



RASSEGNA STAMPA

Ufficio Stampa

Simonetta de Chiara Ruffo

3343195127-simonettadechiara@gmail.com



XXVIII CONGRESSO NAZIONALE SICOB

COVID E OBESITA': CIRCA IL 30% DI INTERVENTI DI CHIRURGIA BARIATRICA IN MENO.

I CHIRURGHI: STRUTTURARE PERCORSI COMPLEMENTARI PER EVITARE L'AGGRAVARSI DELLA MALATTIA

Diego Foschi Presidente SICOB: combattere lo stigma pregiudizievole verso i pazienti con obesità che troppo spesso sono curati quando hanno già sviluppato le complicanze

I punti principali dei percorsi di sostegno sono dieta, psicoterapia ed esercizio fisico. Ma si parlerà anche del supporto che può venire dalla telemedicina e del ruolo dei social. Ampio spazio sarà dato alle nuove tecniche chirurgiche e ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi, ai farmaci che aiutano a perdere peso e al ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie.

Roma, 21 dicembre 2020. "Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, **gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi.** Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico". Così Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione *digitale* il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il Viceministro della Salute On. Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli - Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S.Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi - Direttore U.O.C. Chirurgia Bariatrica e Metabolica Ospedale S. Carlo di Nancy Roma, Alessandro Giovanelli - Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, Dirigente Medico Univ. Federico II di Napoli.

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni *online*: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi

percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il [Ministero della Salute](#) il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di COVID-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio COVID elaborato e pubblicato sul *British Medical Journal*¹ dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea)² come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio COVID. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

"Alla luce di tutte queste evidenze – afferma Diego Foschi, Presidente SICOB - lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente – continua - in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perché se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la "rete" di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il "filo diretto" tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso - conclude - la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno".

¹ BMJ 371: m3731, 2020

¹ Il Body Mass Index è un valore assoluto che si ottiene dividendo il peso in Kg per la seconda potenza dell'altezza espressa in metri. Esso è correlato in genere all'ampiezza dei depositi adiposi ed è indice di obesità se superiore a 30 e di obesità grave se superiore a 35.

SOMMARIO

USCITE STAMPA CON LANCIO APPUNTAMENTO

Take the date	15 dicembre
Sanità informazione	15 dicembre
Cancello ed Arnone News	15 dicembre
La Stampa del Mezzogiorno	16 dicembre
Appiapolis	16 dicembre
Road Tv Italia	16 dicembre
Geos News	16 dicembre
La Gazzetta Campana	16 dicembre
Informare online	16 dicembre
Il quotidiano del sud	17 dicembre
IL Brigante	20 Dicembre
Tuttosanità	20 Dicembre
ANSA	20 Dicembre
ANSA	21 Dicembre

TOTALE: 14 USCITE

SOMMARIO

AGENZIE DI STAMPA

ANSA	3 USCITE	21 DICEMBRE
ANSA SITO WEB		21 DICEMBRE
ADN KRONOS		21 DICEMBRE
ASKA NEWS	5 USCITE	21 DICEMBRE
DIRE	5 USCITE	21 DICEMBRE
AGENZIA NOVA	5 USCITE	21 DICEMBRE
AGENZIA NOVA WEB		21 DICEMBRE
LA PRESSE	4 USCITE	21 DICEMBRE
AGI		21 DICEMBRE
9 COLONNE		21 DICEMBRE
AGENSIR		21 DICEMBRE
AGENPRESS		21 DICEMBRE
APLAZIO		21 DICEMBRE
APSICILIA		21 DICEMBRE
ITALPRESS		21 DICEMBRE

TOTALE: 32 USCITE

SOMMARIO

QUOTIDIANI E PERIODICI CARTACEI

L'ECO DI BERGAMO	22 DICEMBRE
ROMA	22 DICEMBRE
VIVER SANI E BELLI	31 DICEMBRE

TOTALE: 3 USCITE

QUOTIDIANI ONLINE

IL SOLE 24 ORE SANITA	21 DICEMBRE
QUOTIDIANO SANITA 2 ARTICOLI	21 DICEMBRE
LA REPUBBLICA	21 DICEMBRE
IL MATTINO	21 DICEMBRE
ROMA ONLINE	21 DICEMBRE
AFFARI ITALIANI	21 DICEMBRE
ALTOADIGE	21 DICEMBRE
SARDEGNA GOAL	21 DICEMBRE
GIORNALE DI SICILIA	21 DICEMBRE
DOCTOR 33	21 DICEMBRE
DILEI.IT	21 DICEMBRE
MILANO FINANZA MF	21 DICEMBRE

SOMMARIO

QUOTIDIANI ONLINE

TIPS FOR WOMEN (TESTATA IN LINGUA INGLESE)	21 DICEMBRE
RUETIR (TESTATA IN LINGUA INGLESE)	21 DICEMBRE
PORTALE DEL MINISTERO DELLA SALUTE	21 DICEMBRE
MSN NOTIZIE 2 ARTICOLI	21 DICEMBRE
SANITA' INFORMAZIONE	21 DICEMBRE
OK MEDICINA	21 DICEMBRE
FEDERFARMA.IT	21 DICEMBRE
IL FARMACISTA ONLINE	21 DICEMBRE
PANORAMA SANITA'	21 DICEMBRE
PRE-SA PREVENZIONE E SALUTE	21 DICEMBRE
V SALUTE	21 DICEMBRE
MEDICAL EXCELLENCE TV	21 DICEMBRE
IN SALUTE NEWS	21 DICEMBRE
PIANETA SALUTE ONLINE	21 DICEMBRE
MSD SALUTE	21 DICEMBRE
IL FARO DI ROMA	21 DICEMBRE
CORRIEREQUOTIDIANO.IT	21 DICEMBRE

SOMMARIO

QUOTIDIANI ONLINE

NOTIZIE OGGI	21 DICEMBRE
FEDERAGIONE.ORG	21 DICEMBRE
RAGUSANEWS	21 DICEMBRE
AGENPET	21 DICEMBRE
CINQUERIGHE.IT	21 DICEMBRE
MERQURIO.IT	21 DICEMBRE
ONDASANA IT	21 DICEMBRE
ZAZOOM NEWS	21 DICEMBRE
INFORMARE ONLINE	21 DICEMBRE
INFORMAZIONE CAMPANIA	21 DICEMBRE
PORTALE CROCE ROSSA CAVA DE' TIRRENI	21 DICEMBRE
IRPINIA NEWS	21 DICEMBRE
VESUVIANO NEWS	21 DICEMBRE
LA MESCOLANZA	23 DICEMBRE
REDATTORE SOCIALE	23 DICEMBRE
PINK LIFE	23 DICEMBRE
MONDOMEDICINA	23 DICEMBRE

SOMMARIO

QUOTIDIANI ONLINE

LA NOTTE ONLINE	26 DICEMBRE
IL GIORNALE DI VICENZA	26 DICEMBRE
UNICARADIO.IT	27 DICEMBRE

TOTALE : 51 USCITE

TOTALE USCITE RASSEGNA: 100

LANCIO DEL CONGRESSO

TAKE THE
DATE

Data 15 DICEMBRE



XXVIII Congresso SICOb (Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche)

21.12.2020 08:30 - 22.12.2020 18:00

on line

Categorie: Sanità, Webinar e Corsi

Visite: 11

OPZION

I 21 e 22 dicembre avrà luogo il XXVIII Congresso della SICOb, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche che quest'anno si svolgerà in versione digitale. All'inaugurazione, prevista per le 8.30 di lunedì 21, parteciperà il Vice Ministro della Salute On. Riccardo Sileri che parlerà del futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia da COVID-19.

Questo il programma degli interventi inaugurali:

8.30 Benvenuto dei Presidenti M.G. Carboni, P. Gentileschi, A. Giovanelli, P. Micanti

Saluto del Presidente della Fondazione SICOB N. Basso

8.50 Il futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia Covid-19 P. Sileri, Viceministro della Salute

9.00 La figura e l'opera di Nicola Scopinaro G. Camerini - G.M. Marinari

9.10 La chirurgia bariatrica che verrà A. Giovanelli

9.20 Vent'anni di Sleeve P. Gentileschi

Questo il link per seguire i lavori: <https://register.getonwebinar.com/register/7566884568349255430>

Durante le sessioni del Congresso, saranno numerosi i temi affrontati, come illustrato nel programma allegato: centrali saranno lo stigma nei confronti di chi soffre di obesità e la drastica diminuzione degli interventi a causa del Covid, con il conseguente impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico. Ma saranno illustrati anche i percorsi di sostegno in attesa di riprendere gli interventi, che mettono al centro esercizio fisico e dieta mediterranea. Inoltre si parlerà dei vantaggi della telemedicina, dei percorsi terapeutici innovativi che riducono i tempi di degenza e dei farmaci che aiutano a perdere peso. Infine si parlerà del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e di quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno. Ulteriori informazioni sono reperibili sul sito <http://www.sicob.org/online/>

<https://www.takethedate.it/tutti-gli-eventi/Eventi/23849-xxviii-congresso-sicob-societa-italiana-di-chirurgia-dell-obesita-e-delle-malattie-metaboliche.html>

Home > APPUNTAMENTI DELLA SANITÀ > XXVIII congresso Sicob

21
DEC20

XXVIII congresso Sicob

 **ONLINE** 21 December 2020 22 December 2020

Il 21 e 22 dicembre avrà luogo il XXVIII Congresso della **Sicob**, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche che quest'anno si svolgerà in versione digitale. All'inaugurazione, prevista per le 8.30 di lunedì 21, parteciperà il **Vice Ministro della Salute On. Pierpaolo Sileri** che parlerà del futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia da COVID-19.

Questo il programma degli interventi inaugurali:

8:30 Benvenuto dei Presidenti **M.G. Carbonelli, P. Gentileschi, A. Giovanelli, F. Micanti;**

Saluto del Presidente della Fondazione SICOB **N. Basso**

8:50 *Il futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia Covid-19* **P. Sileri, Viceministro della Salute**

9:00 *La figura e l'opera di Nicola Scopinaro* **G. Camerini – G.M. Marinari**

9:10 *La chirurgia bariatrica che verrà* **A. Giovanelli**

9:20 *Vent'anni di Sleeve* **P. Gentileschi**

QUI PER PARTECIPARE

<https://www.sanitainformazione.it/appuntamenti-della-sanita/xxviii-congresso-sicob/>

21-22 Dicembre 2020 XXVIII Congresso Nazionale SICOB ONLINE

INVITO 21-22 DICEMBRE CONGRESSO ONLINE SICOB – PIERPAOLO SILERI, VICEMINISTRO DELLA SALUTE, SARA’ PRESENTE ALL’INAUGURAZIONE

 PUBLISHED DICEMBRE 15, 2020  COMMENTS 0

Il 21 e 22 dicembre avrà luogo il XXVIII Congresso della SICOB, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche che quest'anno si svolgerà in versione digitale. All'inaugurazione, prevista per le 8.30 di lunedì 21, parteciperà il Vice Ministro della Salute On. Pierpaolo Sileri che parlerà del futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia da COVID-19.

Questo il programma degli interventi inaugurali:

8:30 Benvenuto dei Presidenti M.G. Carbonelli, P. Gentileschi, A. Giovanelli, F. Micanti;

Saluto del Presidente della Fondazione SICOB N. Basso

8:50 *Il futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia Covid-19* P. Sileri, Viceministro della Salute

9:00 *La figura e l'opera di Nicola Scopinaro* G. Camerini - G.M. Marinari

9:10 *La chirurgia bariatrica che verrà* A. Giovanelli

9:20 *Vent'anni di Sleeve* P. Gentileschi

Questo il link per seguire i lavori: <https://register.gotowebinar.com/register/7566984568349255439>

Durante le sessioni del Congresso, saranno numerosi i temi affrontati, come illustrato nel programma allegato: centrali saranno lo stigma nei confronti di chi soffre di obesità e la drastica diminuzione degli interventi a causa del Covid, con il conseguente impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico. Ma saranno illustrati anche i percorsi di sostegno in attesa di riprendere gli interventi, che mettono al centro esercizio fisico e dieta mediterranea. Inoltre si parlerà dei vantaggi della telemedicina, dei percorsi terapeutici innovativi che riducono i tempi di degenza dei farmaci che aiutano a perdere peso. Infine si parlerà del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e di quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno. Ulteriori informazioni sono reperibili sul sito <http://www.sicob.org/online/>

<https://www.cancelloedarnonenews.it/invito-21-22-dicembre-congresso-online-sicob-pierpaolo-sileri-viceministro-della-salute-sara-presente-allinaugurazione/>

21-22 DICEMBRE CONGRESSO ONLINE SICOB - PIERPAOLO SILERI, VICE MINISTRO DELLA SALUTE, PRESENTE ALL'INAUGURAZIONE

Mercoledì, 16 Dicembre 2020 14:15 Scritto da Simonetta de Chiara Ruffo

Mi piace 1

Condividi

Tweet

Pin it

Save this

0 Comments



Il 21 e 22 dicembre avrà luogo il **XXVIII Congresso della SICOB, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche** che quest'anno si svolgerà in versione digitale. All'inaugurazione, prevista per le 8.30 di lunedì 21, parteciperà il Vice Ministro della Salute On. **Pierpaolo Sileri** che parlerà del futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia da **COVID-19**.

Durante le sessioni del Congresso, saranno numerosi i temi affrontati, come illustrato nel programma allegato: centrali saranno lo stigma nei confronti di chi soffre di obesità e la drastica diminuzione degli interventi a causa del Covid, con il conseguente impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico. Ma saranno illustrati anche i percorsi di sostegno in attesa di riprendere gli interventi, che mettono al centro esercizio fisico e dieta mediterranea. Inoltre si parlerà dei vantaggi della telemedicina, dei percorsi terapeutici innovativi che riducono i tempi di degenza e dei farmaci che aiutano a perdere peso. Infine si parlerà del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e di quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

<http://www.lastampadelmezzogiorno.it/salute-e-benessere-specializzata/35089-21-22-dicembre-congresso-online-sicob-pierpaolo-sileri,-vice-ministro-della-salute,-presente-all-inaugurazione.html>

HOME / ATTUALITÀ / XXVIII CONGRESSO DELLA SICOb, PRESENTE ANCHE IL VICE MINISTRO DELLA SALUTE PIERPAOLO SILERI



ATTUALITÀ

XXVIII Congresso della SICOb, presente anche il Vice Ministro della Salute Pierpaolo Sileri

By Redazione Desk · 1 giorno ago



Durante le sessioni del Congresso, saranno numerosi i temi affrontati



Durante le sessioni del Congresso saranno numerosi i temi affrontati

Il 21 e 22 dicembre avrà luogo il XXVIII Congresso della SICOb, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche che quest'anno si svolgerà in versione digitale. All'inaugurazione, prevista per le 8.30 di lunedì 21, parteciperà il Vice Ministro della Salute On. Pierpaolo Sileri che parlerà del futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia da COVID-19.

Questo il programma degli interventi inaugurali:

8:30 Benvenuto dei Presidenti M.G. Carbonelli, P. Gentileschi, A. Giovanelli, F. Micanti;

Saluto del Presidente della Fondazione SICOB N. Basso

8:50 *Il futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia Covid-19* P. Sileri, Viceministro della Salute

9:00 *La figura e l'opera di Nicola Scopinaro* G. Camerini – G.M. Marinari

9:10 *La chirurgia bariatrica che verrà* A. Giovanelli

9:20 *Vent'anni di Sleeve* P. Gentileschi

Durante le sessioni del Congresso, saranno numerosi i temi affrontati, come illustrato nel programma allegato: centrali saranno lo stigma nei confronti di chi soffre di obesità e la drastica diminuzione degli interventi a causa del Covid, con il conseguente impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico. Ma saranno illustrati anche i percorsi di sostegno in attesa di riprendere gli interventi, che mettono al centro esercizio fisico e dieta mediterranea. Inoltre si parlerà dei vantaggi della telemedicina, dei percorsi terapeutici innovativi che riducono i tempi di degenza e dei farmaci che aiutano a perdere peso. Infine si parlerà del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e di quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

<https://www.roadtvitalia.it/xxviii-congresso-della-sicob-presente-anche-vice-ministro-della-salute-pierpaolo-sileri/>

XXVIII CONGRESSO SICOB, PRESENTE ANCHE VICE MINISTRO DELLA SALUTE PIERPAOLO SILERI

16 Dicembre 2020

0



Share



Vi sveliamo dove sono i modelli più belli di
Rolex ancora disponibili prima di Natale.

APRI



Il Viceministro della Salute sen. Pierpaolo Sileri

ROMA – Il 21 e 22 dicembre avrà luogo il **XXVIII Congresso della SICOb, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche** che quest'anno si svolgerà in versione digitale. **All'inaugurazione**, prevista per le **8.30 di lunedì 21**, parteciperà il **Vice Ministro della Salute On. Pierpaolo Sileri** che parlerà del futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia da **COVID-19**.

Questo il programma degli interventi
inaugurali:

8:30 Benvenuto dei Presidenti **M.G. Carbonelli, P. Gentileschi, A. Giovanelli, F. Micanti;**

Saluto del Presidente della Fondazione SICOB **N. Basso**

8:50 *Il futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia Covid-19* **P. Sileri, Viceministro della Salute**

9:00 *La figura e l'opera di Nicola Scopinaro* **G. Camerini – G.M. Marinari**

9:10 *La chirurgia bariatrica che verrà* **A. Giovanelli**

9:20 *Vent'anni di Sleeve* **P. Gentileschi**

Durante le sessioni del Congresso, saranno numerosi i temi affrontati, come illustrato nel programma allegato: centrali saranno lo stigma nei confronti di chi soffre di obesità e la drastica diminuzione degli interventi a causa del Covid, con il conseguente impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico. Ma saranno illustrati anche i percorsi di sostegno in attesa di riprendere gli interventi, che mettono al centro esercizio fisico e dieta mediterranea. Inoltre si parlerà dei vantaggi della telemedicina, dei percorsi terapeutici innovativi che riducono i tempi di degenza e dei farmaci che aiutano a perdere peso. Infine si parlerà del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e di quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

<https://www.appiapolis.it/2020/12/16/xxviii-congresso-sicob-presente-anche-vice-ministro-della-salute-pierpaolo-sileri/>

INVITO 21-22 DICEMBRE CONGRESSO ONLINE SICOB – PIERPAOLO SILERI, VICE MINISTRO DELLA SALUTE, SARA' PRESENTE ALL'INAUGURAZIONE



← Annunci Google

Invia commenti

Perché questo annuncio? ▶

Durante le sessioni del Congresso, saranno numerosi i temi affrontati, come illustrato nel programma allegato: centrali saranno lo stigma nei confronti di chi soffre di obesità e la drastica diminuzione degli interventi a causa del Covid, con il conseguente impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico. Ma saranno

illustrati anche i percorsi di sostegno in attesa di riprendere gli interventi, che mettono al centro esercizio fisico e dieta mediterranea. Inoltre si parlerà...

Leggi la notizia integrale su: [**La Gazzetta Campana**](#) ↗

https://it.geosnews.com/p/it/campania/invito-21-22-dicembre-congresso-online-sicob-pierpaolo-sileri-vice-ministro-della-salute-sara-presente-all-inaugurazione_32008914

Congresso online SICOB, 21-22 dicembre

Di Redazione Informare - 16/12/2020

MI piace 1



Gentili Colleghi,

Il 21 e 22 dicembre avrà luogo il XXVIII Congresso della SICOB, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche che quest'anno si svolgerà in versione digitale. All'inaugurazione, prevista per le 8.30 di lunedì 21, parteciperà il Vice Ministro della Salute On. Pierpaolo Sileri che parlerà del futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia da COVID-19.

Questo il programma degli interventi inaugurali:

8:30 Benvenuto dei Presidenti M.G. Carbonelli, P. Gentileschi, A. Giovanelli, F. Micanti;

Saluto del Presidente della Fondazione SICOB N. Basso

8:50 Il futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia Covid-19 P. Sileri, Viceministro della Salute

9:00 La figura e l'opera di Nicola Scopinaro G. Camerini – G.M. Marinari

9:10 La chirurgia bariatrica che verrà A. Giovanelli

9:20 Vent'anni di Sleeve P. Gentileschi

Questo il link per seguire i lavori:
<https://register.gotowebinar.com/register/7566984568349255439>

Durante le sessioni del Congresso, saranno numerosi i temi affrontati, come illustrato nel programma allegato; centrali saranno lo stigma nei confronti di chi soffre di obesità e la drastica diminuzione degli interventi a causa del Covid, con il conseguente impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico. Ma saranno illustrati anche i percorsi di sostegno in attesa di riprendere gli interventi, che mettono al centro esercizio fisico e dieta mediterranea. Inoltre si parlerà dei vantaggi della telemedicina, dei percorsi terapeutici innovativi che riducono i tempi di degenza e dei farmaci che aiutano a perdere peso. Infine si parlerà del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e di quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno. Ulteriori informazioni sono reperibili sul sito <http://www.sicob.org/online/>

<https://informareonline.com/21-22-dicembre-congresso-online-sicob/>

INVITO 21-22 DICEMBRE CONGRESSO ONLINE SICOB – PIERPAOLO SILERI, VICE MINISTRO DELLA SALUTE, SARA' PRESENTE ALL'INAUGURAZIONE

RICEVIAMO E PUBBLICHIAMO LA GAZZETTA CAMPANA

By LaGazzettaCampana — Last updated Dic 16, 2020

LE NEWS DI RADIO ANTENNA CAMPANIA SPETTACOLO



Durante le sessioni del Congresso, saranno numerosi i temi affrontati, come illustrato nel programma allegato: centrali saranno lo **stigma** nei confronti di chi soffre di **obesità** e la **drastica diminuzione degli interventi** a causa del Covid, con il conseguente **impatto dell'isolamento** sulla psiche del **paziente bariatrico**. Ma saranno illustrati anche i **percorsi di sostegno** in attesa di riprendere gli interventi, che mettono al centro **esercizio fisico** e **dieta mediterranea**. Inoltre si parlerà dei vantaggi della **telemedicina**, dei **percorsi terapeutici innovativi** che riducono i tempi di degenza e dei **farmaci che aiutano a perdere peso**. Infine si parlerà del ruolo della **chirurgia bariatrica** nella **prevenzione delle neoplasie** e di quello dei **social** grazie alla creazione di gruppi di sostegno. Ulteriori informazioni sono reperibili sul sito <http://www.sicob.org/online/>

<https://www.lagazzettacampana.it/invito-21-22-dicembre-congresso-online-sicob-pierpaolo-sileri-vice-ministro-della-salute-sara-presente-allinaugurazione/>



► ALIMENTAZIONE. *Mantenere una forma fisica ideale nonostante i piatti prelibati da degustare durante le feste*

A tavola per un Natale in salute

Francesca Finelli*



Come comportarsi per mantenere una forma fisica ideale nonostante i piatti prelibati da degustare durante le feste?

Quali strategie nello specifico bisognerebbe adottare? Sono domande che, specialmente in questo "inaspettato" Natale ci poniamo, senza riuscire a darci delle risposte precise. Gli esperti, infatti, esortano: no ai sensi di colpa, dannosi per la salute, spesso, anche più dei cibi spazzatura, ma no anche alla rilassatezza eccessiva che può comportare non solo l'incremento del peso corporeo ma anche aumentare i rischi per la salute. Non a caso, durante le feste aumentano le problematiche legate ai disturbi, quali bruciore di stomaco, cattiva digestione ecc. Seguire i consigli giusti è necessario per preparare, anche, l'organismo ad una alimentazione a volte eccessiva, tipica del periodo di Natale. E' più che mai, in questo periodo che si deve pensare alla salute, senza abbandonare uno stile di vita sano, così da non incorrere nell'incremento di peso corporeo perché a Natale si sa, il palato è contento, ma si è sicuri che lo sia anche l'organismo? Sicuramente per un Natale in salute bisogna rivolgersi ai cibi dolci, eliminare il sale e le tossine, ridurre gli zuccheri, privilegiare frutta e verdura e garantirsi un benessere psicofisico attraverso apposite tecniche di respirazione. Ma vediamo nel dettaglio. In prima predefinita cura del vostro intestino e non lasciate lo stomaco vuoto. Il primo accorgimento che potete intraprendere riguarda la corretta salute del vostro intestino per non incorrere nelle spiacevoli sensazioni di gonfiore alla pancia, dolore, a volte bruciore. Un malessere generale che porta a nervosismo e cattivo umore. E' necessario tenere a mente, invece, le regole base: bere più acqua. L'idratazione favorisce la digestione. Non deve essere necessariamente calda. Mangiare cibi ricchi di fibre. In particolare le verdure che non consistano di cottura sono l'ideale (così come i carboidrati a base di fibra integrale). Moderare i latticini. Limitare l'assunzione di caffè. Mangiare più frutta e ricordarsi di inserire più alimenti probiotici (yogurt, kefir, cibi fermentati) per regolare la funzionalità intestinale. Al tempo stesso, dovete tenere sotto controllo la vostra sensazione di appetito. Se vi approximate al pasto serale, senza aver assunto alcun alimento in occasione del pranzo, il vostro stomaco potrebbe iniziare a fare capricci. Evitare i digiuni e non saltare i pasti è la strategia migliore. Aiutarsi con cibi spesso d'azione: qualche mandorla, frutto o yogurt magro può senz'altro aiutarvi per darvi quel senso di sazietà, unito ad un alto grado di leggerezza. Utilizzate portate piccole e non eccedete con i buffet.

Volete gustare tutte le pietanze in programma ma senza assumere troppi alimenti? Prestate attenzione alla qualità e al tipo di cibi, oltre alle quantità. Un piccolo trucco riguarda la possibilità di servire le pietanze all'interno di piatti piccoli. Questo vi permetterà di assaggiare ogni singolo cibo, ma senza eccedere riguardo alle porzioni. In questo modo, potete contenere l'assunzione di calorie e godervi il pasto senza troppi sensi di colpa. Quindi semifreddo-verde per i prodotti stagionali e freschi, per le varianti integrali di pane e pasta, per il pesce fresco e le carni bianche. I dolci invece riservarli a colazione e, in ogni caso, tra questi privilegiare il cioccolato fondente, le macedonie senza zucchero, il panettone al posto del pandoro. No a creme, dolci al burro, al mascarpone e farine raffinate. Lo stesso discorso riguarda la vostra scelta di evitare buffet eccessivi o antipasti. Sono quelli che "ingannano" più di tutti. Sia perché all'inizio del pasto siamo più affamati, sia perché, sono una occasione di eccesso. Tra i più insidiosi quelli preparati con creme fatte con mascarpone, maionese e altri alimenti da dosare con cura. No a formaggi, pestine e tramezzini, a frutta secca, ricca di omega 3 e omega 6 e verdure. Quindi la giusta strategia è non ingerire troppi alimenti prima del pasto vero e proprio. Può bastarvi davvero così poco per evitare di andare incontro ad un'autentica abbuffata. Equilibrare i vari piatti per un pasto completo non esagerato. Il consiglio che lascio sempre ai miei pazienti è imparare ad equilibrare i vari piatti. Organizzabili seguendo un sistema attento e armonioso, realizzando pasti completi senza un eccesso di alimenti troppo calorici e ricchi di grassi. Ciò che conta è bilanciare le sostanze contenute nei vari cibi per fare un pasto di qualità e non di quantità.

A tal proposito, consiglio spesso di iniziare con un insieme di verdure. Avete la possibilità di cucinarle lessate, cotte o crude a seconda delle vostre preferenze. Magari una bella insalata verde con mele e noci può riempire il vostro stomaco e fare in modo che non lo riempiate in maniera eccessiva. Alle verdure, affiancate un insieme di cereali integrali, per poi inserire nel vostro piatto anche prodotti a base di proteine e vitamine. La frutta può a sua volta venire in vostro soccorso, quindi se volete po-

te assaggiare qualche delizioso dolce, al fine di rendere il vostro buffet iniziale esaltante, ma non eccessivo. Tenete sotto controllo gli zuccheri e i condimenti. Equilibrare le varie sostanze può darvi un aiuto notevole, specialmente sul tema zuccheri e condimenti. Riducete al minimo gli eccessi di zucchero. Quindi attenzione ai classici dolci natalizi, pandoro e panettone sono piatti tipici natalizi ed è difficile farne a meno, ma mangiarli con moderazione sarebbe la strategia. Puntate ad un diverso gustoso tipo sorbetti alla frutta o sulla frutta secca ricca di sostanze antiossidanti, dai pistacchi alle arachidi passando per i semi di zucca e le mandorle. Ai cibi inseriti nei piatti, non aggiungete troppi condimenti. Attenzione alla maionese, burro, olio in eccesso e frittura. Quello che consiglio è gustare gli alimenti così come sono, senza alterarli a livello organoleptico e nella loro bontà nutrizionale. Attenzione ai drink e bevande gasate, queste ultime specialmente per i bambini. Un brindisi va bene, quattro no! Il problema a questo proposito è che spesso il vino e l'alcol non vengono percepiti come alimenti calorici, quando invece lo sono, anzi conservano una elevata quantità di calorie. Dal vino rosso allo champagne, dal liquore digestivo allo spumante, non eccedete in alcun modo. Prestate la massima cautela anche con le bevande

gasate, altre nemiche del vostro peso forma. Non dimenticate il movimento. L'attività fisica non può essere dimenticata per tutto il periodo. Ritagliarsi un momento di relax con un movimento intelligente (30 minuti di passeggiata o in bicicletta) può essere la strategia migliore per veicolare il vostro benessere. Ultimo accorgimento di salute che consiglio è attenzione ai numerosi avanzi da consumare nei giorni successivi. Oltre ad essere una tentazione, non aiuta la sicurezza alimentare e la conservazione del prodotto. Ma il consiglio è servire le portate in eccesso ai vostri commensali nella cosiddetta doggy bag, in modo che gli alimenti in eccesso possano essere consumati a dovere. Sarebbe importante dare valore al cibo non eccedendo e non sprestando. Mangiare il giusto, e prediligere il gusto di stare in compagnia, ci farà sentire meglio mentalmente e fisicamente. Le feste possono essere un momento per riscoprire il tempo giusto dei pasti e la condivisione, specie se siamo abituati a pause pranzo frenetiche o poco equilibrate dal punto di vista nutrizionale.

"Biologa Nutrizionista - Pertinenza nel disturbo del Comportamento Alimentare - Nutrizionista presso I.R.C. Pediatrica A.S. S. E. Mascardi"
Consulente HACCP, Igiene e Sicurezza Alimentare
Studio di Medicina Estetica Estetica e Nutrizione Clinica

L'APPUNTAMENTO

Sicob, c'è il congresso

Parteciperà il vice ministro della salute

Il 21 e 22 dicembre avrà luogo il XXVIII Congresso della SICOB, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche che quest'anno si svolgerà in versione digitale. All'inaugurazione, prevista per le 9.30 di lunedì 21, parteciperà il Vice Ministro della Salute On. Pierpaolo Sileri che parlerà del futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia da COVID-19. Questo il programma degli interventi inaugurati:
9.30 Benvenuto dei Presidenti M.G. Carbonelli, P. Gentileschi, A. Giovanelli, F. Misasi;
N. Basso
9.50 Il futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia Covid-19 P. Sileri, Viceministro della Salute
9.00 La figura e l'opera di Nicola Scopinaro G. Camerini - G.M. Marinari
9.10 La chirurgia bariatrica che verrà A. Giovanelli
9.20 Vent'anni di Sleeve P. Gentileschi

Questo il link per seguire i lavori: <https://register.getwebinar.com/register/7560984508349205439>
Durante le sessioni del Congresso, saranno numerosi i temi affrontati, come illustrato nel programma allegato: centrali saranno lo stigma nei confronti di chi soffre di obesità e la drastica diminuzione degli interventi a causa del Covid, con il conseguente impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico. Ma saranno illustrati anche i percorsi di sostegno in attesa di riprendere gli interventi, che mettono al centro esercizio fisico e dieta mediterranea.
Inoltre si parlerà dei vantaggi della telemedicina, dei percorsi terapeutici innovativi che riducono i tempi di degenza e dei farmaci che aiutano a perdere peso. Infine si parlerà del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e di quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno. Ulteriori informazioni sono reperibili sul sito <http://www.sicob.org/online/>



L'APPUNTAMENTO

Sicob, c'è il congresso

Parteciperà il vice ministro della salute

Il 21 e 22 dicembre avrà luogo il XXVIII Congresso della SICOb, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche che quest'anno si svolgerà in versione digitale. All'inaugurazione, prevista per le 8.30 di lunedì 21, parteciperà il Vice Ministro della Salute On. Pierpaolo Sileri che parlerà del futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia da COVID-19.

Questo il programma degli interventi inaugurali:

8:30 Benvenuto dei Presidenti M.G. Carbonelli, P. Gentileschi, A. Giovanelli, F. Micanti; Saluto del Presidente della Fondazione SICOB N. Basso

8:50 Il futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia Covid-19 P. Sileri, Viceministro della Salute

9:00 La figura e l'opera di Nicola Scopinaro G. Camerini - G.M. Marinari

9:10 La chirurgia bariatrica che verrà A. Giovanelli

9:20 Vent'anni di Sleeve P. Gentileschi

Questo il link per seguire i lavori: <https://register.gotowebinar.com/register/7566984568349255439>

Durante le sessioni del Congresso, saranno numerosi i temi affrontati, come illustrato nel programma allegato: centrali saranno lo stigma nei confronti di chi soffre di obesità e la drastica diminuzione degli interventi a causa del Covid, con il conseguente impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico. Ma saranno illustrati anche i percorsi di sostegno in attesa di riprendere gli interventi, che mettono al centro esercizio fisico e dieta mediterranea.

Inoltre si parlerà dei vantaggi della telemedicina, dei percorsi terapeutici innovativi che riducono i tempi di degenza e dei farmaci che aiutano a perdere peso. Infine si parlerà del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e di quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno. Ulteriori informazioni sono reperibili sul sito <http://www.sicob.org/online/>

Al via il XXVIII Congresso SICOb

18 Dicembre 2020 DI LA REDAZIONE



Il 21 e 22 dicembre avrà luogo il XXVIII Congresso della SICOb, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche che quest'anno si svolgerà in versione digitale.

All'inaugurazione, prevista per le 8.30 di lunedì 21, parteciperà il viceministro della salute onorevole Pierpaolo Sileri che parlerà del futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia da Covid-19.

Questo il link per seguire i lavori: <https://register.gotowebinar.com/register/7566984568349255439>

Durante le sessioni del Congresso, saranno numerosi i temi affrontati, come illustrato nel programma allegato: centrali saranno lo stigma nei confronti di chi soffre di obesità e la drastica diminuzione degli interventi a causa del Covid, con il conseguente impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico. Ma saranno illustrati anche i percorsi di sostegno in attesa di riprendere gli interventi, che mettono al centro esercizio fisico e dieta mediterranea. Inoltre si parlerà dei vantaggi della telemedicina, dei percorsi terapeutici innovativi che riducono i tempi di degenza e dei farmaci che aiutano a perdere peso. Infine si parlerà del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e di quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno. Ulteriori informazioni sono reperibili sul sito <http://www.sicob.org/online/>

XXVIII Congresso della SICOB ONLINE

Il 21 e 22
dicembre avrà
luogo il XXVIII
Congresso
della SICOB,
Società
Italiana di
Chirurgia
dell'Obesità e



delle Malattie Metaboliche che quest'anno si svolgerà in versione digitale. All'inaugurazione, prevista per le 8.30 di lunedì 21, parteciperà il Vice Ministro della Salute On. Pierpaolo Sileri che parlerà del futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia da COVID-19.

Durante le sessioni del Congresso, saranno numerosi i temi affrontati, come illustrato nel programma allegato: centrali saranno lo stigma nei confronti di chi soffre di obesità e la drastica diminuzione degli interventi a causa del Covid, con il conseguente impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico. Ma saranno illustrati anche i percorsi di sostegno in attesa di riprendere gli interventi, che mettono al centro esercizio fisico e dieta mediterranea. Inoltre si parlerà dei vantaggi della telemedicina, dei percorsi terapeutici innovativi che riducono i tempi di degenza e dei farmaci che aiutano a perdere peso. Infine si parlerà del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e di quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno. Ulteriori informazioni sono reperibili sul sito <http://www.sicob.org/online/>.

Questo il programma degli interventi inaugurali:

8:30 Benvenuto dei Presidenti M.G. Carbonelli, P. Gentileschi, A. Giovanelli, F. Micanti; Saluto del Presidente della Fondazione SICOB N. Basso

8:50 *Il futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia Covid-19* P. Sileri, Viceministro della Salute

9:00 *La figura e l'opera di Nicola Scopinaro* G. Camerini – G.M. Marinari

9:10 *La chirurgia bariatrica che verrà* A. Giovanelli 9:20 *Vent'anni di Sleeve* P. Gentileschi.

Questo il link per seguire i

lavori: <https://register.gotowebinar.com/register/7566984568349255439>.

QB XO, 20/12/2020

DOMANI IN CAMPANIA

ZCZC1218/SXR

ONA20355018034_SXR_QB XO

R CRO S44 QB XO

DOMANI IN CAMPANIA

(ANSA) - NAPOLI, 20 DIC -

Avvenimenti previsti per domani in Campania:

3) ore 8:30

Al via la due giorni del XXVIII Congresso della SICOb, Societa' Italiana di Chirurgia dell'Obesita' e delle Malattie Metaboliche che quest'anno si svolgera' in versione digitale.

All'inaugurazione, prevista per le 8.30 partecipera' il vice ministro della Salute Pierpaolo Sileri che parlera' del futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia da COVID-19.

QB XO, 21/12/2020

OGGI IN CAMPANIA

ZCZC3192/SXR

ONA20356018682_SXR_QB XO

R CRO S44 QB XO

OGGI IN CAMPANIA

(ANSA) - NAPOLI, 21 DIC -

Avvenimenti previsti per oggi in Campania:

3) ore 8:30

Al via la due giorni del XXVIII Congresso della SICOb, Societa' Italiana di Chirurgia dell'Obesita' e delle Malattie Metaboliche che quest'anno si svolgera' in versione digitale.

All'inaugurazione, prevista per le 8.30 partecipera' il vice ministro della Salute Pierpaolo Sileri che parlera' del futuro dell'assistenza sanitaria in Italia dopo l'epidemia da COVID-19.

AGENZIE DI STAMPA

ZCZC5192/SXB

XSP20356019326_SXB_QBXB

R CRO S0B QBXB

Con Covid diminuiti 30% interventi pazienti con obesita'
I chirurghi, strutturare percorsi complementari

(ANSA) - ROMA, 21 DIC - Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e con obesita' almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attivita' chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari. A evidenziarlo e' la Sicob, Societa' italiana di Chirurgia dell'Obesita' e delle Malattie Metaboliche, in occasione del XXVIII Congresso quest'anno online il 21 e il 22 dicembre. Da un censimento presso 48 centri Sicob su 74 e' emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positivita' al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ma gli interventi continuano a diminuire perche' in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non puo' garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Dall'altro lato, gli studi rilevano che i soggetti con obesita' sono ricoverati per Covid molto piu' dei pazienti 'normopeso'. "Noi chirurghi - rileva Diego Foschi, presidente Sicob - siamo impegnati a combattere lo stigma radicato nei confronti dei pazienti con obesita', perche' si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e in alcuni casi a curarli solo quando gia' sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, e' un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti, va incontro a costi di gestione molto piu' impattanti". "Ovviamente - prosegue Foschi - in questo momento siamo consapevoli che non si puo' ricorrere alla chirurgia: per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi. Puo' venirci incontro la telemedicina, con cui e'

possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri sono l'attivita' fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid". (ANSA).

Y09-VI

21-DIC-20 13:06 NNNN

QBXB, 21/12/2020

Recovery: Sileri,pochi 9 mld sanita',ma soldi in altre voci

ZCZC4223/SXB

XSP20356019008_SXB_QBXB

R CRO S0B QBXB

Recovery: Sileri,pochi 9 mld sanita',ma soldi in altre voci

(ANSA) - ROMA, 21 DIC - "Con il Recovery Fund sono destinati alla sanita' sicuramente pochi soldi, perche' nove miliardi di euro non sono una cifra eccezionale, anche io me ne attendevo una a due numeri, pero' e' pur vero che si possono trovare soldi anche all'interno degli altri piani che sempre del Recovery Fund fanno parte: per dirne uno la digitalizzazione, le infrastrutture e ammodernamento tecnologico. Poi anche formazione e ricerca". A dirlo e' il viceministro alla Salute Pierpaolo Sileri, nel suo intervento all'inaugurazione del XXVIII Congresso Sicob, Societa' italiana di chirurgia dell'obesita' e delle malattie metaboliche, online.

"Giusto criticare i nove miliardi perche' lo faccio anche io - aggiunge quindi Sileri - ma attenzione perche' se si vanno a scorporare le altre voci si trovera' sanita' un po' ovunque. La digitalizzazione sara' probabilmente la chiave di volta, e poi da li' tutto in discesa per quanto riguarda tecnologia, investimenti". (ANSA).

Y09-VI

21-DIC-20 11:36 NNNN

QBXB, 21/12/2020

Sileri, impegno per soluzione contenzioso medico-legale

ZCZC4246/SXB

XSP20356019015_SXB_QBXB

R CRO SOB QBXB

Sileri, impegno per soluzione contenzioso medico-legale

Medicina difensiva costa tra 5 e 8 miliardi l'anno

(ANSA) - ROMA, 21 DIC - "Andra' trovata una soluzione per il contenzioso medico- legale che offende quando eccessivo quando si accanisce come abbiamo visto in forma crescente purtroppo negli ultimi anni, anche di fronte all'Ssn". A dirlo e' il viceministro della Salute Pierpaolo Sileri, nel suo intervento all'inaugurazione del XXVIII Congresso Sicob , Societa' italiana di chirurgia dell'obesita' e delle malattie metaboliche, online. Sileri spiega su questo tema di "voler prendere un impegno avendo davanti due anni e mezzo di questa legislatura immagino". "Al di la' dei soldi spesi in contenzioso da ogni struttura - aggiunge - che paga non raramente di tasca propria i risarcimenti, il problema e' per quanto riguarda la medicina difensiva, che costa tra i cinque e gli otto miliardi di euro l'anno".

"Nel momento in cui accade qualcosa - prosegue Sileri - al di la' della colpa grave che ci puo' essere e deve essere sicuramente punita, non raramente l'errore e' di sistema, nel quale e' la parte terminale che viene accusata quando sappiamo invece che all'interno di un ospedale e' il sistema che deve funzionare in una determinata maniera".

"Il mio compito nei prossimi mesi - conclude il viceministro della Salute - sara' cercare una soluzione che possa rideterminare un equilibrio tra il medico e il paziente".

(ANSA).

Y09-VI

21-DIC-20 11:38 NNNN

Con Covid diminuiti 30% interventi pazienti con obesità

I chirurghi, strutturare percorsi complementari

(ANSA) - ROMA, 21 DIC - Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e con obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari. A evidenziarlo è la Sicob, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche, in occasione del XXVIII Congresso quest'anno online il 21 e il 22 dicembre. Da un censimento presso 48 centri Sicob su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ma gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Dall'altro lato, gli studi rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti 'normopeso'. "Noi chirurghi - rileva Diego Foschi, presidente Sicob - siamo impegnati a combattere lo stigma radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti, va incontro a costi di gestione molto più impattanti". "Ovviamente - prosegue Foschi - in questo momento siamo consapevoli che non si può ricorrere alla chirurgia: per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi. Può venirci incontro la telemedicina, con cui è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid". (ANSA).

ADNK, 21/12/2020

I

SANITA': SILERI, 'AUMENTARE INVESTIMENTI CONTRO OBESITA' =

ADN0898 7 CRO 0 ADN CRO NAZ

SANITA': SILERI, 'AUMENTARE INVESTIMENTI CONTRO OBESITA' =

Viceministro a Congresso Sicob, 'puntare su formazione, prevenzione e chirurgia'

Milano, 21 dic. (Adnkronos Salute) - "Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia". Questo il messaggio lanciato dal viceministro alla Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso nazionale della Sicob (Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche), in programma oggi e domani.

"Negli anni passati - ha spiegato - c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro. E' necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la Scuola di specializzazione".

"I tagli degli ultimi anni - ha sottolineato Sileri - hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste - ha concluso il viceministro - sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund".

(Com-Opa/Adnkronos Salute)

ISSN 2465 - 1222

21-DIC-20 14:17

NNNN

Covid, in Italia crollati del 30% interventi bariatrici. Sos chirurghi

Contro l'obesità necessario rafforzare i percorsi alterativi. A Roma gli esperti a congresso

Roma, 19 dic. (askanews) – “Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25mila interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250mila richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico”. Lo afferma Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre.

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità:”

“Per questo motivo – afferma Paolo Gentileschi, Direttore U.O.C. Chirurgia Bariatrica e Metabolica Ospedale S. Carlo di Nancy di Roma e Presidente del Congresso assieme a Maria Grazia Carbonelli, Alessandro Giovanelli e Fausta Micanti – occorre combattere lo stigma pregiudizievole verso i pazienti con obesità che troppo spesso sono curati quando hanno già sviluppato le complicanze”.

Al Congresso si parlerà anche dell'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico; ma saranno evidenziate anche tutte le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio sarà dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Si parlerà, infine, anche del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e di quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

TMN, 21/12/2020

Covid e obesità: circa il 30% di chirurgia bariatrica in meno

Covid e obesità: circa il 30% di chirurgia bariatrica in meno. Chirurghi: percorsi complementari per evitare aggravarsi malattia

Roma, 21 dic. (askanews) - "Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico". Così Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il Viceministro della Salute On. Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli - Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S. Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi - Responsabile U. O. Chirurgia Bariatrica Università Tor Vergata Roma, Alessandro Giovanelli - Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, Dirigente Medico Univ. Federico II di Napoli.

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online; tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi

percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello del social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

(Segue)

Cro-Mpd 20201221T102941Z

TMN, 21/12/2020

Covid e obesità: circa il 30% di chirurgia bariatrica in meno -2-

Covid e obesità: circa il 30% di chirurgia bariatrica in meno -2-
Roma, 21 dic. (askanews) - Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il Ministero della Salute il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di COVID-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio COVID elaborato e pubblicato sul British Medical Journal dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, Indice di massa corporea) come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio COVID. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

(Segue)

Cro-Mpd 20201221T102948Z

TMN, 21/12/2020

Covid e obesità: circa il 30% di chirurgia bariatrica in meno -3-

Covid e obesità: circa il 30% di chirurgia bariatrica in meno -3-
Roma, 21 dic. (askanews) - "Alla luce di tutte queste evidenze - afferma Diego Foschi, Presidente SICOB - lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente - continua - in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perché se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la "rete" di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con

Il "filo diretto" tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso - conclude - la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno".

Gre-Med 20201221T102855Z

TMN. 21/12/2020

Salute, Sileri: aumentare investimenti per contrasto a obesità

Salute, Sileri: aumentare investimenti per contrasto a obesità Occorrono strategie di formazione e di prevenzione

Roma, 21 dic. (askanews) - "Negli anni passati c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro. È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione". Questo il messaggio lanciato questa mattina dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche.

"Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. - ha poi detto Sileri - Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando - ha quindi concluso - di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund".

Gci 20201221T151516Z

DRS, 21/12/2020

SANITÀ. SICOB: -30% INTERVENTI CHIRURGIA BARIATRICA CAUSA COVID

DRS0037 3 LAV 0 DRS / WLF

SANITÀ. SICOB: -30% INTERVENTI CHIRURGIA BARIATRICA CAUSA COVID

(DIRE) Roma, 21 dic. - "Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico". Così Diego Foschi, presidente della Sicob, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre.

Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il viceministro della Salute Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli - Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S. Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi - Responsabile U. O. Chirurgia Bariatrica Università Tor Vergata Roma, Alessandro Giovanelli - Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (Inco) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'Irccs Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, Dirigente Medico Univ. Federico II di Napoli. (SEGUE)

(Comunicati/Dire)

10:30 21-12-20

NNNN

DRS, 21/12/2020

SANITÀ, SICOB: -30% INTERVENTI CHIRURGIA BARIATRICA CAUSA COVID -2-

DRS0038 3 LAV 0 DRS / WLF

SANITÀ, SICOB: -30% INTERVENTI CHIRURGIA BARIATRICA CAUSA COVID -2-

(DIRE) Roma, 21 dic. - Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizialmente responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri Sicob su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0,38%) e un tasso di complicanze dell'1,2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il Ministero della Salute il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. (SEGUE)

(Comunicati/Dire)

10:30 21-12-20

DRS, 21/12/2020

SANITÀ. SICOB: -30% INTERVENTI CHIRURGIA BARIATRICA CAUSA COVID -3-

DRS0039 3 LAV 0 DRS / WLF

SANITÀ. SICOB: -30% INTERVENTI CHIRURGIA BARIATRICA CAUSA COVID -3-

(DIRE) Roma, 21 dic. - Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di COVID-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio Covid elaborato e pubblicato sul British Medical Journal 1 dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea) 2 come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio COVID. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

"Alla luce di tutte queste evidenze- afferma Diego Foschi, Presidente Sicob- lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del Ssn che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate".(SEGUE)

(Comunicati/Dire)

10:30 21-12-20

NNNN

DRS, 21/12/2020

SANITÀ, SICOB: -30% INTERVENTI CHIRURGIA BARIATRICA CAUSA COVID -4-

DRS0040 3 LAV 0 DRS / WLF

SANITÀ, SICOB: -30% INTERVENTI CHIRURGIA BARIATRICA CAUSA COVID -4-

(DIRE) Roma, 21 dic. - "Ovviamente- continua Foschi- in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perché se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la 'rete' di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il 'filo diretto' tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso- conclude- la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il Ssn potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno".

(Comunicati/Dire)

10:30 21-12-20

NNNN

DRS. 21/12/2020

SALUTE. SILERI: AUMENTARE GLI INVESTIMENTI PER IL CONTRASTO ALL'OBESITÀ

DRS0147 3 LAV 0 DRS / WLF

SALUTE. SILERI: AUMENTARE GLI INVESTIMENTI PER IL CONTRASTO ALL'OBESITÀ
(DIRE) Roma, 21 dic. - "Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesita', puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia". Questo il messaggio lanciato questa mattina dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Societa' Italiana di Chirurgia dell'Obesita' e delle malattie metaboliche.

"Negli anni passati- ha spiegato Sileri- c'e' stata una sottovalutazione del problema dell'obesita', ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesita' e' il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro. E' necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund".

(Comunicati/Dire)

13:43 21-12-20

NNNN

NOVA_N, 21/12/2020

Salute: Covid e obesita', circa il 30 per cento di interventi di chirurgia bariatrica in meno

NOVA0108 3 MED 1 NOV

Salute: Covid e obesita', circa il 30 per cento di interventi di chirurgia bariatrica in meno

Roma, 21 dic - (Nova) - "Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesita' almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28-30 per cento, con punte del 50 per cento in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attivita' chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico". Cosi' Diego Foschi, presidente della Sicob, Societa' Italiana di Chirurgia dell'Obesita' e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il Viceministro della Salute On. Pierpaolo Sileri, e' presieduto da Maria Grazia Carbonelli, dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S. Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi, direttore U.O.C. Chirurgia Bariatrica e Metabolica Ospedale S. Carlo di Nancy Roma, Alessandro Giovanelli, dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesita' (Inco) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'Irccs Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, dirigente Medico Univ. Federico II di Napoli. Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesita' per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesita'. Altro tema in evidenza e' l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie

all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. (segue) (Ren)
NNNN

NOVA_N, 21/12/2020

Salute: Covid e obesita', circa il 30 per cento di interventi di chirurgia bariatrica in meno (2)

NOVA0109 3 MED 1 NOV

Salute: Covid e obesita', circa il 30 per cento di interventi di chirurgia bariatrica in meno (2)

Roma, 21 dic - (Nova) - Ampio spazio e' dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale e' anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno. Centrale, pero', resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri Sicob su 74 e' emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28 per cento), con un tasso di positivita' al Covid bassissimo (0,38 per cento) e un tasso di complicanze dell'1,2 per cento. Cio' nonostante, gli interventi continuano a diminuire perche' in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non puo' garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, pero', che secondo il Ministero della Salute il 44 per cento dei casi di diabete tipo 2, il 23 per cento dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41 per cento di alcuni tumori sono attribuibili all'obesita' e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesita', automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesita' sono ricoverati per Covid molto piu' dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di Covid-19 in forma grave. Questo fatto e' ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio Covid elaborato e pubblicato sul British Medical Journal dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Universita' di Oxford include il Bmi (Body Mass Index, indice di massa corporea) come variabile direttamente

correlata: piu' alto il Bmi, piu' alto il rischio Covid. E se a questo aggiungiamo che la meta' dei ricoverati nelle rianimazioni e' iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'eta' avanzata questa congiuntura e' altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesita' va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie piu' fragili e ad alto rischio. (segue) (Ren)
NNNN

NOVA_N, 21/12/2020

Salute: Covid e obesita', circa il 30 per cento di interventi di chirurgia bariatrica in meno (3)

NOVA0110 3 MED 1 NOV

Salute: Covid e obesita', circa il 30 per cento di interventi di chirurgia bariatrica in meno (3)

Roma, 21 dic - (Nova) - "Alla luce di tutte queste evidenze

- afferma Diego Foschi, presidente Sicob - lottare contro l'obesita' e prevenirne le conseguenze piu' gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesita', perche' si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando gia' sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, e' un evidente corto circuito irrisolto del Ssn che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto piu' impattanti. Infatti una cosa e' intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidity associate all'obesita', altro e' ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si puo' ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perche' se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati".

(segue) (Ren)

NNNN

NOVA_N, 21/12/2020

Salute: Covid e obesita', circa il 30 per cento di interventi di chirurgia bariatrica in meno (4)

NOVA0111 3 MED 1 NOV

Salute: Covid e obesita', circa il 30 per cento di interventi di chirurgia bariatrica in meno (4)

Roma, 21 dic - (Nova) - "Siamo altresì" consapevoli - aggiunge il presidente Sicob - che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la "rete" di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il "filo diretto" tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso - conclude - la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno", conclude Foschi. (Ren)

NNNN

NOVA_N, 21/12/2020

Salute: Sileri, aumentare investimenti per il contrasto all'obesita'

NOVA0287 3 INT 1 NOV POL MED

Salute: Sileri, aumentare investimenti per il contrasto all'obesita'

Roma, 21 dic - (Nova) - Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesita', puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia. Questo il messaggio lanciato questa mattina dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Societa' Italiana di Chirurgia dell'Obesita' e delle malattie metaboliche. "Negli anni passati - ha spiegato Sileri - c'e' stata una sottovalutazione del problema dell'obesita', ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25 per cento dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50 per cento tra gli adulti. L'obesita' e' il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro. E' necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund". (Ren)

NNNN

Salute: Covid e obesità, circa il 30 per cento di interventi di chirurgia bariatrica in meno (2)

Roma, 21 dic 10:43 - (Agenzia Nova) - Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno. Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri Sicob su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28 per cento), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38 per cento) e un tasso di complicanze dell'1.2 per cento. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il Ministero della Salute il 44 per cento dei casi di diabete tipo 2, il 23 per cento dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41 per cento di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di Covid-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio Covid elaborato e pubblicato sul British Medical Journal dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il Bmi (Body Mass Index, indice di massa corporea) come variabile direttamente correlata: più alto il Bmi, più alto il rischio Covid. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio. (segue) (Ren) © Agenzia Nova - Riproduzione riservata

Continua a leggere...[\[«Torna indietro\]](#)**ARTICOLI CORRELATI**

- 21 dic 10:43 - Salute: Covid e obesità, circa il 30 per cento di interventi di chirurgia bariatrica in meno (4)
- 21 dic 10:43 - Salute: Covid e obesità, circa il 30 per cento di interventi di chirurgia bariatrica in meno (3)

<https://www.agenzianova.com/a/5fe0707b44e831.44895294/3243105/2020-12-21/salute-covid-e-obesita-circa-il-30-per-cento-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno-2>

LAP, 21/12/2020

Salute, Sileri: Aumentare investimenti su contrasto all'obesità

Salute, Sileri: Aumentare investimenti su contrasto all'obesità Roma, 21 dic. (LaPresse) - Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia. Questo il messaggio lanciato questa mattina dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche. "Negli anni passati – ha spiegato Sileri - c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro. È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund". POL NG01 ntl 211342 DIC 20

LAP, 21/12/2020

Coronavirus, -30% interventi di chirurgia bariatrica contro obesità

Coronavirus, -30% interventi di chirurgia bariatrica contro obesità Torino, 21 dic. (LaPresse) - "Fino a poco prima dell'emergenza coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25mila interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250mila richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico". Così Diego Foschi, presidente della Sicob, Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche, al XXVIII congresso nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il viceministro della Salute Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli, del S. Camillo a Roma, Paolo Gentileschi, del San Carlo di Nancy Roma, Alessandro Giovanelli, direttore dell'Istituto nazionale per la cura dell'obesità (Inco) presso il Sant'Ambrogio di Milano e l'Irccs Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, dirigente Medico della Federico II di Napoli. Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-Covid.(Segue). SST NG01 scp 211733 DIC 20

LAP, 21/12/2020

Salute, Sicob: Con Covid 30% interventi di chirurgia bariatrica in meno-3-

Salute, Sicob: Con Covid 30% interventi di chirurgia bariatrica in meno-3- Milano, 21 dic.

(LaPresse) - Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno. Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri Sicob su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4.727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il ministero della Salute il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. (Segue). CRO NG01 Ica 211446 DIC 20

LAP, 21/12/2020

Salute, Sicob: Con Covid 30% interventi di chirurgia bariatrica in meno-4-

Salute, Sicob: Con Covid 30% interventi di chirurgia bariatrica in meno-4- Milano, 21 dic. (LaPresse) - Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti normopeso: essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di Covid-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio Covid elaborato e pubblicato sul British Medical Journal dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'università di Oxford include il bmi (Body Mass Index, indice di massa corporea) come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio Covid. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio. (Segue). CRO NG01 Ica 211446 DIC 20

LAP, 21/12/2020

Salute, Sicob: Con Covid 30% interventi di chirurgia bariatrica in meno-5-

Salute, Sicob: Con Covid 30% interventi di chirurgia bariatrica in meno-5- Milano, 21 dic. (LaPresse) - "Alla luce di tutte queste evidenze - afferma Diego Foschi, presidente Sicob - lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze". CRO NG01 Ica 211446 DIC 20

AGI, 21/12/2020

Obesita': Sileri, aumentare gli investimenti per il contrasto =

AGI0399 3 CRO 0 R01 /

Obesita': Sileri, aumentare gli investimenti per il contrasto =
(AGI) - Roma, 21 dic. - "Aumentare gli investimenti per il
contrasto all'obesita'". Questo l'obiettivo del viceministro
della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto stamattina al
Congresso Nazionale della Sicob, Societa' Italiana di Chirurgia
dell'Obesita' e delle malattie metaboliche. "Negli anni passati
- ha spiegato Sileri - c'e' stata una sottovalutazione del
problema dell'obesita', ma i numeri sono rilevanti: in Italia il
25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a
sfiorare il 50% tra gli adulti". (AGI)Mos (Segue)

211346 DIC 20

NNNN

NOVC, 21/12/2020

OBESITA', SILERI: AUMENTARE INVESTIMENTI PER CONTRASTO

i9CO1133603 4 POL ITA R01

OBESITA', SILERI: AUMENTARE INVESTIMENTI PER CONTRASTO

(9Colonne) Roma, 21 dic - Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia. Questo il messaggio lanciato questa mattina dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche. "Negli anni passati - ha spiegato Sileri - c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro. È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro; alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund". (red)

211450 DIC 20

CONGRESSO SICOB

Sanità: Sileri: (vice min. Salute), "aumentare gli investimenti per il contrasto all'obesità"

21 dicembre 2020 @ 16:19



“Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all’obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia. Questo il messaggio lanciato questa mattina dal vice ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso nazionale della Sicob, Società italiana di chirurgia dell’obesità e delle malattie metaboliche. “Negli anni passati – ha spiegato Sileri – c’è stata una sottovalutazione del problema dell’obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L’obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l’insorgenza del cancro. È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti”. La chirurgia risolutiva, ha proseguito il vice ministro, “rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund”.

<https://www.agensir.it/quotidiano/2020/12/21/sanita-sileri-vice-min-salute-aumentare-gli-investimenti-per-il-contrasto-allobesita/>

Pierpaolo Sileri: "Aumentare gli investimenti per il contrasto all'obesità"

Il Viceministro della Salute è intervenuto stamattina al Congresso Nazionale della Sicob

21 Dicembre 2020

12



AgenPress. Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia. Questo il messaggio lanciato questa mattina dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche.

"Negli anni passati - ha spiegato Sileri - c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro.

È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza.

Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund".

<https://www.agenpress.it/2020/12/21/pierpaolo-sileri-aumentare-gli-investimenti-per-il-contrasto-allobesita/>

Salute

Pierpaolo Sileri: "Aumentare gli investimenti per il contrasto all'obesità"

By redazione 21 Dicembre 2020

0 0 0



AgenPress. Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia. Questo il messaggio lanciato questa mattina dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche.

"Negli anni passati - ha spiegato Sileri - c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro.

È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza.

Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund".

<https://www.aplazio.it/2020/12/21/pierpaolo-sileri-aumentare-gli-investimenti-per-il-contrasto-allobesita/>

Salutà

Pierpaolo Sileri: "Aumentare gli investimenti per il contrasto all'obesità"

By redazione 21 Dicembre 2020

0 0 0



AgenPress. Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia. Questo il messaggio lanciato questa mattina dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche.

"Negli anni passati - ha spiegato Sileri - c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro.

È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza.

Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund".

<https://www.apsicilia.it/2020/12/21/pierpaolo-sileri-aumentare-gli-investimenti-per-il-contrasto-allobesita/>

ITP, 21/12/2020

SALUTE: SILERI "AUMENTARE INVESTIMENTI PER CONTRASTO A OBE

ZCZC IPN 934

POL --/T

SALUTE: SILERI "AUMENTARE INVESTIMENTI PER CONTRASTO A OBESITÀ"

ROMA (ITALPRESS) - Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia. Questo il messaggio lanciato questa mattina dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche. "Negli anni passati - ha spiegato Sileri - c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro. È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti".

(ITALPRESS) - (SEGUE).

sat/com

21-Dic-20 17:53

NNNN

QUOTIDIANI E PERIODICI CARTACEI



Ospedale di Albino
Reparto radiologia
pronto a nuove sfide

di Roberto Bazzani

Il reparto di radiologia dell'Ospedale di Albino è pronto a nuove sfide. Dopo aver superato le difficoltà della pandemia di COVID-19, il reparto si prepara a affrontare le sfide future. Il direttore del reparto, Dr. [nome], ha dichiarato che il reparto è attualmente in uno stato di allerta e che è pronto a rispondere a qualsiasi emergenza. Il reparto ha investito in nuove tecnologie e ha formato il personale per affrontare le sfide future. Il Dr. [nome] ha anche menzionato che il reparto ha ricevuto un finanziamento per acquistare nuove apparecchiature e per assumere nuovo personale. Il reparto è orgoglioso di essere in grado di fornire servizi di alta qualità ai pazienti e di essere pronto per il futuro.

4 corrispondenze:
li del 22/12/20

L'Eco di Bergamo del 22/12/20 pag. 33

L'allarme è stato lanciato anche durante il XVIII congresso nazionale **SICOB**, in corso in questi giorni, in versione on line.

Articoli del 31/12/20



Viversani e belli del 31/12/20 pag. 10

Sono questi i dati emersi dal recente c o n g r e s s o nazionale della **Sicob**, la Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche.

QUOTIDIANI ONLINE

21 dic
2020

SEGNALIBRO

FACEBOOK

TWITTER

DAL GOVERNO



Obesità: Sileri, Aumentare investimenti per il contrasto dell'obesità

«Sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altri no - ha detto Sileri -. Serve personale, che deve essere formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund»

CONTINUA A LEGGERE SU:

<https://www.sanita24.ilsole24ore.com/art/dal-governo/2020-12-21/obesita-sileri-aumentare-investimenti-il-contrasto-obesita-135550.php?uuid=ADAPbY9&>

Foschi (Sicob): “Con il Covid circa il 30% di interventi di chirurgia bariatrica in meno”



21 DIC - “Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25mila interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250mila richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico”. Così **Diego Foschi**, Presidente della Sicob, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre.

Da un censimento effettuato presso 48 Centri Sicob su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0,38%) e un tasso di complicanze dell'1,2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire, sottolinea una nota della Sicob, perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici: “Se consideriamo, però, che secondo il Ministero della Salute il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali”.

Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti “normopeso”: essere obesi, prosegue la nota, comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di Covid-19 in forma grave: “Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio covid elaborato e pubblicato sul British Medical Journal dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea) come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio Covid”.

“Alla luce di tutte queste evidenze – afferma Foschi – lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più

gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del Ssn che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate”.

21 dicembre 2020

© Riproduzione riservata

https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?approfondimento_id=15618

Obesità. Sileri: "Aumentare gli investimenti per contrastarla"

Il Viceministro della Salute: "Negli anni passati c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro".



21 DIC - "Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia". Questo il messaggio lanciato questa mattina dal Vice Ministro della Salute, **Pierpaolo Sileri**, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche.

"Negli anni passati – ha spiegato Sileri - c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro. È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una

formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund".

21 dicembre 2020
© Riproduzione riservata

Lo stigma del peso e le sue ricadute sanitarie

Sicob-società italiana di chirurgia dell'obesità: analisi del presidente Prof. Diego Foschi

"Lo stigma del peso e le sue ricadute sanitarie" sarà uno dei temi principali del prossimo XXVIII Congresso Nazionale della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità che si tiene on line con sede in Roma.

Un'intera sessione sarà dedicata ai problemi che i soggetti con obesità affrontano quotidianamente nella loro lotta alla malattia, soprattutto in questa difficile fase caratterizzata dall'epidemia COVID-19.

È apparso su tutti i giornali scientifici ma anche in quelli dedicati alla cronaca, che i soggetti con obesità hanno occupato con maggiore frequenza, con periodi di ricovero più lunghi e utilizzo dei reparti specialistici più marcato, le strutture sanitarie dedicate al COVID.

Se si considera che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni era iperteso, diabetico e cardiopatico (tre condizioni associate molto spesso all'obesità) e che quando l'età è avanzata questa congiuntura è altamente mortale, dovrebbe essere chiaro a tutti che l'obesità è un fattore di discriminazione pesantissimo. Se consideriamo anche che il 10% degli Italiani ha un peso patologico e il 40% è in sovrappeso, dobbiamo domandarci che cosa abbiamo sbagliato nell'affrontare questo problema.

La risposta è molto semplice: abbiamo proceduto ad un'inversione prospettica, non abbiamo considerato l'obesità una malattia, ed anzi abbiamo pensato che le persone con obesità siano sostanzialmente asociali con una deviazione del comportamento verso il vizio "della gola", incapaci di un comportamento sano e rispettoso di sé e degli altri. Essi causano un costo sociale che dobbiamo tagliare, emarginandoli e richiudendoli in un'autentica gogna. Questo atteggiamento è intollerabile, sia perché irrispettoso della dignità altrui sia perché scientificamente infondato e socialmente (oltre che economicamente) inconcludente.

A discutere dello "stigma del peso" saranno chiamati i massimi esperti italiani, nella consapevolezza che il superamento di uno stereotipo diffuso, denunciato a più riprese, dimostrato infondato ma che sempre si ripresenta sotto nuove forme, è e sarà veramente difficile. Non vi è dubbio che lo stigma ha una doppia radicazione perché colpisce la categoria dell'obesità in modo generico e acritico e ogni singolo soggetto con obesità secondo i pregiudizi dell'ambiente di appartenenza. Ma ciò che più ci colpisce è che l'atteggiamento negativista e negazionista possa essere diffuso anche in ambito sanitario.

https://roma.repubblica.it/dossier-adv/eccellenze-lazio/2020/12/22/news/lo_stigma_del_peso_e_le_sue_ricadute_sanitarie-279434566/

è un dato di fatto, però, che moltissime persone in assenza di una risposta di sistema finiscono con affidarsi a professionisti con una qualificazione non certificata (l'obesiologia non esiste ancora) per quanto riguarda l'adozione di adeguate misure comportamentali e, ancora peggio, non riescono ad accedere se non sulla base di un sacrificio economico personale alle terapie farmacologiche, che sono forti di una registrazione scientificamente validata ma non di un riconoscimento da parte del SSN. Chi ha un peso patologico viene curato solo se ha maturato le complicità dell'obesità: un comportamento da parte del sistema che non ha nessuna logica.

Non parliamo poi delle cure chirurgiche, che sono viste con sospetto da una larga parte della comunità sanitaria e sono di fatto avversate da molti sistemi regionali. Ancora oggi molti nostri concittadini devono intraprendere "il viaggio della speranza" per raggiungere un posto, spesso molto lontano da casa, ove farsi operare; tutti devono contribuire con i loro ticket a finanziare la cura che toglierà a loro un destino di sofferenza e alla nostra società un carico enorme di costi sanitari; e le code sono infinite, le attese lunghissime.

Il Congresso della SICOb ha anche questo scopo: rimuovere le barriere che precludono la cura dell'obesità.

Il XXVIII Congresso Nazionale della Società

Una testimonianza dello spirito di servizio dei chirurghi italiani

In questo difficile periodo di COVID-19 si terrà on line il XXVIII Congresso Nazionale della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità il 21 e 22 dicembre. La SICOb ha ritenuto fondamentale, pur in condizioni avverse, dare un segno della sua capacità di progettazione e di non fare venire meno il suo appoggio a quanti vogliono continuare la lotta a una malattia, l'obesità, molto spesso sottovalutata o addirittura misconosciuta. Fin dallo scorso inverno chi deve affrontare il problema di un peso eccessivo e di tutte le sue conseguenze negative sulla salute, si è ritrovato sempre più solo, senza potere contare sull'aiuto degli specialisti, psicologi, nutrizionisti, endocrinologi e chirurghi che in condizioni di normalità si occupano di loro: la necessità del distanziamento sociale, l'isolamento sanitario e la difficoltà di accedere alle cure hanno di molto peggiorato le condizioni dei pazienti.

https://roma.repubblica.it/dossier-adv/eccellenze-lazio/2020/12/22/news/lo_stigma_del_peso_e_le_sue_ricadute_sanitarie-279434566/

Tutti i professionisti appartenenti alla SICOB hanno consapevolezza di questo problema e poiché la SICOB è una società multidisciplinare, F. Micanti Psichiatra dell'Università di Napoli, Maria Grazia Carbonelli dietologa del San Camillo, Alessandro Giovanelli e Paolo Gentileschi chirurghi, il primo a Milano e il secondo a Roma, e co-Presidenti del Congresso, hanno elaborato un programma che affronta in modo moderno e innovativo i principali problemi che la Chirurgia Bariatrica incontra oggi nel nostro paese. Il drammatico impatto del COVID-19 sui soggetti portatori di obesità, che si trovano isolati, sotto stress, impossibilitati a muoversi e a fare attività fisica, verrà analizzata nelle diverse dimensioni che la pratica clinica affronta quotidianamente. Chi ha un peso eccessivo è spesso malnutrito e si ammala più facilmente e più gravemente di COVID; ma "noi dobbiamo essere consapevoli che non esiste solo il COVID e che i problemi dei non-covid, in termini di obesità e malattie metaboliche fanno più vittime del virus" ci dice il Prof. Diego Foschi di Milano, Presidente della Società. "Il Congresso SICOB ha il dovere di riportare l'obesità sotto i riflettori, di parlarne, di discuterne, di elaborare le soluzioni migliori e di richiamare l'attenzione del corpo sociale e della politica su un problema che interessa il 10% degli italiani e non può rimanere senza risposta."

https://roma.repubblica.it/dossier-adv/eccellenze-lazio/2020/12/22/news/lo_stigma_del_peso_e_le_sue_ricadute_sanitarie-279434566/

Covid e obesità, il 30% di interventi di chirurgia bariatrica in meno

PRIMO PIANO > SANITÀ

Lunedì 21 Dicembre 2020



«Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico». Così Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il Viceministro della Salute On. Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli - Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S. Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi - Direttore U.O.C. Chirurgia Bariatrica e Metabolica Ospedale S. Carlo di Nancy Roma, Alessandro Giovanelli - Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, Dirigente Medico Università Federico II di Napoli.

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine,

https://www.ilmattino.it/primopiano/sanita/covid_e_obesita_interventi_di_chirurgia_bariatrica-5659169.html

sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il Ministero della Salute il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di Covid-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio Covid elaborato e pubblicato sul British Medical Journal dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea)[2] come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio Covid. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

«Alla luce di tutte queste evidenze – afferma Diego Foschi, Presidente Sicob - lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate

https://www.ilmattino.it/primopiano/sanita/covid_e_obesita_interventi_di_chirurgia_bariatrica-a-5659169.html

che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente – continua - in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perchè se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la “rete” di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l’attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il “filo diretto” tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso- conclude - la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l’emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l’attenzione di cui ha bisogno».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Covid e obesità: circa il 30% di chirurgia bariatrica in meno

“Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico”. Così Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il Viceministro della Salute On. Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli - Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S. Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi - Direttore U.O.C. Chirurgia Bariatrica e Metabolica Ospedale S. Carlo di Nancy Roma, Alessandro Giovanelli - Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, Dirigente Medico Università Federico II di Napoli.

<https://www.ilroma.net/curiosita/medicina/covid-e-obesita%C3%A0-circa-il-30-di-chirurgia-bariatrica-meno>

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni *online*: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il Ministero della Salute il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di COVID-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio COVID elaborato e pubblicato sul *British Medical Journal* dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea) come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio COVID. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

"Alla luce di tutte queste evidenze – afferma Diego Foschi, Presidente SICOB – lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i

<https://www.ilroma.net/curiosita/medicina/covid-e-obesita-C3%A0-circa-il-30-di-chirurgia-bariatrica-meno>

pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente – continua – in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perchè se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la “rete” di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il “filo diretto” tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso – conclude – la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno”.

<https://www.ilroma.net/curiosita/medicina/covid-e-obesita%C3%A0-circa-il-30-di-chirurgia-bariatrica-meno>

MEDICINA

A⁻ A⁺

Lunedì, 21 dicembre 2020 - 09:45:00

Obesità: la pandemia riduce del 30% gli interventi chirurgici bariatrici

Se ne parlerà al XXVIII Congresso nazionale che si svolgerà in webinar dal 21 al 22 dicembre. In alcuni casi il picco del ridimensionamento ha toccato il 50%

Eduardo Cagnazzi



“Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25mila interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250mila richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno dei milioni, un dato in crescita costante. Dall'inizio della pandemia, però, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico”. Così Diego Foschi, presidente della Sicob, Società italiana di Chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche al XXVIII





In libreria hai il -20% se acquisti almeno 25€ di giocattoli



Congresso nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione interverrà anche il viceministro alla Salute Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli, direttore dell'Unità di Dietologia e nutrizione clinica del San Camillo Forlanini di Roma; Paolo Gentileschi, responsabile U. O. Chirurgia Bariatrica presso l'Università Tor Vergata; Alessandro Giovanelli, direttore istituto nazionale per la cura dell'Obesità (Inco) presso l'Istituto Sant'Ambrogio di Milano e Irccs Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, dirigente medico della Federico II di Napoli.

<https://www.affaritaliani.it/medicina/obesita-la-pandemia-riduce-del-30-gli-interventi-chirurgici-bariatrici-712604.html>

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni *online*: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri Sicob su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4.727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il ministero della Salute il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di Covid-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio Covid elaborato e pubblicato sul *British Medical Journal* dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il Bmi (Body Mass Index, indice di massa corporea) come variabile direttamente correlata: più alto il Bmi, più alto il rischio Covid. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

<https://www.affaritaliani.it/medicina/obesita-la-pandemia-riduce-del-30-gli-interventi-chirurgici-bariatrici-712604.html>

"Alla luce di tutte queste evidenze -afferma Diego Foschi, presidente Sicob- lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventan non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del Ssn che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente -continua- in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perché se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati".

"Siamo altresì consapevoli -aggiunge Foschi- che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la "rete" di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il "filo diretto" tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso -conclude- la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il Ssn potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno".

[Comuni](#) [Bolzano](#) [Merano](#) [Lives](#) [Bressanone](#) [Altre località](#) ▾[Cronaca](#)[Sport](#)[Cultura e Spettacoli](#)[Economia](#)[Italia-Mondo](#)[Salute e Benessere](#)[Viaggiare](#)[Scienza e Tecnica](#)[Ambiente ed Energia](#)Sei in: [Salute e Benessere](#) » [Sileri, impegno per soluzione...](#) »

Sileri, impegno per soluzione contenzioso medico-legale



21 dicembre 2020

(ANSA) - ROMA, 21 DIC - "Andrà trovata una soluzione per il contenzioso medico- legale che offende quando eccessivo quando si accanisce come abbiamo visto in forma crescente purtroppo negli ultimi anni, anche di fronte all'Ssn". A dirlo è il viceministro della Salute Pierpaolo Sileri, nel suo intervento all'inaugurazione del XXVIII Congresso Sicob, Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche, online.

Sileri spiega su questo tema di "voler prendere un impegno avendo davanti due anni e mezzo di questa legislatura immagino".

"Al di là dei soldi spesi in contenzioso da ogni struttura - aggiunge - che paga non raramente di tasca propria i risarcimenti, il problema è per quanto riguarda la medicina difensiva, che costa tra i cinque e gli otto miliardi di euro l'anno".

"Nel momento in cui accade qualcosa - prosegue Sileri - al di là della colpa grave che ci può essere e deve essere sicuramente punita, non raramente l'errore è di sistema, nel quale è la parte terminale che viene accusata quando sappiamo invece che all'interno di un ospedale è il sistema che deve funzionare in una determinata maniera".

"Il mio compito nei prossimi mesi - conclude il viceministro della Salute - sarà cercare una soluzione che possa rideterminare un equilibrio tra il medico e il paziente".

<https://www.altoadige.it/salute-e-benessere/sileri-impegno-per-soluzione-contenzioso-medico-legale-1.2505027>

Sei in: [Salute e Benessere](#) » [Recovery: Sileri, pochi 9 mld...](#) »

Recovery: Sileri, pochi 9 mld sanità, ma soldi in altre voci



21 dicembre 2020 A- A+   

(ANSA) - ROMA, 21 DIC - "Con il Recovery Fund sono destinati alla sanità sicuramente pochi soldi, perché nove miliardi di euro non sono una cifra eccezionale, anche io me ne attendevo una a due numeri, però è pur vero che si possono trovare soldi anche all'interno degli altri piani che sempre del Recovery Fund fanno parte: per dirne uno la digitalizzazione, le infrastrutture e ammodernamento tecnologico. Poi anche formazione e ricerca". A dirlo è il viceministro alla Salute Pierpaolo Sileri, nel suo intervento all'inaugurazione del XXVIII Congresso Sicob, Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche, online.

"Giusto criticare i nove miliardi perché lo faccio anche io - aggiunge quindi Sileri - ma attenzione perché se si vanno a scorporare le altre voci si troverà sanità un po' ovunque. La digitalizzazione sarà probabilmente la chiave di volta, e poi da lì tutto in discesa per quanto riguarda tecnologia, investimenti". (ANSA).

<https://www.altoadige.it/salute-e-benessere/recovery-sileri-pochi-9-mld-sanit%C3%A0-ma-soldi-in-altre-voci-1.2505025>



Sardegna

Pierpaolo Sileri: "25% dei minori ha problemi di peso".

21 Dicembre 2020 • Martina Cossu • obesità, pierpaolo sileri

Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia. Questo il messaggio lanciato questa mattina dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche.

"Negli anni passati - ha spiegato Sileri - c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro. È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund".

<https://www.sardegnaol.eu/2020/12/21/pierpaolo-sileri-25-dei-minori-ha-problemi-di-peso/>

SALUTE E BENESSERE

HOME - SALUTE E BENESSERE - CON COVID DIMINUITI 30% INTERVENTI PAZIENTI CON OBESITÀ

Con Covid diminuiti 30% interventi pazienti con obesità

21 Dicembre 2020



© ANSA

(ANSA) - ROMA, 21 DIC - Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e con obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari. A evidenziarlo è la Sicob, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche, in occasione del XXVIII Congresso quest'anno online il 21 e il 22 dicembre. Da un censimento presso 48 centri Sicob su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0,38%) e un tasso di complicanze dell'1,2%. Ma gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Dall'altro lato, gli studi rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso". "Noi chirurghi - rileva Diego Foschi, presidente Sicob - siamo impegnati a combattere lo stigma radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti, va incontro a costi di gestione molto più impattanti". "Ovviamente - prosegue Foschi - in questo momento siamo consapevoli che non si può ricorrere alla chirurgia, per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi. Può venirci incontro la telemedicina, con cui è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid". (ANSA).



IL GIORNALE DI SICILIA

SCARICA GRATUITAMENTE
LA PRIMA PAGINA

<https://gds.it/speciali/salute-e-benessere/2020/12/21/con-covid-diminuiti-30-interventi-pazienti-con-obesita-b0d87b14-5fc4-47a2-b9ae-db32fd53f873/>

POLITICA E SANITÀ

[Home](#) / [Politica e Sanità](#) / Covid e obesità, drastica riduzione degli interventi di chirurgia bariatrica. Sileri: Aumentare investimenti

dic
22
2020

Covid e obesità, drastica riduzione degli interventi di chirurgia bariatrica. Sileri: Aumentare investimenti

In Italia ogni anno si eseguivano circa 25mila interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250mila richieste, dall'inizio della pandemia «gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi», nonostante il tasso di obesità...

TAGS: OBESITÀ, OBESITÀ, CHIRURGIA BARIATRICA, CHIRURGIA BARIATRICA



[Continua a leggere su:](#)

<http://www.doctor33.it/politica-e-sanita/covid-e-obesita-drastica-riduzione-degli-interventi-di-chirurgia-bariatrica-sileri-aumentare-investimenti/>

Covid-19, l'impatto della pandemia sugli interventi chirurgici per l'obesità

A causa della pandemia nel 2020 c'è stato un drastico calo delle operazioni. Eppure i pazienti obesi sono più a rischio di ammalarsi di Covid-19 in forma grave

Meno 30%, con punte del 50% in alcuni centri. Per chi deve farsi aiutare dal "bisturi" per fronteggiare **i chili di troppo**, ovvero ha bisogno di sottoporsi ad operazioni di chirurgia bariatrica, Covid-19 ha avuto un impatto davvero pesante. A lanciare l'allarme, ricordando l'importanza di percorsi che facilitino la sfida a sovrappeso e **obesità**, è Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al Congresso Nazionale.

Perché occorre agire

Negli ultimi mesi c'è stato **un drastico calo delle operazioni**: da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con **una riduzione di 2.286** rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0,38%) e un tasso di complicanze dell'1,2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici.

Se consideriamo, però, che secondo il Ministero della Salute il 44% dei **casi di diabete** tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali.

Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta **un significativo aumento del rischio di ammalarsi di COVID-19 in forma grave**. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio COVID elaborato e pubblicato sul *British Medical Journal* dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea) come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio COVID.

<https://dilei.it/salute/covid-19-limpatto-della-pandemia-sugli-interventi-chirurgici-obesita/981759/>

E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

“Alla luce di tutte queste evidenze – spiega Foschi – lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti”.

Operazioni “su misura”

Ovviamente, **la chirurgia bariatrica** arriva nell'ambito di un percorso mirato alla riduzione del peso corporeo in eccesso che va guidato dal medico e passa innanzitutto da un'alimentazione su misura e da un aumento dell'attività fisica. Anche gli interventi non sono tutti uguali ed è fondamentale affidarsi a centri specializzati per scegliere la via del bisturi più indicata nel singolo caso.

In termini generali si può pensare ad un intervento di chirurgia bariatrica quando concomitano una serie di fattori il principale dei quali è la presenza della cosiddetta obesità grave ovvero in un paziente che abbia un BMI (body mass index o indice di massa corporea) superiore a 35. Il BMI è definito come il peso in kg diviso per l'altezza al quadrato. Il valore normale oscilla tra 18 e 25. Sul fronte delle tecniche le opzioni sono diverse. Ma alla base ci sono due “principi”: “quello “restrittivo” ovvero ridurre la capacità dello stomaco di ricevere cibo e quello malassorbitivo ovvero indurre una modifica nell'assorbimento di quanto il paziente mangia

Causa Covid, un terzo di interventi di chirurgia bariatrica in meno

Diego Foschi, presidente SICOB: "Combattere lo stigma pregiudizievole verso i pazienti con obesità che troppo spesso iniziano ad essere curati quando hanno già sviluppato le complicanze"

di Cristina Saja

22/12/2020 10:28

🕒 tempo di lettura 4 min



"Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25 mila interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250 mila richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della

pandemia, gli interventi sono calati in media del 28-30 per cento, con punte del 50 per cento in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico". Così Diego Foschi, presidente della SICOB – Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche – al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si sta svolgendo in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il viceministro della Salute Onorevole Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli - direttore U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S. Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi - direttore U.O.C. Chirurgia Bariatrica e Metabolica Ospedale S. Carlo di Nancy Roma, Alessandro Giovanelli – direttore Istituto Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Istituto Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato e Fausta Micanti, Dirigente Medico Università Federico II di Napoli.

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di

<https://www.milanofinanza.it/news/causa-covid-un-terzo-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno-202012221053451479>

riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno. Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28 per cento), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0,38 per cento) e un tasso di complicanze dell'1,2 per cento. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici.

Se consideriamo, però, che secondo il Ministero della Salute il 44 per cento dei casi di diabete tipo 2, il 23 per cento dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41 per cento di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti 'normopeso': essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di COVID-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio COVID elaborato e pubblicato sul British Medical Journal dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea) come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio COVID. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

<https://www.milanofinanza.it/news/causa-covid-un-terzo-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno-202012221053451479>

“Alla luce di tutte queste evidenze – afferma **Diego Foschi** (foto), presidente SICOB – lottare contro l’obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti, una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all’obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente – continua - in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perché se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni.

Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la ‘rete’ di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l’attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il “filo diretto” tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso – conclude – la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l’emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l’attenzione di cui ha bisogno”.

<https://www.milanofinanza.it/news/causa-covid-un-terzo-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno-202012221053451479>

Covid-19, the impact of the pandemic on obesity surgery

Posted on Yesterday at 8:46 am



Due to the pandemic in 2020 there was a drastic drop in operations. Yet obese patients are more at risk of becoming severely ill with Covid-19

Less than 30%, with peaks of 50% in some centers. For those who need to be helped by the "scalpel" to cope with extra pounds, or who need to undergo bariatric surgery, Covid-19 has had a really heavy impact. To sound the alarm, recalling the importance of paths that facilitate the challenge of overweight and obesity, is Diego Foschi, President of SICOB, Italian Society of Obesity Surgery and Metabolic Diseases at the National Congress.

Why action is needed

In recent months there has been a drastic decline in operations: from a census carried out at 48 SICOB centers out of 74 it emerged that in 2020 there were 4,727 interventions with a reduction of 2,286 compared to 2019 (equal to 28%), with a very low Covid positivity rate (0.38%) and a complication rate of 1.2%. Nonetheless, interventions continue to decline because in this moment of emergency the health organization cannot guarantee surgical assistance to bariatric patients.

<https://tipsforwomens.org/covid-19-the-impact-of-the-pandemic-on-obesity-surgery/>

If we consider, however, that according to the Ministry of Health 44% of cases of type 2 diabetes, 23% of cases of ischemic heart disease and up to 41% of some cancers are attributable to obesity and overweight, it is clear that, if obesity is fought or prevented, the prevention of other serious and often fatal diseases is automatically promoted.

Furthermore, the news and studies conducted all over the world reveal that people with obesity are hospitalized for Covid much more than "normal weight" patients: being obese involves a significant increase in the risk of getting seriously ill with COVID-19. This fact is now universally accepted, so much so that the algorithm for calculating the COVID risk developed and published in the British Medical Journal by the English working group coordinated by the University of Oxford includes the BMI (Body Mass Index, body mass index) as a variable. directly related: the higher the BMI, the higher the COVID risk.

And if we add to this that half of those hospitalized in intensive care are hypertensive, diabetic and cardiopathic and that with advanced age this situation is highly fatal, it also becomes clear that the patient suffering from obesity must be included in the Covid prevention programs reserved for more fragile and high-risk categories.

"In the light of all these evidences – explains Foschi – fighting against obesity and preventing its most serious consequences becomes not only a duty but a moral obligation. We are committed to fighting the deeply rooted stigma against patients with obesity, so that the prejudices that lead to blame them are eliminated and, unfortunately, in some cases, to treat them only when the complications have already occurred. This, in our opinion, is an evident unresolved short-circuit of the NHS which, by delaying therapies for bariatric patients, itself encounters management costs that are much more impacting".

<https://tipsforwomens.org/covid-19-the-impact-of-the-pandemic-on-obesity-surgery/>

"Tailor-made" operations

Obviously, bariatric surgery comes as part of a path aimed at reducing excess body weight that must be guided by the doctor and first of all passes through a tailored diet and an increase in physical activity. Even the interventions are not all the same and it is essential to rely on specialized centers to choose the most suitable way of the scalpel in the individual case.

In general terms, we can think of a bariatric surgery when a series of factors are combined, the main of which is the presence of the so-called severe obesity or in a patient who has a BMI (body mass index) greater than 35 BMI is defined as weight in kg divided by height squared. The normal value is between 18 and 25. On the technical front, the options are different. But there are two "principles" at the base: "the" restrictive "one, that is, reducing the stomach's ability to receive food, and the malabsorptive one, that is, inducing a change in the absorption of what the patient eats

<https://tipsforwomens.org/covid-19-the-impact-of-the-pandemic-on-obesity-surgery/>

Obesity: pandemic reduces bariatric surgery by 30%

by [admin](#) — December 21, 2020 in Health

0



"Until shortly before the Coronavirus emergency, about 25 thousand bariatric surgeries were performed in Italy every year against 250 thousand requests. In fact, Italians are overweight 25 million and obesity carriers at least in the millions, a figure in constant growth. However, since the start of the pandemic, interventions have dropped by an average of 28% -30%, with peaks of 50% in some cases. Therefore, pending the full resumption of surgical activity, it is necessary to structure and strengthen complementary pathways that support the bariatric patient ". Thus Diego Foschi, president of Sicob, the Italian Society of Surgery of Obesity and Metabolic Diseases at the XXVIII National Congress which this year takes place in *digital* on 21 and 22 December. The Congress, which will be inaugurated by the Deputy Minister for Health Pierpaolo Sileri, is chaired by Maria Grazia Carbonelli, director of the Dietology and Clinical Nutrition Unit of San Camillo Forlanini in Rome; Paolo Gentileschi, head of the Bariatric Surgery Unit at the Tor Vergata University; Alessandro Giovannelli, director of the National Institute for the Treatment of Obesity (Inco) at the Sant'Ambrogio Institute in Milan and Irocs Policlinico San Donato, and Fausta Micanti, medical director of Federico II in Naples.

<https://www.ruetir.com/2020/12/21/obesity-pandemic-reduces-bariatric-surgery-by-30/>

Numerous topics were addressed in two days of intense sessions *online*: among these the problem of the heavy stigma towards subjects with obesity for which those who have a pathological weight are not only held prejudicial responsible for their condition, but are treated only when they develop the complications of obesity. Another theme highlighted is the impact of isolation on the psyche of the bariatric patient but also the components of the virtuous path to be followed while waiting to resume the interventions, such as the Mediterranean diet which thanks to the contribution of vitamins, minerals and Omega 3 that strengthen the immune system is a candidate to be a perfect anti-covid diet. Ample space is given to the advantages of telemedicine, to new and less invasive therapeutic paths to drugs that help lose weight. Fundamental is also the theme of the role of bariatric surgery in the prevention of cancer and that of social media thanks to the creation of support groups.

However, the problem of the drastic decrease in bariatric surgery since the beginning of the Covid emergency remains central: in fact, from a census carried out at 48 Sicob centers out of 74, it emerged that in 2020 there were 4,727 interventions with a reduction of 2,286 compared to 2019 (equal to 28%), with a very low Covid positivity rate (0.38%) and a complication rate of 1.2%. Nonetheless, interventions continue to decline because in this moment of emergency the health organization cannot guarantee surgical assistance to bariatric patients. However, if we consider that, according to the Ministry of Health, 44% of cases of type 2 diabetes, 23% of cases of ischemic heart disease and up to 41% of some tumors are attributable to obesity and overweight, it is clear that, if obesity is fought or prevented, it automatically promotes the prevention of other serious and often fatal diseases. Furthermore, the news and the studies conducted all over the world show that people with obesity are hospitalized for Covid much more than "normal weight" patients: being obese involves a significant increase in the risk of becoming seriously ill with Covid-19. This fact is now universally accepted, so much so that the Covid risk calculation algorithm developed and published in the *British Medical Journal* by the English working group coordinated by the University of Oxford includes the BMI (Body Mass Index) as a directly correlated variable: the higher the Bmi, the higher the Covid risk. And if we add to this that half of those hospitalized in intensive care are hypertensive, diabetic and cardiopathic and that with advanced age this situation is highly fatal, it also becomes clear that the patient suffering from obesity must be included in the Covid prevention programs reserved for more fragile and high-risk categories.

<https://www.ruetir.com/2020/12/21/obesity-pandemic-reduces-bariatric-surgery-by-30/>

"In light of all these evidences -says Diego Foschi, president of Sicob- fighting against obesity and preventing its most serious consequences become not only a duty but a moral obligation. This is why we surgeons are committed to fighting the strongly rooted stigma towards patients with obesity, so that the prejudices that lead to blame them are eliminated and, unfortunately, in some cases, to treat them only when the complications have already occurred. This, in our opinion, is an evident unresolved short circuit of the NHS which, by delaying therapies for bariatric patients, itself incurs much more impactful management costs. In fact, it is one thing to intervene on the patient who has not yet developed the comorbidities associated with obesity, it is quite another to hospitalize him in aggravated conditions that, by acting earlier, could certainly have been avoided. Obviously -keep it going- at this moment we are well aware of the fact that surgery cannot be used, but precisely for this reason we must structure supplementary support plans for patients, because if we do not set up a realistic response on the health level, the problems will fall on us amplified".

"We are also aware - adds Foschi - that even if we strengthen all the complementary resources, they can never replace surgery, even if at this moment they can certainly limit the damage. For this reason, the role of all the specialists involved becomes even more decisive. in the care of the bariatric patient who, by strengthening the support "network" around him, can help him strengthen his personal management capacity. In this sense, telemedicine can help us, thanks to which it is possible to increase remote sessions with psychotherapists, endocrinologists and nutritionists. The two pillars of this path, in fact, are physical activity and the Mediterranean diet, which also protects against infections and which for this reason could prove to be a perfect anti-covid diet. We have also created a vademecum which, associated with specialist consultations, must be a real guide that helps the patient to be constant. Social networks can also help us: not only with the "direct line" between patients and specialists from scientific societies present on the platforms, but also thanks to the creation of support groups among those who struggle against their own weight. But anyway -conclude- there is still a long way to go and we are all committed to making our voices heard for when the emergency ends and the NHS will once again be able to give bariatric surgery the attention it needs".

<https://www.ruetir.com/2020/12/21/obesity-pandemic-reduces-bariatric-surgery-by-30/>

Pierpaolo Sileri: “Aumentare gli investimenti per il contrasto all’obesità”

Comunicato n. 323

Data del comunicato 21 dicembre 2020

Pierpaolo Sileri: “Aumentare gli investimenti per il contrasto all’obesità”

Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all’obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia. Questo il messaggio lanciato **questa mattina** dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell’Obesità e delle malattie metaboliche. “Negli anni passati – ha spiegato Sileri - c’è stata una sottovalutazione del problema dell’obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L’obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l’insorgenza del cancro. È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund”.

http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_4_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=salastampa&p=comunicatistampa&id=5714

Covid e obesità, il 30% di interventi di chirurgia bariatrica in meno

Redazione Web Un giorno fa



© Redazione

«Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni

casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico». Così Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il Viceministro della Salute On. Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli - Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S. Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi - Direttore U.O.C. Chirurgia Bariatrica e Metabolica Ospedale S. Carlo di Nancy Roma, Alessandro Giovanelli - Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, Dirigente Medico Università Federico II di Napoli.

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.



POTREBBE PIACERTI

Am. taboola



Questo gioco di strategia è il mig...
Forge of Empires



Taglia le bollette della luce: confronta tutti i...
ComparsaSimple.it



Apple, Amazon, McDonald's e molti al...
eToro

<https://www.msn.com/it-it/notizie/italia/covid-e-obesita%C3%A0-il-30percent-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno/ar-BB1c7u0Z>

Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il Ministero della Salute il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di Covid-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio Covid elaborato e pubblicato sul British Medical Journal dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea) [2] come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio Covid. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

«Alla luce di tutte queste evidenze – afferma Diego Foschi, Presidente Sicob - lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia

<https://www.msn.com/it-it/notizie/italia/covid-e-obesita%C3%A0-il-30percent-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno/ar-BB1c7u0Z>

ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente – continua – in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perchè se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la "rete" di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il "filo diretto" tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso- conclude - la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno».

<https://www.msn.com/it-it/notizie/italia/covid-e-obesit%C3%A0-il-30percent-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno/ar-BB1c7u0Z>

ANSA^{It}

Con Covid diminuiti 30% interventi pazienti con obesità

ANSA Un giorno fa



(ANSA) - ROMA, 21 DIC - Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e con obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari. A evidenziarlo è la Sicob, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche, in occasione del XXVIII Congresso quest'anno online il 21 e il 22 dicembre. Da un censimento presso 48 centri Sicob su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0,38%) e un tasso di complicità dell'1,2%. Ma gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Dall'altro lato, gli studi rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso". "Noi chirurghi - rileva Diego Foschi, presidente Sicob - siamo impegnati a combattere lo stigma radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti, va incontro a costi di gestione molto più impattanti". "Ovviamente - prosegue Foschi - in questo momento siamo consapevoli che non si può ricorrere alla chirurgia: per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi. Può venirci incontro la telemedicina, con cui è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid". (ANSA).



1 2

POTREBBE PIACERVI

App. taboola



<https://www.msn.com/it-it/notizie/tecnologiaescienza/con-covid-diminuiti-30-interventi-pazienti-con-obesita%C3%A0/ar-BB1c6AGp>

SALUTE | 21 Dicembre 2020

Covid e obesità, Sicob: «Circa il 30% di interventi di chirurgia bariatrica in meno»

Diego Foschi, Presidente Sicob: «Combattere lo stigma pregiudizievole verso i pazienti con obesità che troppo spesso sono curati quando hanno già sviluppato le complicanze»

di Redazione

Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante.

«Ma, dall'inizio della pandemia, **gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi**. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico». **Così Diego Foschi**, Presidente della **SICOB**, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre.

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni *online*: tra questi il problema del pesante **stigma nei confronti dei soggetti con obesità** per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è **l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico** ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è dato ai vantaggi della **telemedicina**, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della **chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social** grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

<https://www.sanitainformazione.it/salute/covid-e-obesita-sicob-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno/>

Circa il 30% di interventi di chirurgia bariatrica in meno

Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti, da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al **Covid bassissimo (0.38%)** e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il **Ministero della Salute** il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'**obesità** e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di **Covid-19 in forma grave**.

Foschi (Sicob): «Lottare contro obesità obbligo morale»

«Alla luce di tutte queste evidenze – afferma Diego Foschi, Presidente SICOB – lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi **diventa non solo un dovere ma un obbligo morale**. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti, una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate» precisa il presidente.

Fonte: <https://www.sanitainformazione.it/salute/covid-e-obesita-sicob-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno/>

<https://www.sanitainformazione.it/salute/covid-e-obesita-sicob-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno/>

«Ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli **specialisti** coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la "rete" di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la **telemedicina**, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono **l'attività fisica e la dieta mediterranea**, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-Covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i **social networks** possono aiutarci: non solo con il "filo diretto" tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso- conclude - **la strada da percorrere è ancora lunga** e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno» conclude.

Iscriviti alla Newsletter di Sanità Informazione per rimanere sempre aggiornato

<https://www.sanitainformazione.it/salute/covid-e-obesita-sicob-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno/>

COVID E OBESITÀ, CALANO GLI INTERVENTI DI CHIRURGIA BARIATRICA

"Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico".



Così Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale.

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno

https://www.okmedicina.it/index.php?option=com_community&view=groups&task=viewbulletin&groupid=6&bulletinid=8443&Itemid=188

invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti, da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il Ministero della Salute il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di COVID-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio COVID elaborato e pubblicato sul British Medical Journal dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea) come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio COVID. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

"Alla luce di tutte queste evidenze – afferma Diego Foschi, Presidente SICOB - lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti

dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti, una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente – continua – in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perché se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la "rete" di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-Covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il "filo diretto" tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso- conclude - la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno".

Edicola



Le News di Ansa Salute

ANSA

21/12/2020 13:06

Con Covid diminuiti 30% interventi pazienti con obesità I chirurghi, strutturare percorsi complementari

- ROMA, 21 DIC - Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e con obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari. A evidenziarlo è la Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche, in occasione del XXVIII Congresso quest'anno online il 21 e il 22 dicembre. Da un censimento presso 48 centri Sicob su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ma gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Dall'altro lato, gli studi rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti 'normopeso'. "Noi chirurghi - rileva Diego Foschi, presidente Sicob - siamo impegnati a combattere lo stigma radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti, va incontro a costi di gestione molto più impattanti". "Ovviamente - prosegue Foschi - in questo momento siamo consapevoli che non si può ricorrere alla chirurgia: per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi. Può venirci incontro la telemedicina, con cui è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid".

<https://www.federfarma.it/Edicola/Ansa-Salute-News/VisualizzaNews.aspx?type=Ansa&key=30734>

Governo e Parlamento

Obesità. Sileri: "Aumentare gli investimenti per contrastarla"

Il Viceministro della Salute: "Negli anni passati c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro".



21 DIC - "Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia". Questo il messaggio lanciato questa mattina dal Vice Ministro della Salute, **Pierpaolo Sileri**, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche.

"Negli anni passati – ha spiegato Sileri – c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro. È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund".

21 dicembre 2020

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Pierpaolo Sileri: “Aumentare gli investimenti per il contrasto all’obesità”

21/12/2020 in Governo



Il Viceministro della Salute è intervenuto stamattina al Congresso Nazionale della Sicob.

Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all’obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia. Questo il messaggio lanciato questa mattina dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell’Obesità e delle malattie metaboliche. “Negli anni passati – ha spiegato Sileri – c’è stata una sottovalutazione del problema dell’obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L’obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l’insorgenza del cancro. È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund”.

<https://www.panoramasanita.it/2020/12/21/pierpaolo-sileri-aumentare-gli-investimenti-per-il-contrasto-allobesita/>



COVID e obesità: circa il 30% di interventi di chirurgia bariatrica in meno

dicembre 21, 2020

categorie: news

tags: alimentazione – benessere – covid – covid-19 – diabete – italia – malattia – obesità – presa – prevenzione – prevenzione e salute – studio – virus

"Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico". Così Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il Viceministro della Salute On. Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli – Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S. Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi – Direttore U.O.C. Chirurgia Bariatrica e Metabolica Ospedale S. Carlo di Nancy Roma, Alessandro Giovanelli – Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, Dirigente Medico Univ. Federico II di Napoli.

Tra i temi affrontati, anche il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità, per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli

<https://prevenzione-salute.it/42116/covid-e-obesita-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno.html>

interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicità del 1.2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il [Ministero della Salute](#) il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di COVID-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio COVID elaborato e pubblicato sul British Medical Journal dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea) come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio COVID. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

"Alla luce di tutte queste evidenze - afferma Diego Foschi, Presidente SICOB - lottare contro l'obesità e prevenirla le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente - continua - in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perché se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziassimo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti

<https://prevenzione-salute.it/42116/covid-e-obesita-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno.html>

nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la "rete" di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato un *adremecum* che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il "filo diretto" tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso – conclude – la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno".

<https://prevenzione-salute.it/42116/covid-e-obesita-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno.html>

APPROFONDIMENTI

Obesità: causa pandemia 30% interventi chirurgia bariatrica in meno*Diego Foschi (SICOB): «Pazienti troppo spesso curati quando hanno già sviluppato complicanze»*

22 Dicembre 2020



«Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia **circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica** a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi **sono calati in media del 28%-30%**, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico». Così **Diego Foschi**, Presidente della SICOB, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il Viceministro della Salute On, **Pierpaolo Sileri**, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli – Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S. Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi – Direttore U.O.C. Chirurgia Bariatrica e Metabolica Ospedale S. Carlo di Nancy Roma, Alessandro Giovanelli – Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, Dirigente Medico Univ. Federico II di Napoli.

<https://vsalute.it/obesita-causa-pandemia-30-interventi-chirurgia-bariatrica-in-meno/>

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il problema **del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità** per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento **sulla psiche del paziente bariatrico** ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-Covid. Ampio spazio è dato ai **vantaggi della telemedicina**, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

Centrale, però, resta il problema **della diminuzione drastica degli interventi** di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza **l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica** ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il Ministero della Salute il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": **essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di COVID-19** in forma grave.

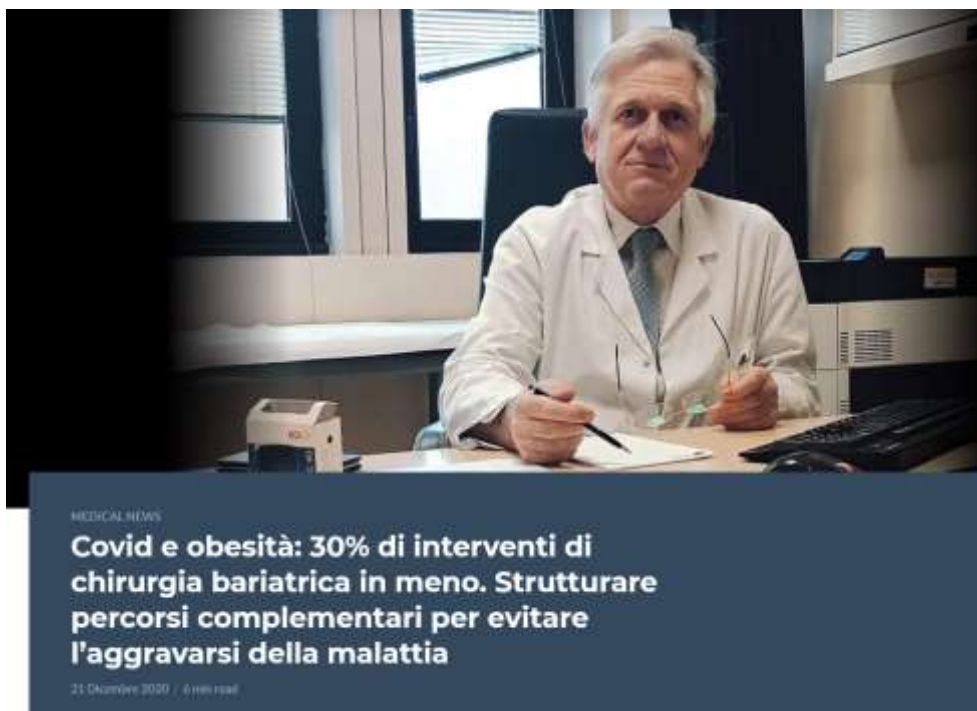
Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio COVID elaborato e pubblicato sul *British Medical Journal* dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea) come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, **più alto il rischio COVID**. E se a

<https://vsalute.it/obesita-causa-pandemia-30-interventi-chirurgia-bariatrica-in-meno/>

questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

«Alla luce di tutte queste evidenze – afferma **Diego Foschi**, Presidente SICOB – lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi **siamo impegnati a combattere lo stigma** fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente **corto circuito irrisolto del SSN** che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente – continua – in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo **dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti**, perché se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste **non potranno mai sostituirsi alla chirurgia**, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la "rete" di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, **sono l'attività fisica e la dieta mediterranea**, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-Covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il "filo diretto" tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso – conclude – la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno».

<https://vsalute.it/obesita-causa-pandemia-30-interventi-chirurgia-bariatrica-in-meno/>



MEDICAL NEWS

Covid e obesità: 30% di interventi di chirurgia bariatrica in meno. Strutturare percorsi complementari per evitare l'aggravarsi della malattia

21 Dicembre 2020 / 6 min read

Diego Foschi Presidente SICOB: combattere lo stigma pregiudizievole verso i pazienti con obesità che troppo spesso sono curati quando hanno già sviluppato le complicanze

I punti principali dei percorsi di sostegno sono dieta, psicoterapia ed esercizio fisico. Ma si parlerà anche del supporto che può venire dalla telemedicina e del ruolo dei social. Ampio spazio sarà dato alle nuove tecniche chirurgiche e ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi, ai farmaci che aiutano a perdere peso e al ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie.

Roma, 21 Dicembre 2020

"Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico". Così

<https://www.medicalexcellencetv.it/covid-e-obesita-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno-strutturare-percorsi-complementari-per-evitare-laggravarsi-della-malattia/>

Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il Viceministro della Salute On. **Pierpaolo Sileri**, è presieduto da **Maria Grazia Carbonelli** – Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S. Camillo Forlanini Roma, **Paolo Gentileschi** – Direttore U.O.C. Chirurgia Bariatrica e Metabolica Ospedale S. Carlo di Nancy Roma, **Alessandro Giovannelli** – Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato, e **Fausta Micanti**, Dirigente Medico Univ. Federico II di Napoli.

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il **problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità** per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'**impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico** ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la **dieta mediterranea** che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è dato ai vantaggi della **telemedicina**, ai **nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi** e ai **farmaci che aiutano a perdere peso**. Fondamentale è anche il tema del ruolo della **chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie** e quello dei **social grazie alla creazione di gruppi di sostegno**.

Centrale, però, resta il problema della **diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica** dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 **gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019** (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza **l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici**. Se consideriamo, però, che secondo il **Ministero della Salute** il **44% dei casi di diabete tipo 2**, il **23% dei casi di cardiopatia ischemica** e fino al **41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso**, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di COVID-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio COVID elaborato e pubblicato sul **British Medical Journal**[1] dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'**Università di Oxford** include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea)[2] come variabile direttamente correlata: **più alto il BMI, più alto il rischio COVID**. E se a questo aggiungiamo che **la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico** e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

<https://www.medicalexcellencetv.it/covid-e-obesita-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno-strutturare-percorsi-complementari-per-evitare-laggravarsi-della-malattia/>

*"Alla luce di tutte queste evidenze – afferma **Diego Foschi**, Presidente SICOB – lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente – continua – in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perché se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la "rete" di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il "filo diretto" tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso – conclude – la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno".*

[1] BMJ 371: m3731, 2020

[2] Il Body Mass Index è un valore assoluto che si ottiene dividendo il peso in Kg per la seconda potenza dell'altezza espressa in metri. Esso è correlato in genere all'ampiezza dei depositi adiposi ed è indice di obesità se superiore a 30 e di obesità grave se superiore a 35.

<https://www.medicalexcellencetv.it/covid-e-obesita-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno-strutturare-percorsi-complementari-per-evitare-laggravarsi-della-malattia/>

6 milioni di obesi in Italia, -30% di interventi di chirurgia bariatrica in epoca Covid. Congresso SICOB

DI [INSALUTENEWS.IT](https://www.insalutenews.it) - 21 DICEMBRE 2020



Dott. Diego Foschi

Roma, 21 dicembre 2020 – “Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico”.

Così Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre.

Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il Viceministro della Salute on. Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli – Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S. Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi – Responsabile U. O. Chirurgia Bariatrica Università Tor Vergata Roma, Alessandro Giovanelli – Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, Dirigente Medico Univ. Federico II di Napoli.

<https://www.insalutenews.it/in-salute/6-milioni-di-obesi-in-italia-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-epoca-covid-congresso-sicob/>

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità.

Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello del social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%.

Ciononostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il Ministero della Salute il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali.

Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti 'normopeso': essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di Covid-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio Covid elaborato e pubblicato sul *British Medical Journal* dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di

<https://www.insalutenews.it/in-salute/6-milioni-di-obesi-in-italia-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-epoca-covid-congresso-sicob/>

Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea) come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio Covid.

E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

"Alla luce di tutte queste evidenze – afferma Diego Foschi, Presidente SICOB – lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate".

"Ovviamente – continua – in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perché se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la 'rete' di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid".

"Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il 'filo diretto' tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno", conclude Foschi.

<https://www.insalutenews.it/in-salute/6-milioni-di-obesi-in-italia-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-epoca-covid-congresso-sicob/>



Primo piano

COVID E OBESITA': CIRCA IL 30% DI INTERVENTI DI CHIRURGIA BARIATRICA IN MENO

"Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico". Così Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il Viceministro della Salute On. Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli - Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S. Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi - Direttore U.O.C. Chirurgia Bariatrica e Metabolica Ospedale S. Carlo di Nancy Roma, Alessandro Giovanelli - Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, Dirigente Medico Univ. Federico II di Napoli.

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come l'adeguata dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

<https://www.pianetasaluteonline.com/2020/12/21/covid-e-obesita-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno/>

Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0,38%) e un tasso di complicanze dell'1,2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il **Ministero della Salute** il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di COVID-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio COVID elaborato e pubblicato sul *British Medical Journal*[1] dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea)[2] come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio COVID. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

"Alla luce di tutte queste evidenze – afferma Diego Foschi, Presidente SICOB – lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente – continua – in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perché se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la "rete" di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il "filo diretto" tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso – conclude – la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno".

<https://www.pianetasaluteonline.com/2020/12/21/covid-e-obesita-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno/>

Homepage / Approfondimenti / Notizie



Sanità: Sileri, 'aumentare investimenti contro obesità'

21.12.2020 | Adnkronos Salute

Chirurgia Notizie

Viceministro a Congresso Sicob, 'puntare su formazione, prevenzione e chirurgia'

"Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia". Questo il messaggio lanciato dal viceministro alla Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso nazionale della Sicob (Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche), in programma oggi e domani.

"Negli anni passati – ha spiegato – c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro. E' necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la Scuola di specializzazione",

"I tagli degli ultimi anni – ha sottolineato Sileri – hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste – ha concluso il viceministro – sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund",

Fonte: Adnkronos Salute

<https://www.msdsalute.it/approfondimenti/notizie/sanita-sileri-aumentare-investimenti-contro-obesita/>

Salute

In Italia il 25% dei minori e il 50% degli adulti ha problemi di peso. Sileri: investire risorse nella lotta all'obesità

Di redazione - 21/12/2020



"Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia. Questo il messaggio lanciato questa mattina dal vice ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso nazionale della Sicob, Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche. "Negli anni passati - ha spiegato Sileri - c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro. È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti". La chirurgia risolutiva, ha proseguito il vice ministro, "rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund".

<https://www.farodiroma.it/in-italia-il-25-dei-minori-e-il-50-degli-adulti-ha-problemi-di-peso-sileri-investire-risorse-nella-lotta-all obesita/>

SALUTE

Con Covid diminuiti 30% interventi pazienti con obesità

21 Dicembre 2020

(ANSA) – ROMA, 21 DIC – Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e con obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi.

Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari. A evidenziarlo è la Sicob, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche, in occasione del XXVIII Congresso quest'anno online il 21 e il 22 dicembre. Da un censimento presso 48 centri Sicob su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0,38%) e un tasso di complicanze dell'1,2%. Ma gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Dall'altro lato, gli studi rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti 'normopeso'. "Noi chirurghi – rileva Diego Foschi, presidente Sicob – siamo impegnati a combattere lo stigma radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti, va incontro a costi di gestione molto più impattanti". "Ovviamente – prosegue Foschi – in questo momento siamo consapevoli che non si può ricorrere alla chirurgia: per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi. Può venirci incontro la telemedicina, con cui è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid". (ANSA).

<https://corrierequotidiano.it/salute/con-covid-diminuiti-30-interventi-pazienti-con-obesita/>

Con Covid diminuiti 30% interventi pazienti con obesità

21 Dicembre 2020

0



Condividi su Facebook



Tweet su Twitter



I chirurghi, strutturare percorsi complementari

(ANSA) - ROMA, 21 DIC - Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e con obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari. A

<https://notizieoggi.com/2020/12/21/con-covid-diminuiti-30-interventi-pazienti-con-obesita/>

evidenziarlo è la Sicob, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche, in occasione del XXVIII Congresso quest'anno online il 21 e il 22 dicembre. Da un censimento presso 48 centri Sicob su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ma gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Dall'altro lato, gli studi rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti 'normopeso'. "Noi chirurghi – rileva Diego Foschi, presidente Sicob – siamo impegnati a combattere lo stigma radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti, va incontro a costi di gestione molto più impattanti". "Ovviamente – prosegue Foschi- in questo momento siamo consapevoli che non si può ricorrere alla chirurgia: per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi. Può venirci incontro la telemedicina, con cui è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid". (ANSA).

<https://notizieoggi.com/2020/12/21/con-covid-diminuiti-30-interventi-pazienti-con-obesita/>

MEDICINA E SALUTE

Salute, Sileri: aumentare gli investimenti per ridurre il problema dell'obesità

Publicato di Redazione Fede e ragione il Dicembre 22, 2020

LEGGI IL SUCCESSIVO →



MEDICINA E SALUTE

Una moneta per onorare medici, infermieri e operatori sanitari in lotta contro il Covid-19



MEDICINA E SALUTE

Salute: la relazione al Parlamento su alcol e problemi alcol correlati nel 2019



MEDICINA E SALUTE

Chiediamo che l'obesità sia riconosciuta per Legge come malattia cronica e invalidità

Pierpaolo Sileri: aumentare gli investimenti per contrastare l'emergenza obesità.

Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia. Questo il messaggio lanciato questa mattina dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche.

"Negli anni passati - ha spiegato Sileri - c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro. È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione.

I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund".

Link [Ministero della Salute](#).

<https://www.federagione.org/2020/12/22/salute-sileri-aumentare-gli-investimenti-per-ridurre-il-problema-dellobesita/>

Covid e obesità: diminuiti gli interventi di chirurgia bariatrica.

In Italia dall'inizio della Pandemia sono calati gli interventi di chirurgia bariatrica del 30% in meno



L'obesità va prevenuta. Gli italiani in sovrappeso sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. L'obesità è una condizione cronica spesso difficile da trattare con la semplice dieta abbinata ad esercizio fisico regolare. In questi casi la **chirurgia bariatrica** rappresenta un'opzione terapeutica valida, soprattutto per le persone gravemente obese che soffrono di gravi problemi di salute aggravati dall'eccesso ponderale. «L'obesità va prevenuta, curata, trattata come una malattia cronica e, infine, debellata». Con queste poche parole **Diego Foschi**, presidente eletto della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), disegna la road map da seguire per superare un problema che riguarda sempre più italiani.

<https://www.ragusanews.com/attualita-covid-e-obesita-diminuiti-gli-interventi-di-chirurgia-bariatrica-116314/>

«Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste.. Ma, dall'inizio della pandemia, in Italia gli **interventi sono calati in media del 28%-30%**, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengono il paziente bariatrico». Questo sostiene Diego Foschi, al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si è svolta in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il Viceministro della Salute On. Pierpaolo Sileri, è stato presieduto da Maria Grazia Carbonelli - Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S.Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi - Direttore U.O.C. Chirurgia Bariatrica e Metabolica Ospedale S. Carlo di Nancy Roma, Alessandro Giovanelli - Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, Dirigente Medico Università Federico II di Napoli.

Che cos'è la Chirurgia bariatrica La chirurgia bariatrica include una varietà di procedure che promuovono la perdita di peso, riducendo l'assunzione e/o l'assorbimento degli alimenti. La perdita di peso si può ottenere riducendo la dimensione dello stomaco con un bendaggio gastrico, mediante resezione chirurgica (gastrectomia verticale parziale o diversione biliopancreatica con switch duodenale) oppure attraverso la creazione di una piccola tasca gastrica collegata direttamente ad una sezione dell'intestino tenue (bypass gastrico e varianti).

<https://www.ragusanews.com/attualita-covid-e-obesita-diminuiti-gli-interventi-di-chirurgia-bariatrica-116314/>

Obesità e chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie Numerosi sono stati i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizialmente responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'**isolamento sulla psiche del paziente bariatrico** ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della **chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie** e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno. Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ciò nonostante, gli **interventi continuano a diminuire** perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il Ministero della Salute il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, **se si combatte o si previene l'obesità**, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di Covid-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio Covid elaborato e pubblicato sul British Medical Journal dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea)[2] come variabile

<https://www.ragusanews.com/attualita-covid-e-obesita-diminuiti-gli-interventi-di-chirurgia-bariatrica-116314/>

direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio Covid. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

«Alla luce di tutte queste evidenze – afferma Diego Foschi, Presidente Sicob - lottare contro l'obesità e prevenire le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarsi e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverato in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente – continua - in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perché se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadono addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la "rete" di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il "filo diretto" tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso - conclude - la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha

<https://www.ragusanews.com/attualita-covid-e-obesita-diminuiti-gli-interventi-di-chirurgia-bariatrica-116314/>



AgenPress. Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia. Questo il messaggio lanciato questa mattina dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Scob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche.

 **Vieni a trovarci in negozio**
IKEA Napoli Afragola

"Negli anni passati - ha spiegato Sileri - c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro.

È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento e cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza.

Ma sulla tecnologia e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Siamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund".

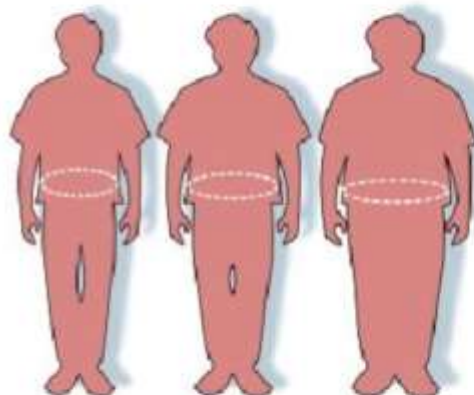


<https://www.agenpet.it/2020/12/21/pierpaolo-sileri-aumentare-gli-investimenti-per-il-contrasto-all'obesita/>

ATTUALITÀ

Emergenza COVID; Consigli nutrizionali in epoca pandemica

21 DICEMBRE 2020 - Ore 21:05



"Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico". Così **Diego Foschi**, Presidente della SICOB, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale

che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il Viceministro della Salute On. Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli - Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S. Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi - Direttore U.O.C. Chirurgia Bariatrica e Metabolica Ospedale S. Carlo di Nancy Roma, Alessandro Giovanelli - Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato, e **Fausta Micanti**, Dirigente Medico Università Federico II di Napoli.

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il [Ministero della Salute](#) il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono

http://www.cinquerighe.it/2020/12/21/emergenza_covid_consigli_nutrizionali_in_epoca_pandemica/index.php

attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di COVID-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio COVID elaborato e pubblicato sul British Medical Journal dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea) come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio COVID. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

"Alla luce di tutte queste evidenze – afferma Diego Foschi, Presidente SICOB – lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente – continua – in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perché se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la "rete" di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il "filo diretto" tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso – conclude – la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno".

XXVIII Congresso Nazionale SICOB - COVID e Obesità: circa il 30% di interventi di chirurgia bariatrica in meno

21/12/20 11:36 / di Diego Pascarella

 Tweet  Condividi  Mi piace  Cond

"Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico". Così Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il Viceministro della Salute On. Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli - Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S.Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi - Responsabile U. O. Chirurgia Bariatrica Università Tor Vergata Roma, Alessandro Giovanelli - Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, Dirigente Medico Univ. Federico II di Napoli.

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la **dieta mediterranea** che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta **dieta anti-covid**. Ampio spazio è dato ai vantaggi della **telemedicina**, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della **chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social** grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza

<https://blog.mercurio.it/xxviii-congresso-nazionale-sicob-covid-e-obesita%C3%A0-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno>

l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il Ministero della Salute il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di COVID-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio COVID elaborato e pubblicato sul *British Medical Journal*[1] dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea)[2] come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio COVID. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

"Alla luce di tutte queste evidenze – afferma Diego Foschi, Presidente SICOB - lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate.

Ovviamente – continua - in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perché se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la "rete" di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il "filo diretto" tra pazienti e specialisti delle

<https://blog.mercurio.it/xxviii-congresso-nazionale-sicob-covid-e-obesita%C3%A0-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno>

società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di **gruppi di supporto** tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso- **conclude** - **la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno**".

[1] BMJ 371: m3731, 2020

[2] Il Body Mass Index è un valore assoluto che si ottiene dividendo il peso in Kg per la seconda potenza dell'altezza espressa in metri. Esso è correlato in genere all'ampiezza dei depositi adiposi ed è indice di obesità se superiore a 30 e di obesità grave se superiore a 35.



Diego Foschi, Presidente SICOB

<https://blog.mercurio.it/xxviii-congresso-nazionale-sicob-covid-e-obesita%C3%A0-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno>

Aumentare gli investimenti per il contrasto all'obesità

Questo il messaggio lanciato dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche.

| medicina e salute

Condividi

2 giorni fa • 21 Dicembre 2020

di Redazione 2



Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia.

Questo il messaggio lanciato questa mattina dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche.

<https://ondasana.it/aumentare-investimenti-contrasto-allobesita-uid-8/>

"Negli anni passati – ha spiegato Sileri – c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti.

L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro.

È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti.

La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza.

Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio.

Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund".

Clicca qui tutte le altre notizie di OndaSana.it. – Segui gli aggiornamenti "social" cliccando "mi piace" sulla pagina Facebook di OndaSana.

<https://ondasana.it/aumentare-investimenti-contrasto-allobesita-uid-8/>

Covid-19 | l'impatto della pandemia sugli interventi chirurgici per l'obesità

Meno 30%, con punte del 50% in alcuni centri. Per chi deve farsi aiutare dal "bisturi" per fronteggiare ...

Segnalato da **dilei**

Commenta

Covid-19, l'impatto della pandemia sugli interventi chirurgici per l'obesità (Di lunedì 21 dicembre 2020) Meno 30%, con punte del 50% in alcuni centri. Per chi deve farsi aiutare dal "bisturi" per fronteggiare i chili di troppo, ovvero ha bisogno di sottoporsi ad operazioni di chirurgia bariatrica, **Covid-19** ha avuto un impatto davvero pesante. A lanciare l'allarme, ricordando l'importanza di percorsi che facilitino la sfida a sovrappeso e obesità, è Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società italiana di Chirurgia dell'**obesità** e delle Malattie Metaboliche al Congresso Nazionale. Perché occorre agire Negli ultimi mesi c'è stato un drastico calo delle operazioni: da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli **interventi** sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al **Covid** bassissimo (0.38%) e un tasso di ...

Leggi su dilei

<https://www.zazoom.it/2020-12-21/covid-19-limpatto-della-pandemia-sugli-interventi-chirurgici-per-lobesita/7801260/>

Magazine Informare

Obesità e COVID: circa il 30% di interventi di chirurgia bariatrica in meno

Di Redazione Informare - 21/12/2020

Roma, 21 dicembre 2020. "Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono **25 milioni** e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico". Così Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il Viceministro della Salute On. Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli – Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S. Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi – Direttore U.O.C. Chirurgia Bariatrica e Metabolica Ospedale S. Carlo di Nancy Roma, Alessandro Giovanelli – Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, Dirigente Medico Università Federico II di Napoli.

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento sulla psiche del **paziente bariatrico** ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e **Omega 3** che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta **anti-covid**. Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

<https://informareonline.com/obesita-e-covid-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno/>

Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 **centri SICOB** su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il [Ministero della Salute](#) il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di COVID-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio COVID elaborato e pubblicato sul British Medical Journal^[1] dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea)^[2] come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio COVID. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

"Alla luce di tutte queste evidenze – afferma Diego Foschi, Presidente SICOB – lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia

<https://informareonline.com/obesita-e-covid-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno/>

ancora sviluppato le **comorbilità** associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente – continua – in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perchè se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la "rete" di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il "filo diretto" tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso- conclude – la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno".

<https://informareonline.com/obesita-e-covid-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno/>

MEDICINA & SALUTE - COVID E OBESITA': CIRCA IL 30% DI INTERVENTI DI CHIRURGIA BARIATRICA IN MENO

Dettagli

Scritto da Direttore

 Pubblicato: 22 Dicembre 2020

 Visite: 109



"Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante.

Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico". Così Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il Viceministro della Salute On. Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli - Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S. Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi - Direttore U.O.C. Chirurgia Bariatrica e Metabolica Ospedale S. Carlo di Nancy Roma, Alessandro Giovanelli - Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, Dirigente Medico Università Federico II di Napoli.

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è

<https://www.informazione.campania.it/interni/225195-medicina-salute-covid-e-obesita-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno.html>

dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.266 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0,38%) e un tasso di complicanze dell'1,2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il [Ministero della Salute](#) il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di COVID-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio COVID elaborato e pubblicato sul British Medical Journal[1] dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea)[2] come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio COVID. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

"Alla luce di tutte queste evidenze – afferma Diego Foschi, Presidente SICOB - lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente – continua - in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perché se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziassimo tutte le risorse

<https://www.informazione.campania.it/interni/225195-medicina-salute-covid-e-obesita-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno.html>

complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la “rete” di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il “filo diretto” tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso- conclude - la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno”.

[1] BMJ 371: m3731, 2020

[2] Il Body Mass Index è un valore assoluto che si ottiene dividendo il peso in Kg per la seconda potenza dell'altezza espressa in metri. Esso è correlato in genere all'ampiezza dei depositi adiposi ed è indice di obesità se superiore a 30 e di obesità grave se superiore a 35.

 Condividi

 Tweet

<https://www.informazione.campania.it/interni/225195-medicina-salute-covid-e-obesita-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno.html>



Pierpaolo Sileri: "Aumentare gli investimenti per il contrasto all'obesità"

Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia. Questo il messaggio lanciato questa mattina dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche. "Negli anni passati – ha spiegato Sileri – c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro. È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund".

<https://www.cricava.it/pierpaolo-sileri-aumentare-gli-investimenti-per-il-contrasto-allobesita/>

COVID E OBESITA' – CIRCA IL 30% DI INTERVENTI DI CHIRURGIA BARIATRICA IN MENO – I CHIRURGHICI: STRUTTURARE PERCORSI COMPLEMENTARI PER EVITARE L'AGGRAVARSI DELLA MALATTIA

 7 people like this. Be the first of your friends.

Roma, 21 dicembre 2020. "Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico". Così Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il Viceministro della Salute On. Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli – Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S. Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi – Direttore U.O.C. Chirurgia Bariatrica e Metabolica Ospedale S. Carlo di Nancy Roma, Alessandro Giovanelli – Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, Dirigente Medico Univ. Federico II di Napoli.

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

<https://www.bassairpinia.it/attualita/covid-e-obesita-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno-i-chirurghi-strutturare-percorsi-complementari-per-evitare-laggravarsi-della-malattia/>

Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il **Ministero della Salute** il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di COVID-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio COVID elaborato e pubblicato sul British Medical Journal dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea) come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio COVID. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

"Alla luce di tutte queste evidenze – afferma Diego Foschi, Presidente SICOB – lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione

molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente – continua – in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perchè se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la "rete" di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato unvademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il "filo diretto" tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso – conclude – la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno".

<https://www.bassairpinia.it/attualita/covid-e-obesita-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno-i-chirurghi-strutturare-percorsi-complementari-per-evitare-laggravarsi-della-malattia/>

Pierpaolo Sileri: “Aumentare gli investimenti per il contrasto all’obesità”

Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all’obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia.

Questo il messaggio lanciato questa mattina dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell’Obesità e delle malattie metaboliche.

“Negli anni passati – ha spiegato Sileri – c’è stata una sottovalutazione del problema dell’obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L’obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l’insorgenza del cancro. È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund”.

<https://www.vesuvianonews.it/pierpaolo-sileri-aumentare-gli-investimenti-per-il-contrasto-all obesita/>

HOME

EDITORIALE

Sileri: aumentare gli investimenti per il contrasto all'obesità

23 DICEMBRE 2020



"Aumentare gli investimenti per il contrasto all'obesità". Questo l'obiettivo del viceministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche. "Negli anni passati – ha spiegato Sileri – c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti". L'obesità – ha osservato il viceministro – "è il secondo

fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro. È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione". I tagli degli ultimi anni – ha continuato – "hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio". Poi ha concluso: Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund".

<https://www.lamescolanza.com/23/12/2020/164947/>

Salute, Sileri: aumentare gli investimenti per il contrasto all'obesità



E' il messaggio lanciato dal vice ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso nazionale della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche



Continua a leggere su:

https://www.redattoresociale.it/article/notiziario/salute_sileri_aumentare_gli_investimenti_per_il_contrasto_all_obesita

MEDICINA

COVID E OBESITA': CIRCA IL 30% DI INTERVENTI DI CHIRURGIA BARIATRICA IN MENO



** Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi. Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico? Così Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione digitale il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche il Viceministro della Salute On. Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli – Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S. Camillo Forlanini Roma, Paolo Gentileschi – Direttore U.O.C. Chirurgia Bariatrica e Metabolica Ospedale S. Carlo di Nancy Roma, Alessandro Giovanelli – Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato, e Fausta Micanti, Dirigente Medico Università Federico II di Napoli.*

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni online: tra questi il problema del pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità. Altro tema in evidenza è l'impatto

<https://pinklifemagazine.com/2020/12/23/covid-e-obesita-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno/>

dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta dieta anti-covid. Ampio spazio è dato ai vantaggi della telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso. Fondamentale è anche il tema del ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%. Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il **Ministero della Salute** il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di COVID-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio COVID elaborato e pubblicato sul *British Medical Journal*^[1] dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea)^[2] come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio COVID. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

"Alla luce di tutte queste evidenze - afferma Diego Foschi, Presidente SICOB - lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente - continua - in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perché se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziassimo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora

<https://pinklifemagazine.com/2020/12/23/covid-e-obesita-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno/>

*più determinante diventa il ruolo di tutti gli **specialisti** coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, **potenziando la "rete" di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale.** In questo senso può venirci incontro la **telemedicina**, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con **psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti.** **I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid.** Abbiamo anche realizzato un **vademecum** che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria **guida** che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i **social networks** possono aiutarci: non solo con il "filo diretto" tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di **gruppi di supporto** tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso - conclude - **la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno.***

<https://pinklifemagazine.com/2020/12/23/covid-e-obesita-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno/>

Fonte: Insalutenews.it

12:20

6 milioni di obesi in Italia, -30% di interventi di chirurgia bariatrica in epoca Covid. Congresso SICOB



sicob-160x160.jpg 160w" sizes="(max-width: 150px) 100vw, 150px" />

sicob.jpg" alt="" class="wp-image-20629" width="113" height="98"/>



sicob.jpg 418w" sizes="(max-width: 300px) 100vw, 300px" />Dott. Diego Foschi
Roma, 21 dicembre 2020 – “Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'...

<http://www.mondomedicina.it/search?search=SICOB>

Un minore su 4 ha problemi di peso. Sileri: «Servono strategie di formazione e di prevenzione»

28 dicembre 2020



Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia. Questo il messaggio lanciato dal vice ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche. «Negli anni passati - ha spiegato Sileri - c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti: **in Italia il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti.** L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro. È necessario attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione».

«I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund».

<https://www.ilgiornaledivicenza.it/rubriche/salute-benessere/news/un-minore-su-4-ha-problemi-di-peso-sileri-servono-strategie-di-formazione-e-di-prevenzione-1.8406111>



PIERPAOLO SILERI: "AUMENTARE GLI INVESTIMENTI PER L'OBESITÀ"

Francesca Pinna · 27 Dicembre 2020 · Altro, salute · Lascia un commento

L'obesità non è da sottovalutare. In Italia il 25% dei minori ha problemi di peso e tra gli adulti sfiora il 50%. Ecco cosa dice Pierpaolo Sileri, Vice Ministro della Salute.

Aumentare gli investimenti sulle politiche di contrasto all'obesità, puntando sulla formazione, sulla prevenzione e sulla chirurgia. Questo il messaggio lanciato dal Vice Ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, intervenuto in videoconferenza al Congresso Nazionale della Sicob, Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche.

"Negli anni passati – ha spiegato Sileri – c'è stata una sottovalutazione del problema dell'obesità, ma i numeri sono rilevanti. In Italia, infatti, il 25% dei minori ha problemi di peso, una percentuale che arriva a sfiorare il 50% tra gli adulti. L'obesità è il secondo fattore di rischio evitabile per l'insorgenza del cancro."

"È necessario – continua – attuare strategie di formazione e di prevenzione. Serve una formazione che possa estendersi oltre la scuola di specializzazione. I tagli degli ultimi anni hanno determinato un arretramento a cui far fronte con maggiori investimenti. La chirurgia risolutiva rappresenta il trattamento in assoluto migliore, con ottimi risultati in termini di sopravvivenza. Ma sulla tecnologica e sulla robotica negli ultimi anni siamo rimasti indietro: alcuni ospedali hanno avuto il salto tecnologico auspicato, altre strutture no. Serve personale, che deve essere adeguatamente formato, e una maggiore connessione con il territorio. Stiamo cercando di colmare un gap, che ancora esiste, sul quale molto importanti potranno essere le risorse che arriveranno con il Recovery Fund".

<https://www.unicaradio.it/2020/12/pierpaolo-sileri-aumentare-gli-investimenti-per-lobesita/>

Salute

Covid e Obesità: circa il 30% di interventi di chirurgia bariatrica in meno

By Redazione 21 Dicembre 2020

54 0



XXVIII CONGRESSO NAZIONALE SICOB

COVID E OBESITÀ: CIRCA IL 30% DI INTERVENTI DI CHIRURGIA BARIATRICA IN MENO.

I CHIRURGI: STRUTTURARE PERCORSI COMPLEMENTARI PER EVITARE L'AGGRAVARSI DELLA MALATTIA

Diego Foschi Presidente SICOB: combattere lo stigma pregiudizievole verso i pazienti con obesità che troppo spesso sono curati quando hanno già sviluppato le complicanze

I punti principali dei percorsi di sostegno sono dieta, psicoterapia ed esercizio fisico. Ma si parlerà anche del supporto che può venire dalla telemedicina e del ruolo dei social. Ampio spazio sarà dato alle nuove tecniche chirurgiche e ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi, ai farmaci che aiutano a perdere peso e al ruolo della chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie.

<https://www.lanotteonline.it/2020/12/22/covid-e-obesita-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno/>

Roma, 21 dicembre 2020. *"Fino a poco prima dell'emergenza Coronavirus, ogni anno si eseguivano in Italia circa 25.000 interventi di chirurgia bariatrica a fronte di 250.000 richieste. Gli italiani in sovrappeso infatti sono 25 milioni e i portatori di obesità almeno 6 milioni, un dato in crescita costante. Ma, dall'inizio della pandemia, **gli interventi sono calati in media del 28%-30%, con punte del 50% in alcuni casi.** Pertanto, in attesa della piena ripresa dell'attività chirurgica, occorre strutturare e rafforzare percorsi complementari che sostengano il paziente bariatrico".* Così Diego Foschi, Presidente della SICOB, Società italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche al XXVIII Congresso Nazionale che quest'anno si svolge in versione *digitale* il 21 e il 22 dicembre. Il Congresso, alla cui inaugurazione ha partecipato anche **il Viceministro della Salute On. Pierpaolo Sileri, è presieduto da Maria Grazia Carbonelli** – Dir. U. O. Dietologia e Nutrizione Clinica A. O. S. Camillo Forlanini Roma, **Paolo Gentileschi** – Direttore U.O.C. Chirurgia Bariatrica e Metabolica Ospedale S. Carlo di Nancy Roma, **Alessandro Giovanelli** – Dir. Ist. Nazionale per la Cura dell'Obesità (INCO) presso Ist. Clinico Sant'Ambrogio di Milano e l'IRCCS Policlinico San Donato, e **Fausta Micanti, Dirigente Medico Università Federico II di Napoli.**

Numerosi i temi affrontati in due giorni di intense sessioni *online*: tra questi il problema del **pesante stigma nei confronti dei soggetti con obesità per cui chi ha un peso patologico non solo viene ritenuto pregiudizievole responsabile della sua condizione, ma viene curato solo quando sviluppa le complicanze dell'obesità.** Altro tema in evidenza è **l'impatto dell'isolamento sulla psiche del paziente bariatrico ma anche le componenti del percorso virtuoso da fargli seguire in attesa di riprendere gli interventi, come la dieta mediterranea** che grazie all'apporto di vitamine, sali minerali e Omega 3 che rinforzano il sistema immunitario si candida ad essere una perfetta **dieta anti-covid.** Ampio spazio è dato ai vantaggi della **telemedicina, ai nuovi percorsi terapeutici sempre meno invasivi e ai farmaci che aiutano a perdere peso.** Fondamentale è anche il tema del ruolo della **chirurgia bariatrica nella prevenzione delle neoplasie e quello dei social** grazie alla creazione di gruppi di sostegno.

Centrale, però, resta il problema della diminuzione drastica degli interventi di chirurgia bariatrica dall'inizio dell'emergenza Covid. Infatti da un censimento effettuato presso 48 centri SICOB su 74 è emerso che **nel 2020 gli interventi sono stati 4727 con una riduzione di 2.286 rispetto al 2019 (pari al 28%), con un tasso di positività al Covid bassissimo (0.38%) e un tasso di complicanze dell'1.2%.** Ciò nonostante, gli interventi continuano a diminuire perché in questo momento di emergenza l'organizzazione sanitaria non può garantire l'assistenza chirurgica ai pazienti bariatrici. Se consideriamo, però, che secondo il **Ministero della Salute** il 44% dei casi di diabete tipo 2, il 23% dei casi di cardiopatia ischemica e fino al 41% di alcuni tumori sono attribuibili all'obesità e al sovrappeso, emerge con chiarezza che, se si combatte o si previene l'obesità, automaticamente si

<https://www.lanotteonline.it/2020/12/22/covid-e-obesita-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno/>

favorisce la prevenzione di altre patologie gravi e spesso letali. Inoltre, la cronaca e gli studi condotti in tutto il mondo rilevano che i soggetti con obesità sono ricoverati per Covid molto più dei pazienti "normopeso": essere obesi comporta un significativo aumento del rischio di ammalarsi di COVID-19 in forma grave. Questo fatto è ormai universalmente accettato, tanto che l'algoritmo di calcolo del rischio COVID elaborato e pubblicato sul *British Medical Journal*^[1] dal gruppo di lavoro inglese coordinato dall'Università di Oxford include il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea)^[2] come variabile direttamente correlata: più alto il BMI, più alto il rischio COVID. E se a questo aggiungiamo che la metà dei ricoverati nelle rianimazioni è iperteso, diabetico e cardiopatico e che con l'età avanzata questa congiuntura è altamente mortale, diventa chiaro anche che il paziente che soffre di obesità va incluso nei programmi di prevenzione Covid riservati alle categorie più fragili e ad alto rischio.

"Alla luce di tutte queste evidenze - afferma Diego Foschi, Presidente SICOB -

lottare contro l'obesità e prevenirne le conseguenze più gravi diventa non solo un dovere ma un obbligo morale. Per questo noi chirurghi siamo impegnati a combattere lo stigma fortemente radicato nei confronti dei pazienti con obesità, perché si eliminino i pregiudizi che portano a colpevolizzarli e, purtroppo, in alcuni casi a curarli solo quando già sono sopravvenute le complicanze. Questo, a nostro avviso, è un evidente corto circuito irrisolto del SSN che, ritardando le terapie verso i pazienti bariatrici, va esso stesso incontro a costi di gestione molto più impattanti. Infatti una cosa è intervenire sul paziente che non abbia ancora sviluppato le comorbidità associate all'obesità, altro è ricoverarlo in condizioni aggravate che, agendo prima, potevano essere sicuramente evitate. Ovviamente - continua - in questo momento siamo ben consapevoli del fatto che non si può ricorrere alla chirurgia, ma proprio per questo dobbiamo strutturare piani di sostegno integrativi per i pazienti, perché se non mettiamo in piedi una risposta realistica sul piano sanitario i problemi ci ricadranno addosso amplificati. Siamo altresì consapevoli che anche se potenziiamo tutte le risorse complementari, queste non potranno mai sostituirsi alla chirurgia, anche se in questo momento potranno sicuramente limitare i danni. Per questo motivo, ancora più determinante diventa il ruolo di tutti gli specialisti coinvolti nella cura del paziente bariatrico che, potenziando la "rete" di sostegno intorno a lui, possono aiutarlo a rafforzare la sua capacità di gestione personale. In questo senso può venirci incontro la telemedicina, grazie alla quale è possibile incrementare le sedute a distanza con psicoterapeuti, endocrinologi e nutrizionisti. I due pilastri di questo percorso, infatti, sono l'attività fisica e la dieta mediterranea, che protegge anche dalle infezioni e che per questo potrebbe rivelarsi una perfetta dieta anti-covid. Abbiamo anche realizzato un vademecum che, associato alle consulenze specialistiche, deve essere una vera e propria guida che aiuti il paziente ad essere costante. Anche i social networks possono aiutarci: non solo con il "filo diretto" tra pazienti e specialisti delle società scientifiche presenti sulle piattaforme, ma anche grazie alla creazione di gruppi di supporto tra chi lotta contro il proprio peso. Ma in ogni caso - conclude - la strada da percorrere è ancora lunga e tutti noi siamo impegnati a far sentire la nostra voce per quando l'emergenza finirà e il SSN potrà nuovamente dare alla chirurgia bariatrica l'attenzione di cui ha bisogno".

<https://www.lanotteonline.it/2020/12/22/covid-e-obesita-circa-il-30-di-interventi-di-chirurgia-bariatrica-in-meno/>