendere il percorso verso una perdita di peso consistente e duratura rappresenta per il paziente portatore di obesità la reale fine di un incubo.

Del resto è stata la totale dedizione ai pazienti con gravi problematiche ponderali che ha permesso alla SICOB di diventare sin dal 1997 una delle Società di chirurgia maggiormente accreditate nel nostro Paese. Oggi la SICOB conta più di 1000 iscritti ed è la seconda società chirurgica in Italia. I suoi centri sono distribuiti tra Nord, Centro, Sud e Isole, non hanno mai chiuso durante il lockdown e sono tutti convenzionati. E se con la pandemia è stato registrato un crollo degli interventi di chirurgia bariatrica del 30% con punte del 50% rispetto ai 25.000 interventi annui, ora è il momento di rimettersi in cammino verso una qualità di vita ottimale.

"L'aver scelto la location per il nostro congresso al Centro Italia – afferma il Presidente della Sicob Marco Zappa – è un modo di unire simbolicamente tutti i centri SICOB sul territorio affinché chi ha bisogno di noi possa trovarci, soprattutto in questo momento post-pandemico che tanti chili ci ha lasciato. La nostra mission è prendere in carico il paziente e seguirlo dall'inizio del percorso fino a molti anni dopo l'intervento di riduzione del peso. I portatori di obesità grave infatti hanno bisogno di un team multidisciplinare che li aiuti a gestire tutte le fasi dando loro la giusta motivazione soprattutto nei momenti di sconforto. Per questo i nostri team sono composti da psicologi, nutrizionisti, chirurghi, medici dello sport, cardiologi, endocrinologi, diabetologi ed altre figure altamente specializzate perché all'obesità severa sono legate anche altre patologie che possono diventare molto gravi".

Questo è il segreto dei risultati duraturi degli interventi effettuati nei centri SICOB, come afferma il Presidente del Congresso Marcello Lucchese: "Solo il follow-up multidisciplinare negli anni garantisce un successo duraturo, perché il paziente nelle fasi successive all'intervento non deve perdere i suoi punti di riferimento che devono continuare a seguirlo per non perdere i risultati raggiunti. Non a caso il weight regain, l'eventuale recupero del peso, è uno dei temi centrali del nostro congresso di quest'anno, ed è importante che il paziente recepisca questo punto fondamentale. I centri SICOB non si fermano all'intervento, perché quest'ultimo è solo una tappa del percorso di cura".

Anche i farmaci più innovativi possono dare un importante contributo al percorso terapeutico: "l'uso dei farmaci più moderni, che valorizzano la parte attiva del GLP-1, ormone intestinale aumentato da molti interventi chirurgici, è un'ulteriore risorsa che può essere molto utile nel sovrappeso e nelle forme di obesità lieve – continua il prof. Diego Foschi, Presidente uscente della SICOB – I farmaci più avanzati hanno dimostrato una riduzione di peso a 1 anno che può arrivare al 10-15% del valore iniziale, molto buona per questi pazienti ma del tutto insufficiente per quelli con obesità grave, che devono essere candidati alla chirurgia bariatrica. Nel paziente chirurgico, gli analoghi del GLP-1 possono essere utili per migliorare la performance del paziente prima dell'intervento, perché anche una modesta riduzione di peso è importante, e per trattare i casi iniziali di weight regain che altrimenti rischiano di tornare al peso iniziale obbligandoci ad interventi di alta chirurgia".

"In Italia c'è ancora scarsa consapevolezza del fatto che il bisturi è un'"arma" in grado di allungare la vita e di assicurare una cura definitiva nell'80-90 % dei casi – conclude il Presidente Zappa – L'obesità infatti provoca l'insorgenza di molte patologie gravi, come le malattie cardiocircolatorie, il diabete mellito di tipo 2 e l'insufficienza respiratoria. La chirurgia bariatrica, eliminando in maniera durevole il problema dell'eccesso di peso, risolve anche molti problemi metabolici che l'obesità aveva provocato. I numeri parlano da soli: per esempio, gli interventi di chirurgia dell'obesità fanno regredire il diabete mellito di tipo 2 in un'altissima percentuale di casi. Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia. La chirurgia bariatrica può letteralmente salvare e cambiare la vita di un paziente".

## Aou Senese nella Live Surgery internazionale di Chirurgia Bariatrica e Metabolica

DI INSALUTENEWS.IT - 5 OTTOBRE 2021



*Dott. Giuseppe Vuolo*

Siena, 5 ottobre 2021 – La UOSA Chirurgia Bariatrica diretta dal dott. Giuseppe Vuolo, afferente al Dipartimento di Scienze Chirurgiche, diretto dal dott. Marco Farsi, sarà impegnata nei prossimi giorni in un doppio appuntamento. Mercoledì 5 ottobre e giovedì 6 ottobre si tiene la Live Surgery internazionale di Chirurgia Bariatrica e Metabolica, giunta alla sua quinta edizione e per la prima volta si terrà una diretta di un intervento chirurgico bariatrico direttamente dalla sala operatoria dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese.

"È un'iniziativa molto interessante per la chirurgia in generale e per la chirurgia bariatrica in particolare, anche perché sarà la sede per poter discutere di nuove procedure che necessitano di validazione – afferma il dott. Vuolo – Abbiamo partecipato anche alle precedenti edizioni; per la prima volta, però, quest'anno trasmetteremo in diretta un intervento dalla nostra sala operatoria dell'ospedale Santa Maria alle Scotte. Sarà effettuato un intervento di bypass gastrico con associata plastica dei pilastri diaframmatici in paziente affetta da grave obesità e da ernia iatale. La procedura sarà eseguita dai miei collaboratori, il dott. Costantino Voglino, il dott. Andrea Tirone e la dott.ssa Selenia Pirisinu, con l'anestesista, la dott.ssa Rosita Morelli. Questa operazione sarà condotta in laparoscopia e trasmessa in diretta a tutti i centri che partecipano alla Live Surgery, italiani, europei ed internazionali".

La Live Surgery arriva in una fase di forte ripresa dell'attività chirurgica bariatrica, che aveva subito uno stop a causa della pandemia da Covid-19. "Il Covid ci ha messo in grande difficoltà – aggiunge il dott. Vuolo – La diminuzione dei dati della pandemia e soprattutto la volontà della direzione aziendale di ripartire con tutte le attività ci ha consentito negli ultimi due mesi di tornare alla normalità, con dati numerici nettamente superiori a quelli degli anni precedenti per quanto riguarda il periodo estivo. Tutto ciò è stato possibile grazie anche all'impegno di tutti i colleghi protagonisti del percorso di preparazione del paziente bariatrico all'intervento chirurgico, ovvero gli endocrinologi, i dietologi, i radiologi e gli psichiatri. Sottolineo l'impegno del personale delle sale operatorie e delle corsie, e dei colleghi anestesisti guidati dal dottor Pasquale D'Onofrio, che ci stanno supportando in modo eccezionale, in un percorso di corretta preparazione del paziente che ci ha portato a ridurre fino quasi ad azzerare la necessità di ricovero post-operatorio in terapia intensiva".

Dal 6 all'8 ottobre infine, alla Tuscany Hall di Firenze, si terrà il XXIX congresso nazionale della S.I.C.O.B., la Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche, alla quale darà il suo contributo la UOSA Chirurgia Bariatrica dell'Aou Senese con un intervento dal titolo "Il punto di vista chirurgico per le linee guida ed i Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali".

"Si tratta del primo evento della S.I.C.O.B. in presenza dopo la pandemia, e ritrovarsi insieme dopo circa due anni ha un grande significato – conclude il dott. Giuseppe Vuolo – specie nel trattare tutti gli argomenti di grande interesse della chirurgia bariatrica, con particolare riguardo a ciò che la pandemia ha significato per un paziente obeso, con le difficoltà riscontrate e le linee da seguire per tutti i centri nella ripresa delle attività".

# Mondosanità



Home • Notizie • Approfondimenti • Obesità e cancro, un problema ...

**L'obesità è una malattia grave che si associa al cancro. Curare e curarsi è un dovere e un diritto garantito dal Servizio Sanitario Nazionale**

**Su 10 persone 1 è obesa e 3 sono in sovrappeso. È la situazione fotografata oggi in Italia, a cui si aggiunge un altro dato allarmante e cioè che il 35-40% degli adolescenti è obeso. Di questo ritmo, nel 2030 il 30-40% della popolazione sarà obesa.**

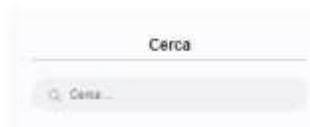


Marco Antonio Zappa – Presidente Sicob

«Questo significa che, finora, l'obesità è stata vista come una malattia estetica», denuncia Marco Antonio Zappa, presidente Sicob (Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche). «La realtà è un po' diversa: la grande obesità è una grave malattia che si associa con una serie di comorbidità incredibili, che sono il diabete, la cardiopatia, l'insufficienza respiratoria, l'ipertensione, e così via.

**Tra queste il cancro.** Altra cosa da ricordare è che gli interventi chirurgici per la grande obesità oggi

hanno raggiunto un grado di perfezione e di rischio sovrapponibili a quello della colecistectomia.



# Mondosanità

In Italia facciamo circa il 99,5% di interventi di obesità in laparoscopia, con una possibilità di scelta tra diversi interventi che pochissimi hanno. Altra considerazione da fare è che la Sicob è garante di qualità: ci sono Centri accreditati che vengono valutati dalla Sicob.

Questa chirurgia, mi preme sottolineare, non è solo un atto chirurgico, ma un percorso terapeutico, in quanto i Centri Sicob offrono a tutti i pazienti un percorso fatto dal psicologo del comportamento alimentare, dal team multidisciplinare composto anche dal nutrizionista, dal gastroenterologo, dall'anestetista e dal chirurgo. In questo modo la persona viene presa in carico in toto. Il follow up post operatorio è molto assiduo, attraverso lo psicologo e il nutrizionista e questa è la garanzia per avere i migliori risultati possibili».

## Alta probabilità di sviluppare un tumore

Oggi la chirurgia bariatrica è l'unica arma per quei pazienti con un BMI (rapporto peso/altezza) superiore a 35 con comorbidità, oppure superiore a 30 con una storia di diabete mellito che non risponde alla terapia medica da qualche anno. «Stiamo parlando di soggetti grandi obesi», puntualizza il dottor Zappa. «Altra cosa fondamentale su cui nessuno riflette è il costo sanitario del paziente obeso, diretto e indiretto. Ad esempio la pensione di invalidità, i giorni di assenteismo. Abbiamo un'arma per rimediare in parte a questo problema e non lo utilizziamo. Credo vada sottolineato poi il Paf, ovvero l'impatto delle neoplasie correlate all'obesità, espresso come frazione attribuibile per la popolazione.

Significa che, se non ci fosse l'obesità, avremmo il 34% del tumore dell'endometrio in meno, che è una cosa sconvolgente. I pazienti sottoposti alla chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti. Faccio un esempio: una donna obesa, prima della menopausa, ha un rischio nettamente superiore rispetto a una donna normopeso di sviluppare il tumore della mammella, dell'endometrio e della tiroide.

Ebbene, noi con la chirurgia bariatrica riduciamo questo rischio di 5 volte. E poi attenzione, non pensiamo che l'obesità riguardi solo una nicchia di persone. Faccio riflettere su un dato: nel 2016 2miliardi di persone erano in sovrappeso e 650milioni erano obese. I numeri italiani sono sovrapponibili a quelli mondiali, ciò significa che chi è in sovrappeso invecchiando tende a diventare obeso.

Altra cosa: noi gli obesi non li vediamo perchè si nascondono, non riescono ad andare in giro e presto arriveremo a una situazione simile a quella che c'è negli Stati Uniti. Solo in Campania, ad oggi, 1 bambino su 2 fino ai 16 anni d'età è obeso e tutto questo è drammatico».

## Sfatiamo un falso mito

Solo 1 persona obesa su un milione è affetta da disturbi endocrini. Tutti gli altri sono malati che hanno problemi psicologici nel comportamento alimentare. «Per questo ribadisco sul fatto che non è sufficiente operarli. È importante seguirli in tutto il loro percorso. La risposta, torno a ripetere, è rivolgersi ai Centri di riferimento della Sicob che garantiscono la qualità del servizio. Servizio che, è sempre bene ricordarlo, è convenzionato con il nostro Servizio Sanitario Nazionale», conclude il dottor Marco Antonio Zappa.



Medicina

## I CHIRURGI BARIATRICI AL XXIX CONGRESSO SICOB: OCCORRE RIAFFERMARE LA CENTRALITA' DEL PAZIENTE

07/10/2021 • Redazione • 0 Commenti • Presidente del Congresso Marcello Lucchese, Presidente della Sicob Marco Zappa, Prof. Diego Paschi

*Dopo un anno e mezzo che ha violentemente impattato sulle nostre vite, la SICOB torna con il congresso in presenza per riaffermare la sua capillarità sul territorio con 133 centri accreditati pronti ad accogliere i pazienti che devono riprendere il loro percorso di cura. Ribadendo il "no" ai centri improvvisati, i chirurghi della SICOB affermano l'importanza e la completezza della terapia multidisciplinare che con una rete di specialisti garantisce una perdita dell'eccesso di peso fino all'80% e soprattutto risultati duraturi nel tempo.*

Occorre "rimettere al centro" i pazienti portatori di obesità e reindirizzarli verso un corretto percorso terapeutico, facilitando l'accesso ai 133 centri accreditati distribuiti in modo capillare su tutto il territorio. E' questo l'obiettivo principale della SICOB, la Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità delle Malattie Metaboliche, tornata *in presenza* con il XXIX Congresso Nazionale in corso di svolgimento fino all'8 ottobre a Firenze. Presidente della SICOB è il Prof. Marco Antonio Zappa mentre il Congresso è presieduto dal Prof. Marcello Lucchese. I temi del Congresso spaziano dalle conseguenze del Covid sulla chirurgia bariatrica a temi più tecnici come la migliore definizione del percorso diagnostico terapeutico, i limiti di età e di BMI dei pazienti bariatrici, il passaggio da una chirurgia *indifferenziata* alla chirurgia *tailored*, il *weight regain*, il rapporto fra obesità e cancro, la malattia da reflusso gastroesofageo in chirurgia bariatrica, le procedure endoscopiche, la gestione delle complicanze e le urgenze in chirurgia bariatrica.

Il ritorno in presenza rappresenta un segnale molto importante per il pubblico a cui si rivolge la SICOB: la popolazione portatrice di obesità che in Italia comprende sei milioni di persone - il 10% della popolazione - mentre altri 25 milioni sono in sovrappeso. Questi numeri sono destinati a crescere anche a causa degli adolescenti con obesità infantile, che vede l'Italia al secondo posto in Europa. Inoltre, secondo i ricercatori ISTAT che hanno collaborato all'ultimo Rapporto sull'obesità italiana presentato di recente dall'Istituto Auxologico Italiano, nel Nord-ovest e nel Centro Italia la prevalenza di obesità si attesta al 10%, mentre nel Nord-est e nelle isole il valore raggiunge l'11,4%; maglia nera le regioni del Sud con il 12,4%. Se con il *lockdown* i disturbi alimentari sono aumentati almeno del 30%, per i portatori di obesità la gestione della "segregazione" è stata molto più complicata, soprattutto a causa dell'impossibilità di relazionarsi di persona agli specialisti che li seguono. Uscire dall'isolamento e ritrovare una "rete" di assistenza che li aiuti a riprendere il percorso verso una perdita di peso consistente e duratura rappresenta per il paziente portatore di obesità la reale fine di un incubo.

Del resto è stata la totale dedizione ai pazienti con gravi problematiche ponderali che ha permesso alla SICOB di diventare sin dal 1997 una delle Società di chirurgia maggiormente accreditate nel nostro Paese. Oggi la SICOB conta più di 1000 iscritti ed è la seconda società chirurgica in Italia. I suoi centri sono distribuiti tra Nord, Centro, Sud e Isole, non hanno mai chiuso durante il lockdown e sono tutti convenzionati. E se con la pandemia è stato registrato un crollo degli interventi di chirurgia bariatrica del 30% con punte del 50% rispetto ai 25.000 interventi annui, ora è il momento di rimettersi in cammino verso una qualità di vita ottimale: *“L’aver scelto la location per il nostro congresso al Centro Italia - afferma il Presidente della Sicob Marco Zappa - è un modo di unire simbolicamente tutti i centri SICOB sul territorio affinché chi ha bisogno di noi possa trovarci, soprattutto in questo momento post-pandemico che tanti chili ci ha lasciato. Basta cercarci sul sito [www.sicob.org](http://www.sicob.org): la nostra mission è prendere in carico il paziente e seguirlo dall’inizio del percorso fino a molti anni dopo l’intervento di riduzione del peso. I portatori di obesità grave infatti hanno bisogno di un team multidisciplinare che li aiuti a gestire tutte le fasi dando loro la giusta motivazione soprattutto nei momenti di sconforto. Per questo i nostri team sono composti da psicologi, nutrizionisti, chirurghi, medici dello sport, cardiologi, endocrinologi, diabetologi ed altre figure altamente specializzate perché all’obesità severa sono legate anche altre patologie che possono diventare molto gravi”*.

Questo è il segreto dei risultati duraturi degli interventi effettuati nei centri SICOB, come afferma il Presidente del Congresso Marcello Lucchese: *“Solo il follow-up multidisciplinare negli anni garantisce un successo duraturo, perché il paziente nelle fasi successive all’intervento non deve perdere i suoi punti di riferimento che devono continuare a seguirlo per non perdere i risultati raggiunti. Non a caso il weight regain, l’eventuale recupero del peso, è uno dei temi centrali del nostro congresso di quest’anno, ed è importante che il paziente recepisca questo punto fondamentale. I centri SICOB non si fermano all’intervento, perché quest’ultimo è solo una tappa del percorso di cura”*.

Anche i farmaci più innovativi possono dare un importante contributo al percorso terapeutico: *“l’uso dei farmaci più moderni, che valorizzano la parte attiva del GLP-1, ormone intestinale aumentato da molti interventi chirurgici, è un’ulteriore risorsa che può essere molto utile nel sovrappeso e nelle forme di obesità lieve - continua il Prof. Diego Foschi, Presidente uscente della SICOB. I farmaci più avanzati hanno dimostrato una riduzione di peso a 1 anno che può arrivare al 10-15% del valore iniziale, molto buona per questi pazienti ma del tutto insufficiente per quelli con obesità grave, che devono essere candidati alla chirurgia bariatrica. Nel paziente chirurgico, gli analoghi del GLP-1 possono essere utili per migliorare la performance del paziente prima dell’intervento, perché anche una modesta riduzione di peso è importante, e per trattare i casi iniziali di weight regain che altrimenti rischiano di tornare al peso iniziale obbligandoci ad interventi di alta chirurgia”*

*“In Italia c’è ancora scarsa consapevolezza del fatto che il bisturi è un’“arma” in grado di allungare la vita e di assicurare una cura definitiva nell’80-90 % dei casi - conclude il Presidente Zappa. L’obesità infatti provoca l’insorgenza di molte patologie gravi, come le malattie cardiocircolatorie, il diabete mellito di tipo 2 e l’insufficienza respiratoria. La chirurgia bariatrica, eliminando in maniera durevole il problema dell’eccesso di peso, risolve anche molti problemi metabolici che l’obesità aveva provocato. I numeri parlano da soli: per esempio, gli interventi di chirurgia dell’obesità fanno regredire il diabete mellito di tipo 2 in un’altissima percentuale di casi. Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l’intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia. La chirurgia bariatrica può letteralmente salvare e cambiare la vita di un paziente”*.

**OBESITA' E CANCRO, l'allarme lanciato dalla Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità: un problema troppo spesso sottovalutato.**

**Di Marco Antonio Zappa, Presidente SICOB**

*"Nonostante il grado di malnutrizione esistente sul pianeta, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) l'obesità rappresenta uno dei principali problemi di salute pubblica nel mondo causando ben 4 milioni di morti ogni anno, principalmente per complicanze cardiovascolari e tumori. Siamo di fronte a una vera e propria epidemia globale, tanto che l'OMS già nel 2001 ha coniato il termine "Globesity" per sottolineare la grave minaccia causata dall'aumento di peso corporeo negli esseri umani a livello mondiale. Si tratta di un'epidemia che non accenna a rallentare, anzi cresce costantemente suscitando l'allarme della comunità medica e scientifica per tutto ciò che l'obesità porta con sé. Dal 1975 ad oggi l'obesità nel mondo è quasi triplicata. Nel 2016 oltre 1.9 miliardi (39%) di adulti erano sovrappeso; di questi, più di 650 milioni (13%) erano obesi, ma ciò che allarma maggiormente è che attualmente i più colpiti sono bambini e adolescenti. Nel 2019 circa 38 milioni di bambini al di sotto dei 5 anni erano sovrappeso o obesi con un trend in salita.*

*Diversi studi hanno evidenziato che l'eccesso di peso non solo aumenta le possibilità di ammalarsi di cancro, ma anche di morire di questo. Chi è obeso rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili, così come ha maggiori probabilità di avere complicanze durante i trattamenti e sviluppare una recidiva dopo un precedente tumore. Nel mondo, l'impatto delle neoplasie correlate all'obesità, espresso come frazione attribuibile per la popolazione (PAF), è 11.9% negli uomini con particolare impatto sull'insorgenza dell'adenocarcinoma dell'esofago nel quale raggiunge il 33,3%, mentre nelle donne è 13,1% con maggior effetto sul tumore dell'endometrio (34%). Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. Questo aumentato rischio di sviluppare neoplasie risiede nel fatto che nelle persone obese è presente un'inflammatione cronica dei tessuti che alla lunga predispone alla trasformazione cancerosa delle cellule per effetto dell'incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel DNA. Il grasso, inoltre, è un deposito naturale di sostanze che favoriscono l'inflammatione e produce ormoni, come gli estrogeni, coinvolti nello sviluppo di vari tipi di tumori. In aggiunta, i pazienti con eccesso ponderale hanno nel sangue elevati livelli d'insulina e di fattori di crescita che svolgono un ruolo chiave nella relazione tra cibo e cancro aumentando la crescita e la proliferazione cellulare (soprattutto delle cellule tumorali).*

*Un altro responsabile dell'aumentato rischio di sviluppare neoplasie nel paziente obeso è l'alterazione della flora intestinale ovvero del Microbiota. L'obesità causa squilibri tra batteri "buoni" e batteri "cattivi" che comunemente abitano il tratto intestinale aumentando il danno cellulare e la crescita di cellule tumorali. Tutti questi meccanismi, sono tanto più lesivi quanto più è il tempo di esposizione ad essi, ecco perché l'obesità pediatrica e adolescenziale è associata ad un maggior rischio di insorgenza di neoplasia in età adulta. Nello scenario attuale, in assenza di un'azione immediata, i problemi sanitari legati all'obesità saranno quindi sempre più gravi e irreparabili.*

*Nella battaglia contro l'obesità, l'arma di efficacia ormai indiscussa è rappresentata dalla chirurgia bariatrica. Diversi studi scientifici hanno stabilito la sua superiorità rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine e recentemente è stata dimostrata la sua efficacia anche nel ridurre l'incidenza di cancro mammario, colico, endometriale, pancreatico, prostatico e di altri organi e apparati come fegato, ovaio, colecisti, tiroide, retto e mieloma multiplo. In particolare, i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Tra gli interventi bariatrici, il bypass gastrico, grazie al suo effetto metabolico, è quello associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le suddette neoplasie.*

*Considerando quindi i dati finora pubblicati in letteratura internazionale, bisogna correre immediatamente ai ripari. L'obesità merita l'attenzione dei media che promuovano la consapevolezza della malattia tra la popolazione. E' necessario creare delle campagne di prevenzione e fornire informazioni, aiuto e supporto alle persone sovrappeso e obese. Abbiamo bisogno di agire subito per fermare lo sviluppo di tumori collegati all'obesità e fare in modo che le allarmanti conseguenze di questa patologia non si riflettano sulle generazioni attuali e future".*



Obesità: il futuro è nei farmaci ?

Di Diego Foschi, Presidente uscente SICOB

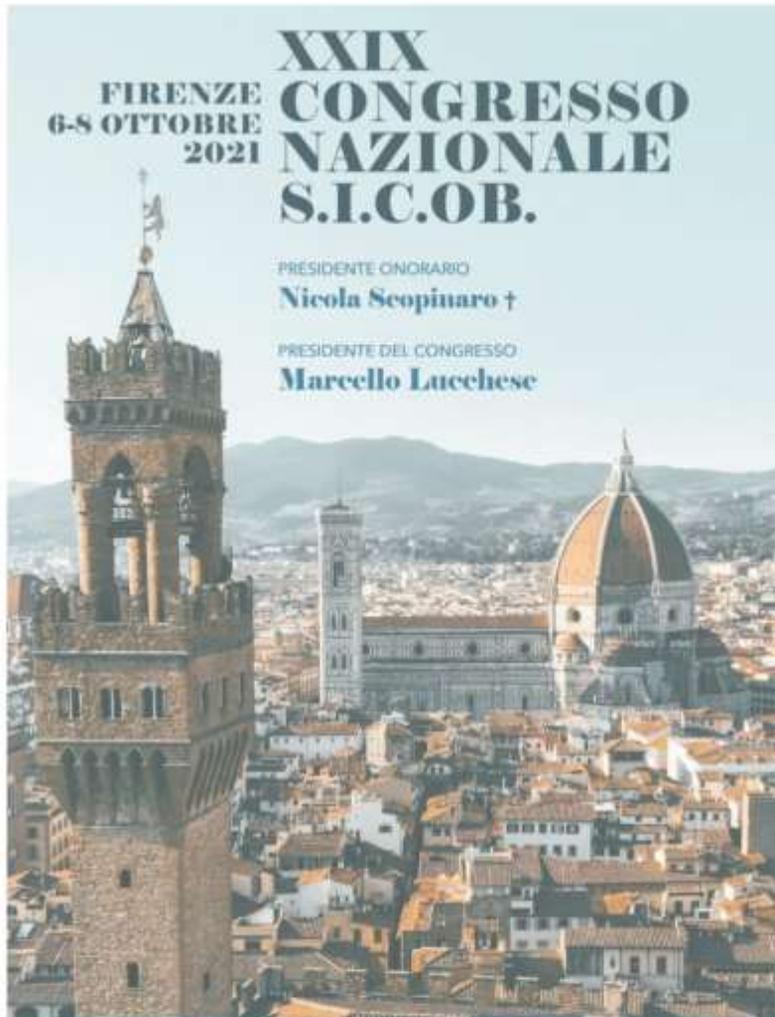
*"L'approccio terapeutico all'obesità è per definizione multimodale e multidisciplinare: ogni paziente deve avere un trattamento personalizzato cui concorrono diversi specialisti, in relazione alla storia clinica e al grado di obesità. In questo contesto, ciò che finora è mancato è la terapia medico-farmacologica. A partire dalle anfetamine (proibite per gli effetti collaterali a livello cardiaco), gran parte dei farmaci utilizzati non hanno dato convincenti garanzie di efficacia e di sicurezza e sono stati poco utilizzati. Si è affermato così il concetto che la chirurgia bariatrica, capace di modificazioni funzionali dell'apparato endocrino presente a livello del tratto alimentare, fosse l'unica forma di terapia realmente efficace. In particolare si è molto insistito sulla capacità di modificare i livelli del GLP-1 (peptide 1 analogo del glucagone) uno degli ormoni intestinali in grado d'influire in un unico tempo sull'appetito, sullo svuotamento gastrico e sull'assetto metabolico, riducendo significativamente il peso e provocando la remissione dell'iperglicemia del diabete mellito di tipo 2.*

*In anni recenti sono stati sintetizzati farmaci capaci di agire a livello dei recettori per il GLP-1 riproducendone così gli effetti. La liraglutide è stata proposta (a dosi differenti) sia per ridurre il peso corporeo che per trattare il diabete. Come farmaco antiobesità, la Liraglutide è in grado di ridurre il peso corporeo del 6-8% e di mantenere il suo effetto anche a distanza superiore ad 1 anno. Sfortunatamente, la somministrazione per via parenterale e la non prescrivibilità a carico del SSN hanno fortemente limitato la sua diffusione.*

*Recentemente è comparso un nuovo farmaco agonista dei recettori GLP1 che può essere assunto anche per via orale con una potenza d'azione molto elevata. Si tratta della Semaglutide, farmaco che potrebbe avere una più agevole diffusione nella popolazione dei pazienti con obesità e costituire un ulteriore elemento utile nella terapia. La Semaglutide non potrà sostituire la terapia chirurgica che tradizionalmente viene riservata a persone con un'obesità di grado elevato ove la riduzione di peso del 10-15% (potenziale effetto della semaglutide) non sarebbe in grado di migliorare la qualità di vita del paziente, ma si affiancherà ad essa soprattutto nel trattamento dei pazienti con sovrappeso e complicanze metaboliche gravi, nella preparazione all'intervento chirurgico e probabilmente (mancano ancora studi di ampiezza significativa) nel trattamento del weight regain dopo chirurgia bariatrica. Un'arma in più nel trattamento dell'obesità che contiamo di utilizzare al meglio".*



TAKE THE  
DATE



## XXIX Congresso della SICOB - Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche

06.10.2021 12:00 - 08.10.2021 18:00

Tuscany Hall, Firenze

Categoria: Sanità

Visite: 158

[OPZION](#)

Il 6, 7 e 8 ottobre, al Tuscany Hall di Firenze avrà luogo il XXIX Congresso della SICOB, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche, presieduta dal Prof. Marco Antonio Zappa. Presidente del Congresso è il Prof. Marcello Lucchese. I temi principali su cui si discuterà spazieranno dalle conseguenze del Covid sulla chirurgia bariatrica alla definizione del percorso diagnostico terapeutico; si parlerà anche dei limiti di età dei pazienti bariatrici e del passaggio da una chirurgia indifferenziata alla chirurgia tailored di weight regain, del rapporto tra obesità e cancro, di malattia da reflusso gastroesofageo in chirurgia bariatrica, di procedure endoscopiche, di gestione delle complicanze e di urgenze in chirurgia bariatrica.



## NON SOLO CHIRURGIA BARIATRICA PER L'OBESITÀ MA ANCHE FARMACI INNOVATIVI

👤 Redazione · 🕒 3 giorni ago · 📁 Salute · 💬 Leave a comment · 👁 41 Views

[f Facebook](#)

[🐦 Twitter](#)

[in LinkedIn](#)

[📌 Pinterest](#)

La popolazione obesa in Italia comprende **sei milioni di persone (il 10% della popolazione) mentre altri 25 milioni sono in sovrappeso**. Numeri destinati a crescere anche a causa dell'obesità infantile, che vede il nostro paese al secondo posto in Europa.

**Durante il lockdown i disturbi alimentari sono aumentati almeno del 30%** e per le persone obese la situazione è stata anche più complicata soprattutto a causa dell'impossibilità di relazionarsi di persona agli specialisti che li seguono. Uscire dall'isolamento e ritrovare una "rete" di assistenza che li reindirizzi verso un corretto percorso terapeutico è l'obiettivo principale della [SICOB](#), la Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità delle Malattie Metaboliche.

"L'intento è prendere in carico il paziente e seguirlo dall'inizio del percorso fino a molti anni dopo l'intervento di riduzione del peso. Anche perché l'intervento è soltanto una tappa del percorso di cura", dice Marco Zappa, presidente della Sicob. "I portatori di obesità grave infatti hanno bisogno di un team multidisciplinare che li aiuti a gestire tutte le fasi dando loro la giusta motivazione soprattutto nei momenti di sconforto. Per questo i nostri team sono composti da **psicologi, nutrizionisti, chirurghi, medici dello sport, cardiologi, endocrinologi, diabetologi** ed altre figure altamente specializzate

perché all'obesità severa sono legate anche altre patologie che possono diventare molto gravi".

## La chirurgia bariatrica

Nonostante venga praticata ormai da molti anni la [chirurgia bariatrica](#) nel nostro paese è ancora vista con una certa diffidenza.

"C'è scarsa consapevolezza del fatto che il ricorso al bisturi sia in grado di allungare la vita e di assicurare una cura definitiva nell'80-90 % dei casi", conclude Zappa.

"L'obesità infatti provoca l'insorgenza di molte malattie gravi, come le cardiocircolatorie, il diabete mellito di tipo 2 e l'insufficienza respiratoria. La chirurgia bariatrica, eliminando in modo duraturo il problema dell'eccesso di peso, risolve anche molti problemi metabolici. Per esempio, gli interventi di chirurgia dell'obesità fanno regredire il diabete mellito di tipo 2 in un'altissima percentuale di casi.

Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia. La chirurgia bariatrica può letteralmente salvare e cambiare la vita di un paziente".

## I farmaci fino ad oggi hanno deluso

**La cura dell'obesità è multimodale e multidisciplinare**, significa che ogni paziente deve seguire un trattamento personalizzato a cui partecipano diversi specialisti, in relazione alla storia clinica della persona e al grado di obesità. In questo contesto, **ciò che finora è mancato è la terapia farmacologica.**

A partire dalle anfetamine (proibite per gli effetti collaterali a livello cardiaco), gran parte dei farmaci utilizzati fino a ora, non hanno dato garanzie sufficienti di efficacia e di sicurezza, quindi sono stati poco utilizzati.

Si è affermato così il concetto che la chirurgia bariatrica, capace di modificare la funzionalità dell'apparato endocrino presente nel tratto alimentare, fosse l'unica forma di terapia realmente efficace.

In particolare si è molto insistito sulla capacità della chirurgia bariatrica di modificare i [livelli del GLP-1](#) (peptide 1 analogo del glucagone). Stiamo parlando di uno degli ormoni intestinali in grado di interferire sull'appetito, sullo svuotamento gastrico e sull'assetto metabolico, riducendo significativamente il peso e provocando la riduzione drastica dell'iperglicemia associata al diabete mellito di tipo 2.

## Le speranze dei nuovi farmaci

Da qualche anno però sono stati sintetizzati farmaci capaci di agire proprio sui recettori del GLP-1 riproducendone così gli effetti. La [liraglutide](#) è stata proposta, in dosaggi diversi, sia per ridurre il peso corporeo che per trattare il diabete.

“Come farmaco contro l’obesità, la Liraglutide è in grado di ridurre il peso corporeo del 6-8% e di mantenere il suo effetto anche a distanza superiore ad 1 anno. Sfortunatamente, la somministrazione per via parenterale (complicata ndr) e il fatto che il farmaco non sia a carico del SSN, hanno limitato la sua diffusione”, spiega Diego Foschi, presidente uscente Sicob.

“Recentemente però è comparso un nuovo farmaco agonista dei recettori GLP1 che può essere assunto anche per bocca con una potenza d’azione molto elevata. Si tratta della **Semaglutide**, che potrebbe costituire un ulteriore elemento utile nella terapia, anche se non potrà sostituire la terapia chirurgica che tradizionalmente viene riservata a persone con un’obesità di grado elevato. Il farmaco affiancherà alla chirurgia bariatrica soprattutto nel trattamento dei pazienti con sovrappeso e complicanze metaboliche gravi, nella preparazione all’intervento chirurgico”, continua Foschi.

Interessanti soprattutto i farmaci più moderni, che valorizzano la parte attiva del GLP-1, ormone intestinale aumentato da molti interventi chirurgici. “Si tratta di un’ulteriore risorsa che può essere utile nel sovrappeso e nelle forme di obesità lieve”, conclude il professor Foschi. I farmaci più innovativi portano a una riduzione di peso a 1 anno che può arrivare al 10-15% del valore iniziale, buona per questi pazienti ma del tutto insufficiente per quelli con obesità grave, che devono essere candidati alla chirurgia bariatrica”.

La terapia può comunque essere utile per migliorare le condizioni del paziente prima dell’intervento, perché anche una modesta riduzione di peso è importante, e per trattare i casi iniziali di weight regain, vale a dire una ripresa di peso che si osserva dopo che il paziente ha raggiunto il peso minimo e che rischiano di tornare al peso iniziale obbligando a interventi di alta chirurgia

# “Cancro e obesità, un problema troppo spesso sottovalutato”

Da **Redazione clicMedicina** - 8 Ottobre 2021

👁 128



Dal *Congresso della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità* riceviamo e pubblichiamo un articolo sull'associazione tra obesità e cancro, a firma del prof. Marco Antonio Zappa, presidente SICOB.

“Nonostante il grado di malnutrizione esistente sul pianeta, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità l'obesità rappresenta uno dei principali problemi di salute pubblica nel mondo causando ben 4milioni di morti ogni anno,

principalmente per complicanze cardiovascolari e tumori. Siamo di fronte a una vera e propria epidemia globale, tanto che l'OMS già nel 2001 ha coniato il termine *'globesity'* per sottolineare la grave minaccia causata dall'aumento di peso corporeo negli esseri umani a livello mondiale. Si tratta di un'epidemia che non accenna a rallentare, anzi cresce costantemente suscitando l'allarme della comunità medica e scientifica per tutto ciò che l'obesità porta con sé. Dal 1975 ad oggi l'obesità nel mondo è quasi triplicata. Nel 2016 oltre 1,9miliardi (39%) di adulti erano sovrappeso; di questi, più di 650milioni (13%) erano obesi, ma ciò che allarma maggiormente è che attualmente i più colpiti sono bambini e adolescenti. Nel 2019 circa 38milioni di bambini al di sotto dei 5 anni erano sovrappeso o obesi con un trend in salita.

Diversi studi hanno evidenziato che l'eccesso di peso non solo aumenta le possibilità di ammalarsi di cancro, ma anche di morire di questo. Chi è obeso rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili, così come ha maggiori probabilità di avere complicanze durante i trattamenti e sviluppare una recidiva dopo un precedente tumore. Nel mondo, l'impatto delle neoplasie correlate all'obesità, espresso come frazione attribuibile per la popolazione (PAF), è 11,9% negli uomini con particolare impatto sull'insorgenza dell'adenocarcinoma dell'esofago nel quale raggiunge il 33,3%, mentre nelle donne è 13,1% con maggior effetto sul tumore dell'endometrio (34%). Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. Questo aumentato rischio di sviluppare neoplasie risiede nel fatto che nelle persone obese è presente un'inflammatione cronica dei tessuti che alla lunga predispone alla trasformazione cancerosa delle cellule per effetto dell'incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel DNA. Il grasso, inoltre, è un deposito naturale di sostanze che favoriscono l'inflammatione e produce ormoni, come gli estrogeni, coinvolti nello sviluppo di vari tipi di tumori. In aggiunta, i pazienti con eccesso ponderale hanno nel sangue elevati livelli d'insulina e di fattori di crescita che svolgono un ruolo chiave nella relazione tra cibo e cancro aumentando la crescita e la proliferazione cellulare (soprattutto delle cellule tumorali).



Un altro responsabile dell'aumentato rischio di sviluppare neoplasie nel paziente obeso è l'alterazione della flora intestinale ovvero del Microbiota. L'obesità causa squilibri tra batteri 'buoni' e batteri 'cattivi' che comunemente abitano il tratto intestinale aumentando il danno cellulare e la crescita di cellule tumorali. Tutti questi meccanismi, sono tanto più lesivi quanto più è il tempo di esposizione ad essi, ecco perché l'obesità pediatrica e adolescenziale è associata ad un maggior rischio di insorgenza di neoplasia in età adulta. Nello scenario attuale, in assenza di un'azione immediata, i problemi sanitari legati all'obesità saranno quindi sempre più gravi e irreparabili.

Nella battaglia contro l'obesità, l'arma di efficacia ormai indiscussa è rappresentata dalla chirurgia bariatrica. Diversi studi scientifici hanno stabilito la sua superiorità rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine e recentemente è stata dimostrata la sua efficacia anche nel ridurre l'incidenza di cancro mammario, colico, endometriale, pancreatico, prostatico e di altri organi e apparati come fegato, ovaio, colecisti, tiroide, retto e mieloma multiplo. In particolare, i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Tra gli interventi bariatrici, il *bypass* gastrico, grazie al suo effetto metabolico, è quello associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le suddette neoplasie.



Considerando quindi i dati finora pubblicati in letteratura internazionale, bisogna correre immediatamente ai ripari. L'obesità merita l'attenzione dei media che promuovano la consapevolezza della malattia tra la popolazione. È necessario creare delle campagne di prevenzione e fornire informazioni, aiuto e supporto alle persone sovrappeso e obese. Abbiamo bisogno di agire subito per fermare lo sviluppo di tumori collegati all'obesità e fare in modo che le allarmanti conseguenze di questa patologia non si riflettano sulle generazioni attuali e future.”

prof. Marco Antonio Zappa



# Obesità, un problema da oltre 4 milioni di morti l'anno

Nonostante il grado di **malnutrizione** esistente sul pianeta, secondo l'Oms l'**obesità** rappresenta uno dei principali problemi di salute pubblica nel mondo che causa ben 4 milioni di morti ogni anno, principalmente per **complicanze cardiovascolari** e **tumori**. Si tratta di un'epidemia che cresce costantemente suscitando l'allarme della comunità medica e scientifica. Dal 1975 ad oggi l'obesità nel mondo è **quasi triplicata**. Nel 2016 oltre 1.9 miliardi (39%) di adulti erano **sovrappeso**; di questi, più di 650 milioni (13%) erano **obesi**, ma ciò che allarma maggiormente è che attualmente **i più colpiti sono bambini e adolescenti**. Nel 2019 circa 38 milioni di bambini al di sotto dei 5 anni erano sovrappeso o obesi con un trend in salita.

Diversi studi hanno evidenziato che l'eccesso di peso non solo aumenta le possibilità di ammalarsi di **cancro, ma anche di morire di questo**, come hanno rilevato recentemente gli esperti al congresso **Sicob** a Firenze: "Chi è obeso", afferma il presidente della Società italiana di Chirurgia dell'Obesità, **Marco Antonio Zappa**, direttore di Chirurgia generale Fatebenefratelli-Sacco, "rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili, così come ha maggiori probabilità di avere complicanze durante i trattamenti e sviluppare una recidiva dopo un precedente tumore".

"Nel mondo, l'impatto delle neoplasie correlate all'obesità, espresso come frazione attribuibile per la popolazione (**PAF**), è dell'11.9% negli uomini con particolare impatto sull'insorgenza dell'**adenocarcinoma dell'esofago** nel quale raggiunge il 33,3%, mentre nelle donne è del 13.1% con maggior effetto sul **tumore dell'endometrio** (34%). **Obesità** e **sovrappeso** sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. Questo aumentato rischio di sviluppare **neoplasie** risiede nel fatto che nelle persone obese è presente un'**infiammazione cronica dei tessuti** che alla lunga predispone alla **trasformazione cancerosa delle cellule** per effetto dell'incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel Dna".

"Il grasso, inoltre, è un deposito naturale di sostanze che favoriscono l'infiammazione e produce ormoni, come gli estrogeni, coinvolti nello sviluppo di vari tipi di tumori. In aggiunta, i pazienti con eccesso ponderale hanno nel sangue elevati livelli d'insulina e di fattori di crescita che svolgono un ruolo chiave nella relazione tra cibo e cancro aumentando la crescita e la proliferazione cellulare (soprattutto delle cellule tumorali)".



Un altro responsabile dell'aumentato rischio di sviluppare **neoplasie** nel **paziente obeso** è l'alterazione della flora intestinale, ovvero del **microbiota**: "L'obesità", prosegue Zappa, "causa squilibri tra batteri 'buoni' e batteri 'cattivi' che comunemente abitano il tratto intestinale aumentando il danno cellulare e la crescita di cellule tumorali. Tutti questi meccanismi sono tanto più lesivi quanto più è il tempo di esposizione a essi, ecco perché l'**obesità pediatrica e adolescenziale** è associata a un maggior rischio di insorgenza di **neoplasia** in età adulta. Nello scenario attuale, in assenza di un'azione immediata, i problemi sanitari legati all'obesità saranno quindi sempre più gravi e irreparabili".

Nella battaglia contro l'**obesità**, prosegue l'esperto, l'arma di efficacia ormai indiscussa è rappresentata dalla **chirurgia bariatrica**: "Diversi studi scientifici hanno stabilito la sua superiorità rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine e recentemente è stata dimostrata la sua efficacia anche nel ridurre l'incidenza di cancro mammario, colico, endometriale, pancreatico, prostatico e di altri organi e apparati come fegato, ovaio, colecisti, tiroide, retto e mieloma multiplo. In particolare, i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un **rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti** (mammella, endometrio e prostata). Tra gli interventi bariatrici, il bypass gastrico, grazie al suo effetto metabolico, è quello associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le suddette neoplasie".

Considerando quindi i dati finora pubblicati in letteratura internazionale, è ora di correre immediatamente ai ripari: "L'**obesità**", sottolinea **Marcello Lucchese**, presidente del congresso **Sicob**, "merita l'attenzione dei media che promuovano la consapevolezza della malattia tra la popolazione. È necessario creare delle campagne di prevenzione e fornire informazioni, aiuto e supporto alle persone sovrappeso e obese. Abbiamo bisogno di agire subito per fermare lo sviluppo di tumori collegati all'obesità e fare in modo che le allarmanti conseguenze di questa patologia non si riflettano sulle generazioni attuali e future".

## Chirurghi Sicob a congresso: "Facilitare accesso pazienti ai 133 centri accreditati"

Roma, 8 ott. - Occorre "rimettere al centro" i pazienti portatori di obesità e reindirizzarli verso un corretto percorso terapeutico, facilitando l'accesso ai 133 centri accreditati distribuiti in modo capillare su tutto il territorio. E' questo l'obiettivo principale della Sicob, la Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità delle Malattie Metaboliche, tornata in presenza con il XXIX congresso nazionale a Firenze. Presidente della Sicob è il professore Marco Antonio Zappa, mentre il congresso è presieduto dal professore Marcello Lucchese. I temi del congresso spaziano dalle conseguenze del Covid sulla chirurgia bariatrica a temi più tecnici come la migliore definizione del percorso diagnostico terapeutico, i limiti di età e di BMI dei pazienti bariatrici, il passaggio da una Chirurgia indifferenziata alla Chirurgia tailored, il weight regain, il rapporto fra obesità e cancro, la malattia da reflusso gastroesofageo in Chirurgia bariatrica, le procedure endoscopiche, la gestione delle complicanze e le urgenze in chirurgia bariatrica.

Il ritorno in presenza rappresenta un segnale molto importante per il pubblico a cui si rivolge la Sicob: la popolazione portatrice di obesità che in Italia comprende sei milioni di persone - il 10% della popolazione - mentre altri 25 milioni sono in sovrappeso. Questi numeri sono destinati a crescere anche a causa degli adolescenti con obesità infantile, che vede l'Italia al secondo posto in Europa.

Inoltre, secondo i ricercatori Istat che hanno collaborato all'ultimo Rapporto sull'obesità italiana presentato di recente dall'Istituto Auxologico Italiano, nel Nord-ovest e nel Centro Italia la prevalenza di obesità si attesta al 10%, mentre nel Nord-est e nelle isole il valore raggiunge l'11,4%; maglia nera le regioni del Sud con il 12,4%. Se con il lockdown i disturbi alimentari sono aumentati almeno del 30%, per i portatori di obesità la gestione della "segregazione" è stata molto più complicata, soprattutto a causa dell'impossibilità di relazionarsi di persona agli specialisti che li seguono. Uscire dall'isolamento e ritrovare una "rete" di assistenza che li aiuti a riprendere il percorso verso una perdita di peso consistente e duratura rappresenta per il paziente portatore di obesità la reale fine di un incubo.

Del resto è stata la totale dedizione ai pazienti con gravi problematiche ponderali che ha permesso alla Sicob di diventare sin dal 1997 una delle Società di Chirurgia maggiormente accreditate nel nostro Paese. Oggi la Sicob conta più di 1.000 iscritti ed è la seconda società chirurgica in Italia. I suoi centri sono distribuiti tra Nord, Centro, Sud e Isole, non hanno mai chiuso durante il lockdown e sono tutti convenzionati. E se con la pandemia è stato registrato un crollo degli interventi di chirurgia bariatrica del 30% con punte del 50% rispetto ai 25.000 interventi annui, ora è il momento di rimettersi in cammino.

"L'aver scelto la location per il nostro congresso al Centro Italia- afferma il presidente della Sicob, Marco Zappa- è un modo di unire simbolicamente tutti i centri Sicob sul territorio affinché chi ha bisogno di noi possa trovarci, soprattutto in questo momento post-pandemico che tanti chili ci ha lasciato.

Basta cercarci sul sito [www.sicob.org](http://www.sicob.org); la nostra mission è prendere in carico il paziente e seguirlo dall'inizio del percorso fino a molti anni dopo l'intervento di riduzione del peso. I portatori di obesità grave infatti hanno bisogno di un team multidisciplinare che li aiuti a gestire tutte le fasi dando loro la giusta motivazione soprattutto nei momenti di sconforto. Per questo i nostri team sono composti da psicologi, nutrizionisti, chirurghi, medici dello sport, cardiologi, endocrinologi, diabetologi ed altre figure altamente specializzate perché all'obesità severa sono legate anche altre patologie che possono diventare molto gravi".

Questo è il segreto dei risultati duraturi degli interventi effettuati nei centri Sicob, come afferma il presidente del congresso Marcello Lucchese: "Solo il follow-up multidisciplinare negli anni garantisce un successo duraturo, perché il paziente nelle fasi successive all'intervento non deve perdere i suoi punti di riferimento che devono continuare a seguirlo per non perdere i risultati raggiunti. Non a caso il weight regain, l'eventuale recupero del peso, è uno dei temi centrali del nostro congresso di quest'anno, ed è importante che il paziente recepisca questo punto fondamentale. I centri Sicob non si fermano all'intervento, perché quest'ultimo è solo una tappa del percorso di cura".

Anche i farmaci più innovativi possono dare un importante contributo al percorso terapeutico: "L'uso dei farmaci più moderni, che valorizzano la parte attiva del GLP-1, ormone intestinale aumentato da molti interventi chirurgici, è un'ulteriore risorsa che può essere molto utile nel sovrappeso e nelle forme di obesità lieve- continua Diego Foschi, presidente uscente della Sicob- I farmaci più avanzati hanno dimostrato una riduzione di peso a 1 anno che può arrivare al 10-15% del valore iniziale, molto buona per questi pazienti ma del tutto insufficiente per quelli con obesità grave, che devono essere candidati alla chirurgia bariatrica. Nel paziente chirurgico, gli analoghi del GLP-1 possono essere utili per migliorare la performance del paziente prima dell'intervento, perché anche una modesta riduzione di peso è importante, e per trattare i casi iniziali di weight regain che altrimenti rischiano di tornare al peso iniziale obbligandoci ad interventi di alta chirurgia".

In Italia c'è "ancora scarsa consapevolezza del fatto che il bisturi è 'un'arma' in grado di allungare la vita e di assicurare una cura definitiva nell'80-90 % dei casi- conclude Zappa- L'obesità infatti provoca l'insorgenza di molte patologie gravi, come le malattie cardiocircolatorie, il diabete mellito di tipo 2 e l'insufficienza respiratoria. La chirurgia bariatrica, eliminando in maniera durevole il problema dell'eccesso di peso, risolve anche molti problemi metabolici che l'obesità aveva provocato. I numeri parlano da soli: per esempio, gli interventi di chirurgia dell'obesità fanno regredire il diabete mellito di tipo 2 in un'altissima percentuale di casi. Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già da pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia. La chirurgia bariatrica può letteralmente salvare e cambiare la vita di un paziente".

## L'allarme lanciato dalla SICOB: "obesità e cancro, un problema troppo spesso sottovalutato"

Di Redazione Informare - 10/10/2021

51

👍 Mi piace 16



Share



Facebook



WhatsApp



Telegram



Twitter



**L'allarme lanciato dalla Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità al XXIX Congresso SICOB: obesità e cancro, un problema troppo spesso sottovalutato**

I PAZIENTI SOTTOPOSTI A CHIRURGIA BARIATRICA HANNO UN RISCHIO 5 VOLTE RIDOTTO DI SVILUPPARE TUMORI AL SENO, ENDOMETRIO E PROSTATA.

Diversi studi hanno evidenziato che l'eccesso di peso non solo aumenta le possibilità di ammalarsi di cancro, ma anche di morire. Chi è portatore di obesità rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili. Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. Nella battaglia contro l'obesità, l'arma di efficacia ormai indiscussa è rappresentata dalla **chirurgia bariatrica** che riduce di 5 volte il rischio di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Occorre quindi correre ai ripari aumentando soprattutto la consapevolezza della malattia tra la popolazione.

"Nonostante il grado di malnutrizione esistente sul pianeta, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) l'obesità rappresenta uno dei principali problemi di salute pubblica nel mondo causando ben 4 milioni di morti ogni anno, principalmente per complicanze cardiovascolari e tumori - afferma **Marco Zappa**, Presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche (SICOB) al XXIX Congresso SICOB che si è concluso a Firenze- Si tratta di un'epidemia che cresce costantemente suscitando l'allarme della comunità medica e scientifica. Dal 1975 ad oggi l'obesità nel mondo è quasi triplicata. Nel 2016 **oltre 1.9 miliardi** (39%) di adulti erano sovrappeso; di questi, più di 650 milioni (13%) erano obesi, ma ciò che allarma maggiormente è che attualmente i più colpiti sono bambini e adolescenti. Nel 2019 circa **38 milioni** di bambini al di sotto dei 5 anni erano sovrappeso o obesi con un trend in salita.



Diversi studi hanno evidenziato che l'eccesso di peso non solo aumenta le possibilità di ammalarsi di cancro, ma anche di morire : "Chi è obeso - \*continua il Prof. Zappa - rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili, così come ha maggiori probabilità di avere complicanze durante i trattamenti e sviluppare una recidiva dopo un precedente tumore. Nel mondo, l'impatto delle neoplasie correlate all'obesità, espresso come frazione attribuibile per la popolazione (PAF), è dell'11.9% negli uomini con particolare impatto sull'insorgenza dell'adenocarcinoma dell'esofago nel quale raggiunge il 33,3%, mentre nelle donne è del 13.1% con maggior effetto sul tumore dell'endometrio (34%).

---

Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. Questo aumentato rischio di sviluppare neoplasie risiede nel fatto che nelle persone obese è presente un'inflammatione cronica dei tessuti che alla lunga predispone alla trasformazione cancerosa delle cellule per effetto dell'incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel DNA. Il grasso, inoltre, è un deposito naturale di sostanze che favoriscono l'inflammatione e produce ormoni, come gli estrogeni, coinvolti nello sviluppo di vari tipi di tumori. In aggiunta, i pazienti con eccesso ponderale hanno nel sangue elevati livelli d'insulina e di fattori di crescita che svolgono un ruolo chiave nella relazione tra cibo e cancro aumentando la crescita e la proliferazione cellulare (soprattutto delle cellule tumorali)".

Un altro responsabile dell'aumentato rischio di sviluppare neoplasie nel paziente obeso è l'alterazione della flora intestinale ovvero del Microbiota: "L'obesità - prosegue il Prof. Zappa della SICOB - causa squilibri tra batteri "buoni" e batteri "cattivi" che comunemente abitano il tratto intestinale aumentando il danno cellulare e la crescita di cellule tumorali. Tutti questi meccanismi sono tanto più lesivi quanto più è il tempo di esposizione ad essi, ecco perché l'obesità pediatrica e adolescenziale è associata ad un maggior rischio di insorgenza di neoplasia in età adulta. Nello scenario attuale, in assenza di un'azione immediata, i problemi sanitari legati all'obesità saranno quindi sempre più gravi e irreparabili".

Nella battaglia contro l'obesità, prosegue l'esperto, l'arma di efficacia ormai indiscussa è rappresentata dalla chirurgia bariatrica: "Diversi studi scientifici hanno stabilito la sua superiorità rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine e recentemente è stata dimostrata la sua efficacia anche nel ridurre l'incidenza di cancro mammario, colico, endometriale, pancreatico, prostatico e di altri organi e apparati come fegato, ovaio, colecisti, tiroide, retto e mieloma multiplo. In particolare, i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Tra gli interventi bariatrici, il bypass gastrico, grazie al suo effetto metabolico, è quello associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le suddette neoplasie"

Considerando quindi i dati finora pubblicati in letteratura internazionale, bisogna correre immediatamente ai ripari: "L'obesità - conclude il Prof. **Marcello Lucchese**, Presidente del Congresso SICOB - merita l'attenzione dei media che promuovano la consapevolezza della malattia tra la popolazione. E' necessario creare delle campagne di prevenzione e fornire informazioni, aiuto e supporto alle persone sovrappeso e obese. Abbiamo bisogno di agire subito per fermare lo sviluppo di tumori collegati all'obesità e fare in modo che le allarmanti conseguenze di questa patologia non si riflettano sulle generazioni attuali e future".

## Obesità, l'appello di SICOB: si deve rimettere al centro il paziente

10 OTTOBRE 2021



Occorre "rimettere al centro" i pazienti portatori di obesità e reindirizzarli verso un corretto percorso terapeutico, facilitando l'accesso ai 133 centri accreditati distribuiti in modo capillare su tutto il territorio. E' questo l'obiettivo principale della SICOB, la Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità delle Malattie Metaboliche, tornata in presenza con il XXIX Congresso Nazionale in corso di svolgimento fino all'8 ottobre a Firenze. Presidente della SICOB è il

Prof. Marco Antonio Zappa mentre il Congresso è presieduto dal Prof. Marcello Lucchese. I temi del Congresso spaziano dalle conseguenze del Covid sulla chirurgia bariatrica a temi più tecnici come la migliore definizione del percorso diagnostico terapeutico, i limiti di età e di BMI dei pazienti bariatrici, il passaggio da una chirurgia indifferenziata alla chirurgia tailored, il weight regain, il rapporto fra obesità e cancro, la malattia da reflusso gastroesofageo in chirurgia bariatrica, le procedure endoscopiche, la gestione delle complicanze e le urgenze in chirurgia bariatrica. Il ritorno in presenza rappresenta un segnale molto importante per il pubblico a cui si rivolge la SICOB: la popolazione portatrice di obesità che in Italia comprende sei milioni di persone – il 10% della popolazione – mentre altri 25 milioni sono in sovrappeso. Questi numeri sono destinati a crescere anche a causa degli adolescenti con obesità infantile, che vede l'Italia al secondo posto in Europa. Inoltre, secondo i ricercatori ISTAT che hanno collaborato all'ultimo Rapporto sull'obesità italiana presentato di recente dall'Istituto Auxologico Italiano, nel Nord-ovest e nel Centro Italia la prevalenza di obesità si attesta al 10%, mentre nel Nord-est e nelle isole il valore raggiunge l'11,4%; maglia nera le regioni del Sud con il 12,4%. Se con il lockdown i disturbi alimentari sono aumentati almeno del 30%, per i portatori di obesità la gestione della "segregazione" è stata molto più complicata, soprattutto a causa dell'impossibilità di relazionarsi di persona agli specialisti che li seguono. Uscire dall'isolamento e ritrovare una "rete" di assistenza che li aiuti a riprendere il percorso verso una perdita di peso consistente e duratura rappresenta per il paziente portatore di obesità la reale fine di un incubo. Se con la pandemia è stato registrato un crollo degli interventi di chirurgia bariatrica del 30% con punte del 50% rispetto ai 25.000 interventi annui, ora è il momento di rimettersi in cammino verso una qualità di vita ottimale: "L'aver scelto la location per il nostro congresso al Centro Italia – afferma il Presidente della Sicob Marco Zappa – è un modo di

è il momento di rimettersi in cammino verso una qualità di vita ottimale: “L’aver scelto la location per il nostro congresso al Centro Italia – afferma il Presidente della Sicob Marco Zappa – è un modo di unire simbolicamente tutti i centri SICOB sul territorio affinché chi ha bisogno di noi possa trovarci, soprattutto in questo momento post-pandemico che tanti chili ci ha lasciato. Basta cercarci sul sito [www.sicob.org](http://www.sicob.org); la nostra mission è prendere in carico il paziente e seguirlo dall’inizio del percorso fino a molti anni dopo l’intervento di riduzione del peso. I portatori di obesità grave infatti hanno bisogno di un team multidisciplinare che li aiuti a gestire tutte le fasi dando loro la giusta motivazione soprattutto nei momenti di sconforto. Per questo i nostri team sono composti da psicologi, nutrizionisti, chirurghi, medici dello sport, cardiologi, endocrinologi, diabetologi ed altre figure altamente specializzate perché all’obesità severa sono legate anche altre patologie che possono diventare molto gravi”. Questo è il segreto dei risultati duraturi degli interventi effettuati nei centri SICOB, come afferma il Presidente del Congresso Marcello Lucchese: “Solo il follow-up multidisciplinare negli anni garantisce un successo duraturo, perché il paziente nelle fasi successive all’intervento non deve perdere i suoi punti di riferimento che devono continuare a seguirlo per non perdere i risultati raggiunti. Non a caso il weight regain, l’eventuale recupero del peso, è uno dei temi centrali del nostro congresso di quest’anno, ed è importante che il paziente recepisca questo punto fondamentale. I centri SICOB non si fermano all’intervento, perché quest’ultimo è solo una tappa del percorso di cura”. Anche i farmaci più innovativi possono dare un importante contributo al percorso terapeutico: “l’uso dei farmaci più moderni, che valorizzano la parte attiva del GLP-1, ormone intestinale aumentato da molti interventi chirurgici, è un’ulteriore risorsa che può essere molto utile nel sovrappeso e nelle forme di obesità lieve – continua il Prof. Diego Foschi, Presidente uscente della SICOB. I farmaci più avanzati hanno dimostrato una riduzione di peso a 1 anno che può arrivare al 10-15% del valore iniziale, molto buona per questi pazienti ma del tutto insufficiente per quelli con obesità grave, che devono essere candidati alla chirurgia bariatrica. Nel paziente chirurgico, gli analoghi del GLP-1 possono essere utili per migliorare la performance del paziente prima dell’intervento, perché anche una modesta riduzione di peso è importante, e per trattare i casi iniziali di weight regain che altrimenti rischiano di tornare al peso iniziale obbligandoci ad interventi di alta chirurgia”.

HOME / CURARE L'OBESITÀ / La chirurgia bariatrica riprende a pieno ritmo. Tra le priorità: facilitare l'accesso alle cure dei pazienti

## La chirurgia bariatrica riprende a pieno ritmo. Tra le priorità: facilitare l'accesso alle cure dei pazienti con obesità

16 Ottobre 2021, Curare l'obesità



Alcuni momenti del XXIX Congresso Sicob (Firenze, 6-8 ottobre 21). Nella foto in alto a destra, l'On. Federico Gelli (medico specializzato in sanità pubblica) e la dot.ssa Francesca Lovatelli Caretti durante la Tavola rotonda all'apertura del Congresso. Nella foto in basso a destra, i tre Presidenti Sicob, da sinistra Prof. Marcello Lucchese, Presidente del Congresso; Prof. Diego Foschi, Past Presidente Sicob e Prof. Marco Antonio Zappa, Presidente Sicob.

Dal XXIX Congresso della SICOB, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità delle Malattie Metaboliche alcuni importanti messaggi dei chirurghi e dei team bariatrici riuniti a Firenze dal 6 all'8 ottobre 2021.

- Un Congresso in presenza come segno tangibile di ripresa
- Priorità assoluta; riaffermare la centralità del paziente, facilitandone l'accesso ai percorsi di cura nei 133 Centri SICOB
- Pericolosa crescita dell'obesità tra bambini e adolescenti
- NO a medici o centri improvvisati, SI a centri e team multidisciplinari ad alta specializzazione
- Sostenere il paziente lungo tutto il suo percorso è la mission di ogni Centro Sicob
- I controlli del follow up garantiscono un successo duraturo

- Anche i farmaci più innovativi possono dare un importante contributo al percorso terapeutico
- Il bisturi: una risorsa in grado di allungare la vita e far rinascere il paziente

## Un Congresso in presenza come segno tangibile di ripresa

Dopo un anno e mezzo di **pandemia** che ha violentemente impattato sulle nostre vite, rallentando se non **bloccando** gli **interventi di chirurgia bariatrica**, la **SICOB** torna con un congresso in presenza al **Tuscany Hall di Firenze**: un segnale particolarmente importante per tutti i pazienti con **obesità**, un numero in crescita che attualmente in Italia raggiunge i sei milioni di persone ovvero il 10% della popolazione.

## Priorità assoluta: riaffermare la centralità del paziente, facilitandone l'accesso ai percorsi di cura nei 133 Centri SICOB

Se con la **pandemia Covid-19** è stato registrato un **crollo degli interventi di chirurgia bariatrica del 30%** con punte del 50% rispetto ai 25.000 interventi annui in era pre-covid, ora è il momento di rimettersi in cammino verso una qualità di vita ottimale. Occorre **rimettere al centro** i pazienti con **obesità** e reindirizzarli verso un corretto percorso terapeutico, facilitandone l'accesso ai **133 Centri accreditati Sicob, tutti convenzionati SSN, distribuiti in modo capillare su tutto il nostro territorio**. È questo l'obiettivo principale della **Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità delle Malattie Metaboliche**.

*"Se con il lockdown i disturbi alimentari sono aumentati almeno del 30%, per i pazienti con **obesità**, la gestione della "segregazione" è stata molto più complicata, soprattutto a causa dell'impossibilità di **relazionarsi di persona con gli specialisti** che li seguono. Uscire dall'isolamento e ritrovare una **"rete" di assistenza** che li aiuti a **riprendere il percorso verso una perdita di peso consistente e duratura** rappresenta per il paziente portatore di **obesità** la reale fine di un incubo"* ha sottolineato il **Prof. Marco Antonio Zappa**, Direttore U.O.C. Chirurgia Generale Asst Fatebenefratelli-Sacco, Milano e Presidente Sicob.

## Pericolosa crescita dell'obesità tra bambini e adolescenti

I dati in questo senso parlano chiaro. In Italia, complessivamente **1 minore su 4 è in eccesso di peso (25.6%)**, con picchi tra i **bambini di 3-10 anni (32.5%)**, che si mantengono alti fino ai **13 anni (30%, 1 bambino su 3)** e si abbassano basse per gli adolescenti di **14-17 anni (14.8%)**. Dai 6-10 anni in su, l'eccesso di peso è più frequente tra i maschi, con quote più elevate nelle Regioni del Sud.

L'**obesità tra bambini** è spesso correlata a **problemi psico-sociali** come **bassa autostima, bullismo, scarso rendimento scolastico, disordini e disturbi del comportamento alimentare e depressione**, che non contribuiscono certamente a una crescita sana e serena.

*"I bambini di oggi saranno gli adulti di domani, con una storia che li espone a un maggior rischio di **obesità o eccesso di peso in età adulta**, e quindi a un rischio di **insorgenza di patologie croniche** maggiore e in età più precoce rispetto a quello di un loro coetaneo normopeso. L'**investimento sulla salute** deve iniziare sin dalla prima infanzia ed essere sostenuto nell'intero arco della vita"* come viene ampiamente ribadito nel **9° Rapporto sull'Obesità in Italia** a cura dell'**Istituto Auxologico Italiano (1 ed, luglio 2021)**.



## NO a medici o centri improvvisati, SI a centri e team multidisciplinari ad alta specializzazione

L'obesità è una malattia cronica complessa, multifattoriale ovvero dovuta a un intreccio di varie cause e fattori favorevoli, e richiede quindi un approccio con professionisti ad alta specializzazione nella **diagnosi e trattamento dell'obesità** e dei disturbi del comportamento alimentare, allenati a lavorare in team.

- Ribadendo un chiaro e deciso "NO" ai centri e/o ai medici improvvisati, i chirurghi della SICOB affermano l'importanza e la completezza dell'approccio multidisciplinare che grazie alla disponibilità di team di specialisti garantisce una presa in carico idonea e un trattamento efficace con una perdita dell'eccesso di peso fino all'80% e soprattutto risultati duraturi nel tempo, che non sono garantiti da tutti.
- Ovviamente, l'impegno e la determinazione del paziente al suo cambiamento di stile di vita è fondamentale per il raggiungimento di risultati soddisfacenti.

## Sostenere il paziente lungo tutto il suo percorso è la mission di ogni Centro Sicob

*"L'aver scelto la location per il nostro congresso al Centro Italia – ha dichiarato il Presidente della Sicob Marco Zappa – è un modo di unire simbolicamente tutti i centri SICOB sul territorio affinché chi ha bisogno di noi possa trovarci, soprattutto in questo momento post-pandemico che tanti chili ci ha lasciato. Basta cercarci sul sito [www.sicob.org](http://www.sicob.org); la nostra mission è prendere in carico il paziente e seguirlo dall'inizio del percorso fino a molti anni dopo l'intervento di riduzione del peso. I pazienti con obesità grave infatti hanno bisogno di un team multidisciplinare che li aiuti a gestire tutte le fasi dando loro la giusta motivazione soprattutto nei momenti di sconforto. Per questo i nostri team sono composti da psicologi, nutrizionisti, chirurghi, medici dello sport, cardiologi, endocrinologi, diabetologi e altre figure altamente specializzate – sulla base delle singole necessità di ogni paziente – perché all'obesità severa si associano anche altre patologie che possono diventare molto gravi".*

## I controlli del follow up garantiscono un successo duraturo

*"Questo è il segreto dei risultati che perdurano nel tempo degli interventi effettuati nei centri SICOB, ha ribadito Marcello Lucchese, Presidente del Congresso: "Solo il follow-up multidisciplinare (a cui il paziente è tenuto a presentarsi) negli anni garantisce un successo duraturo, perché il paziente nelle fasi successive all'intervento non deve perdere i suoi punti di riferimento che devono continuare a seguirlo per non disperdere i risultati raggiunti con tanta fatica e impegno. Non a caso il weight regain, ovvero l'eventuale recupero del peso, è stato uno dei temi centrali del nostro congresso di quest'anno, ed è importante che il paziente recepisca questo punto fondamentale. I centri SICOB non si fermano all'intervento, perché quest'ultimo è solo una tappa del percorso di cura".*

## Anche i farmaci più innovativi possono dare un importante contributo al percorso terapeutico

*"L'uso dei farmaci più moderni, che valorizzano la parte attiva del GLP-1, ormone intestinale aumentato da molti interventi chirurgici, è un'ulteriore risorsa che può essere molto utile nel sovrappeso e nelle forme di obesità lieve – continua il Prof. Diego Foschi, Past President SICOB. I farmaci più avanzati hanno dimostrato una riduzione di peso a 1 anno che può arrivare al 10-15% del valore iniziale, molto buona per questi pazienti ma del tutto insufficiente per quelli con obesità grave, che devono essere candidati alla chirurgia bariatrica. Nel paziente chirurgico, gli analoghi del GLP-1 possono essere utili per migliorare la performance del paziente prima dell'intervento, perché anche una modesta riduzione di peso è importante, e per trattare i casi iniziali di weight regain che altrimenti rischiano di tornare al peso iniziale obbligandoci ad interventi di alta chirurgia".*



## Il bisturi: una risorsa in grado di allungare la vita e far rinascere il paziente



*"In Italia c'è ancora scarsa consapevolezza del fatto che il bisturi è un' "arma benefica" in grado di allungare la vita e di assicurare una cura definitiva nell'80-90% dei casi, ovviamente con l'impegno del paziente – conclude il Presidente Zappa. L'obesità, infatti, provoca l'insorgenza di molte patologie gravi, come le malattie cardiocircolatorie, il diabete mellito di tipo 2, l'insufficienza respiratoria, patologie articolari e molte altre. La chirurgia bariatrica, eliminando in maniera durevole il problema dell'eccesso di peso, risolve anche molti problemi metabolici che l'obesità aveva provocato. I numeri parlano da soli: per esempio, gli interventi di chirurgia dell'obesità fanno regredire il diabete mellito di tipo 2 in un'altissima percentuale di casi. Questo significa non prendere più farmaci per il diabete già pochi giorni dopo l'intervento e prevenire tutte le complicanze della malattia. La chirurgia bariatrica può letteralmente salvare e cambiare la vita di un paziente in grave eccesso di peso". Una vera e propria rinascita come testimoniato da migliaia di pazienti che hanno potuto*

riprendere in mano la propria vita.

### LEGGI ANCHE

- Lotta all'obesità: quale futuro dai farmaci? »
- Obesità e tumori, un intreccio pericoloso troppo spesso sottovalutato »

[HOME](#) / [OBESITÀ E RISCHI](#) / [Obesità e tumori, un intreccio pericoloso troppo spesso sottovalutato](#)

## Obesità e tumori, un intreccio pericoloso troppo spesso sottovalutato

15 Ottobre 2021, [Obesità e rischi](#)



A cura del Prof. Marco Antonio Zappa, Presidente SICOBI

### Obesità, in crescita e...

“Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) l'obesità rappresenta uno dei principali problemi di salute pubblica nel mondo causando ben 4 milioni di morti ogni anno, principalmente per complicanze cardiovascolari e tumori. Siamo di fronte a una vera e propria epidemia globale, tanto che l'OMS già nel 2001 ha coniato il termine “Globesity” per sottolineare la grave minaccia causata dall'aumento di peso corporeo negli esseri umani a livello mondiale”.

“Si tratta di un'epidemia che non accenna a rallentare, anzi cresce costantemente suscitando l'allarme della comunità medica e scientifica per tutto ciò che l'obesità porta con sé.

- Dal 1975 a oggi, l'obesità nel mondo è quasi triplicata.
- Nel 2016, oltre 1,9 miliardi (39%) di adulti erano sovrappeso; di questi, più di 650 milioni (13%) soffrivano di obesità, ma ciò che allarma maggiormente è che oggi i più colpiti sono bambini e adolescenti, soprattutto al Sud del Paese.

- Nel 2019, circa 38 milioni di bambini al di sotto dei 5 anni erano sovrappeso o con obesità, con un trend in salita\*.

## ... sempre male accompagnata

\*Diversi studi hanno evidenziato che l'eccesso di peso non solo aumenta le possibilità di ammalarsi di cancro, ma anche di morire di questo. Chi è obeso rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili, così come ha maggiori probabilità di avere complicanze durante i trattamenti e sviluppare una recidiva dopo un precedente tumore\*.

\*Nel mondo, l'impatto dei tumori correlati all'obesità, espresso come frazione attribuibile per la popolazione (PAF), è 11.9% negli uomini con particolare influsso sull'insorgenza dell'adenocarcinoma dell'esofago nel quale raggiunge il 33,3%, mentre nelle donne è 13.1% con maggior effetto sul tumore dell'endometrio (34%).

## L'eccesso di peso alimenta diversi tumori: perché?

\*Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di: endometrio (parete dell'utero), ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo\*.

\*L'aumentato rischio di sviluppare neoplasie risiede nel fatto che nelle persone con obesità è presente un'infiammazione cronica dei tessuti che alla lunga predispone alla trasformazione cancerosa delle cellule per effetto dell'incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel DNA (patrimonio genetico). Il grasso, inoltre, è un deposito naturale di sostanze che favoriscono l'infiammazione e produce ormoni, come gli estrogeni, coinvolti nello sviluppo di vari tipi di tumori. Ma non è tutto, i pazienti con eccesso ponderale hanno elevati livelli nel sangue d'insulina e di fattori di crescita che svolgono un ruolo chiave nella relazione tra cibo e cancro alimentando la crescita e la proliferazione cellulare, soprattutto delle cellule tumorali\*.

## Microbiota: ecco un altro responsabile che entra in gioco nell'aumentare il rischio di neoplasie nel paziente con obesità

\*L'alterazione della flora intestinale (microbiota) favorisce lo sviluppo di tumori nella persona in grave eccesso di peso. L'obesità causa squilibri tra batteri "buoni" e batteri "cattivi" che comunemente abitano il tratto intestinale di ciascuno di noi, aumentando il danno cellulare e la crescita di cellule tumorali\*.

## Adolescenti e bambini sono a maggiori rischio

\*Tutti questi meccanismi, sono tanto più lesivi quanto più è il tempo di esposizione a essi, ecco perché l'obesità pediatrica e adolescenziale è associata a un maggior rischio di insorgenza di tumori in età adulta. Nello scenario attuale, in assenza di un'azione immediata, i problemi sanitari legati all'obesità saranno quindi sempre più gravi e irreparabili\*.

## I pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte inferiore di sviluppare tumori ormono-dipendenti

\*Nella battaglia contro l'obesità, l'arma di indiscussa efficacia è rappresentata dalla chirurgia bariatrica. Diversi studi scientifici hanno stabilito la sua superiorità rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine; recentemente è stata dimostrata la sua efficacia anche nel ridurre l'incidenza di cancro mammario, colico, endometriale, pancreatico, prostatico e di altri organi e apparati come fegato, ovaio, colecisti, tiroide, retto e mieloma multiplo. In particolare, i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Tra gli interventi bariatrici, il bypass gastrico, grazie al suo effetto metabolico, è quello associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le suddette neoplasie\*.

## È tempo di agire. Subito!

\*Considerando quindi i dati finora pubblicati in letteratura internazionale, bisogna correre immediatamente ai ripari. L'obesità merita l'attenzione delle istituzioni e dei media che promuovano la consapevolezza della malattia tra la popolazione, in eccesso di peso e non. È necessario creare delle campagne di prevenzione e fornire quante più informazioni possibili, aiuto e supporto alle persone in sovrappeso e con obesità. Abbiamo bisogno di agire subito per fermare lo sviluppo di tumori collegati all'obesità e fare in modo che le allarmanti conseguenze di questa patologia non si riflettano sulle generazioni attuali e future\*.

## Lotta all'obesità: quale futuro dai farmaci?

12 Ottobre 2021, Curare l'obesità



A cura del prof. Diego Foschi, Presidente Uscente SICOB, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche\*\*

"L'approccio terapeutico all'obesità è per definizione multimodale e multidisciplinare: ogni paziente deve avere un trattamento personalizzato cui concorrono diversi specialisti, in relazione alla sua storia clinica e al grado di obesità. In questo contesto, ciò che finora è mancato è la terapia medico-farmacologica.

A partire dalle anfetamine (oggi proibite per gli effetti collaterali a livello cardiaco), gran parte dei farmaci utilizzati non hanno dato convincenti garanzie di efficacia e di sicurezza e sono stati poco utilizzati. Si è affermato così il concetto che la chirurgia dell'obesità (chirurgia bariatrica), capace di modificazioni funzionali dell'apparato endocrino presente a livello del tratto alimentare, fosse l'unica forma di terapia realmente efficace. In particolare, si è molto insistito sulla capacità di modificare i livelli del GLP-1 (peptide 1 analogo del glucagone), uno degli ormoni intestinali in grado d'influire nello stesso tempo sull'appetito, sullo svuotamento gastrico e sull'assetto metabolico, riducendo in modo significativo il peso corporeo e determinando la remissione dell'iperglicemia del diabete mellito di tipo 2.

### Oggi abbiamo nuove risorse farmacologiche in arrivo

In anni recenti sono stati sintetizzati farmaci capaci di agire a livello dei recettori per il GLP-1 riproducendone così gli effetti. La liraglutide è stata proposta (a dosi differenti) sia per ridurre il peso corporeo sia per trattare il diabete tipo 2. Come farmaco antiobesità, la Liraglutide è in grado di ridurre il peso corporeo del 6-8% e di mantenere il suo effetto anche a distanza superiore a 1 anno. Sfortunatamente, la somministrazione per via parenterale e la non prescrivibilità a carico del SSN hanno fortemente limitato la sua diffusione.

Recentemente è comparso un nuovo farmaco agonista dei recettori GLP1 che può essere assunto anche per via orale con una potenza d'azione molto elevata. Si tratta della Semaglutide, farmaco che potrebbe avere una più agevole diffusione nella popolazione dei pazienti con obesità e costituire un ulteriore elemento utile nella terapia. La Semaglutide non potrà sostituire la terapia chirurgica che è indicata nelle persone con un'obesità di grado elevato ove la riduzione di peso del 10-15% (potenziale effetto della semaglutide) non sarebbe in grado di migliorare la qualità di vita del paziente, ma si affiancherà ad essa soprattutto:

- nel trattamento dei pazienti con eccesso di peso e complicanze metaboliche gravi;
- nella preparazione all'intervento bariatrico e
- probabilmente (mancano ancora studi di ampiezza significativa per poter trarre delle conclusioni certe) nel trattamento del *weight regain*, cioè del recupero del peso dopo chirurgia bariatrica.

Certamente un'arma in più nel trattamento dell'obesità che contiamo di utilizzare al meglio\*.

La semaglutide - con l'indicazione per l'obesità - dovrebbe essere disponibile in Italia a partire dal 2022 come affermato durante il XXIX Congresso della Sicob a Firenze (6-8 ottobre 2021).



## Obesità e cancro, correlazione spesso sottovalutata

ottobre 18, 2021

categorie: news

tags: alimentazione - benessere - cancro - dieta - italia - obesità - presa - prevenzione - prevenzione e salute - prevenzione primaria - ricerca - salute - salute e prevenzione - sanità - studio - tumore - tumori

I pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un rischio cinque volte ridotto di sviluppare tumori a mammella, endometrio e prostata. Diversi studi hanno evidenziato che l'eccesso di peso non solo aumenta le possibilità di ammalarsi di cancro, ma anche di morire. Chi è portatore di obesità rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili. Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. Nella battaglia contro l'obesità, l'arma di efficacia ormai indiscussa è rappresentata dalla chirurgia bariatrica che riduce di 5 volte il rischio di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata).

*"Nonostante il grado di malnutrizione esistente sul pianeta, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) l'obesità rappresenta uno dei principali problemi di salute pubblica nel mondo causando ben 4 milioni di morti ogni anno, principalmente per complicanze cardiovascolari e tumori - afferma Marco Zappa, Presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXIX Congresso [SICOB](#) che si è tenuto di recente a Firenze - Si tratta di un'epidemia che cresce costantemente suscitando l'allarme della comunità medica e scientifica. Dal 1975 ad oggi l'obesità nel mondo è quasi triplicata. Nel 2016 oltre 1.9 miliardi (39%) di adulti erano sovrappeso; di questi, più di 650 milioni (13%) erano obesi, ma ciò che allarma maggiormente è che attualmente i più colpiti sono bambini e adolescenti. Nel 2019 circa 38 milioni di bambini al di sotto dei 5 anni erano sovrappeso o obesi con un trend in salita.*



Diversi studi hanno evidenziato che l'eccesso di peso non solo aumenta le possibilità di ammalarsi di cancro, ma anche di morire di questo: **“Chi è obeso – continua il Prof. Zappa – rischia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili, così come ha maggiori probabilità di avere complicanze durante i trattamenti e sviluppare una recidiva dopo un precedente tumore. Nel mondo, l'impatto delle neoplasie correlate all'obesità, espresso come frazione attribuibile per la popolazione (PAF), è dell'11.9% negli uomini con particolare impatto sull'insorgenza dell'adenocarcinoma dell'esofago nel quale raggiunge il 33,3%, mentre nelle donne è del 13.1% con maggior effetto sul tumore dell'endometrio (34%).** **Obesità e sovrappeso sono tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. Questo aumentato rischio di sviluppare neoplasie risiede nel fatto che nelle persone obese è presente un'inflammatione cronica dei tessuti che alla lunga predispone alla trasformazione cancerosa delle cellule per effetto dell'incremento degli acidi grassi e dei radicali liberi che inducono mutazioni nel DNA. Il grasso, inoltre, è un deposito naturale di sostanze che favoriscono l'inflammatione e produce ormoni, come gli estrogeni, coinvolti nello sviluppo di vari tipi di tumori. In aggiunta, i pazienti con eccesso ponderale hanno nel sangue elevati livelli d'insulina e di fattori di crescita che svolgono un ruolo chiave nella relazione tra cibo e cancro aumentando la crescita e la proliferazione cellulare (soprattutto delle cellule tumorali)”.**

Un altro responsabile dell'aumentato rischio di sviluppare neoplasie nel paziente obeso è l'alterazione della flora intestinale ovvero del Microbiota: **“L'obesità – prosegue il Prof. Zappa – causa squilibri tra batteri “buoni” e batteri “cattivi” che comunemente abitano il tratto intestinale aumentando il danno cellulare e la crescita di cellule tumorali. Tutti questi meccanismi sono tanto più lesivi quanto più è il tempo di esposizione ad essi, ecco perché l'obesità pediatrica e adolescenziale è associata ad un maggior rischio di insorgenza di neoplasia in età adulta. Nello scenario attuale, in assenza di un'azione immediata, i problemi sanitari legati all'obesità saranno quindi sempre più gravi e irreparabili”.**

Nella battaglia contro l'obesità, prosegue l'esperto, l'arma di efficacia ormai indiscussa è rappresentata dalla **chirurgia bariatrica**: **“Diversi studi scientifici hanno stabilito la sua superiorità rispetto alla dieta nel calo ponderale a lungo termine e recentemente è stata dimostrata la sua efficacia anche nel ridurre l'incidenza di cancro mammario, colico, endometriale, pancreatico, prostatico e di altri organi e apparati come fegato, ovaio, colecisti, tiroide, retto e mieloma multiplo. In particolare, i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica hanno un rischio 5 volte ridotto di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Tra gli interventi bariatrici, il bypass gastrico, grazie al suo effetto metabolico, è quello associato alla maggior riduzione del rischio di sviluppare le suddette neoplasie”**

Considerando quindi i dati finora pubblicati in letteratura internazionale, **bisogna correre immediatamente ai ripari**: **“L'obesità – conclude il Prof. Marcello Lucchese, Presidente del Congresso SICOB – merita l'attenzione dei media che promuovano la consapevolezza della malattia tra la popolazione. E' necessario creare delle campagne di prevenzione e fornire informazioni, aiuto e supporto alle persone sovrappeso e obese. Abbiamo bisogno di agire subito per fermare lo sviluppo di tumori collegati all'obesità e fare in modo che le allarmanti conseguenze di questa patologia non si riflettano sulle generazioni attuali e future”.**



<https://www.youtube.com/watch?v=BKaM0i78Nrc>



QUALE RELAZIONE ESISTE TRA L'OBESITÀ E IL CANCRO



**MARCO ANTONIO ZAPPA**  
**PRESIDENTE SICOB**



<https://www.facebook.com/watch/?v=259165146160200>

# VVOX

BENE-ESSERE BROADCASTING PLATFORM

BY  
SALUTE



MAURIZIO DE LUCA  
vice Presidente SICOB

VVOX

PRENDERSI CURA

OBSITA'

<https://vvox.it/video/obesita/>



## Obesità e tumori: una pericolosa associazione



Diversi studi hanno mostrato che l'eccesso di peso aumenta sia le possibilità di ammalarsi di cancro, sia di sviluppare forme più aggressive e difficilmente curabili. Obesità e sovrappeso sono infatti tra i fattori di rischio noti per i tumori di endometrio, ovaio, mammella, colon, retto, esofago, stomaco, rene, pancreas e mieloma multiplo. Una possibile arma, che si è dimostrata efficace, è il ricorso, quando indicato, alla chirurgia bariatrica, che sembra in grado di ridurre di 5 volte il rischio di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata).

Di questo argomento si è anche trattato anche nel corso del XXIX Congresso SICOB (Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche), tenutosi a Firenze dal 6 all'8 ottobre 2021.

---

<https://www.md-digital.it/site/index.php/il-punto-su-content/9283-obesita-e-tumori-una-pericolosa-associazione>

## Obesità, i nuovi farmaci migliorano l'approccio terapeutico

DI INSALUTENEWS.IT - 18 OTTOBRE 2021



A cura del dott. Diego Foschi, Presidente Uscente SICOB



Firenze, 18 ottobre 2021 – L'approccio terapeutico all'obesità è per definizione multimodale e multidisciplinare: ogni paziente deve avere un trattamento personalizzato cui concorrono diversi specialisti, in relazione alla storia clinica e al grado di obesità.

In questo contesto, ciò che finora è mancato è la terapia medico-farmacologica. A partire dalle anfetamine (proibite per gli effetti collaterali a livello cardiaco), gran parte dei farmaci utilizzati non hanno dato convincenti garanzie di efficacia e di sicurezza e sono stati poco utilizzati.

Si è affermato così il concetto che la chirurgia bariatrica, capace di modificazioni funzionali dell'apparato endocrino presente a livello del tratto alimentare, fosse l'unica forma di terapia realmente efficace. In particolare si è molto insistito sulla capacità di modificare i livelli del GLP-1 (peptide 1 analogo del glucagone) uno degli ormoni intestinali in grado d'influire in un unico tempo sull'appetito, sullo svuotamento gastrico e sull'assetto metabolico, riducendo significativamente il peso e provocando la remissione dell'iperglicemia del diabete mellito di tipo 2.

In anni recenti sono stati sintetizzati farmaci capaci di agire a livello dei recettori per il GLP-1 riproducendone così gli effetti. La liraglutide è stata proposta (a dosi differenti) sia per ridurre il peso corporeo che per trattare il diabete. Come farmaco antiobesità, la Liraglutide è in grado di ridurre il peso corporeo del 6-8% e di mantenere il suo effetto anche a distanza superiore ad 1 anno. Sfortunatamente, la somministrazione per via parenterale e la non prescrivibilità a carico del SSN hanno fortemente limitato la sua diffusione.

Recentemente è comparso un nuovo farmaco agonista dei recettori GLP1 che può essere assunto anche per via orale con una potenza d'azione molto elevata. Si tratta della Semaglutide, farmaco che potrebbe avere una più agevole diffusione nella popolazione dei pazienti con obesità e costituire un ulteriore elemento utile nella terapia.

La Semaglutide non potrà sostituire la terapia chirurgica che tradizionalmente viene riservata a persone con un'obesità di grado elevato ove la riduzione di peso del 10-15% (potenziale effetto della semaglutide) non sarebbe in grado di migliorare la qualità di vita del paziente, ma si affiancherà ad essa soprattutto nel trattamento dei pazienti con sovrappeso e complicanze metaboliche gravi, nella preparazione all'intervento chirurgico e probabilmente (mancano ancora studi di ampiezza significativa) nel trattamento del weight regain dopo chirurgia bariatrica.

Un'arma in più nel trattamento dell'obesità che contiamo di utilizzare al meglio.

## NUTRIZIONE

[Home](#) / [Nutrizione](#) / Negli obesi la chirurgia bariatrica riduce il rischio di tumori

ott  
20  
2021

## Negli obesi la chirurgia bariatrica riduce il rischio di tumori

*La chirurgia bariatrica riduce di 5 volte il rischio di sviluppare tumori ormono-dipendenti (mammella, endometrio e prostata). Ecco il dato che emerge dai lavori del XXIX congresso SICOB, la Società italiana di chirurgia dell'obesità e...*

TAGS: OBESITÀ, OBESITÀ, CHIRURGIA BARIATRICA

## ARTICOLI CORRELATI

22-12-2020 | Covid e obesità, drastica riduzione degli interventi di chirurgia bariatrica. Sileri: Aumentare investimenti

medkey



Per accedere è necessaria l'iscrizione a Medikey

ACCEDI

REGISTRATI

<http://www.doctor33.it/nutrizione/negli-obesi-la-chirurgia-bariatrica-riduce-il-rischio-di-tumori/>