



CONSENSO INFORMATO

**CONSENSO INFORMATO
CHIRURGIA REVISIONALE**

CONSENSO INFORMATO CHIRURGIA REVISIONALE

La chirurgia bariatrica e metabolica rappresenta un trattamento efficace per l'obesità patologica e le condizioni cliniche obesità relate. Tuttavia, un numero significativo di pazienti può non raggiungere gli obiettivi di perdita di peso a lungo termine e sperimentare complicanze. In questi casi, la re-do surgery (o chirurgia di revisione/conversione/restaurazione) diventa un'opzione terapeutica cruciale. Si tratta di un intervento chirurgico eseguito dopo un precedente intervento bariatrico, con l'obiettivo di migliorare i risultati in termini di perdita di peso, risolvere complicanze o gestire il recupero ponderale. Le indicazioni per la re-do surgery sono complesse e richiedono una valutazione multidisciplinare approfondita.

Le indicazioni alla chirurgia revisionale sono essenzialmente di due tipi:

- ☐ Suboptimal clinical response o recurrent weight gain
- ☐ Insorgenza di complicanze come reflusso gastroesofageo, ulcere o malnutrizione non controllabili con terapia medica ottimale;

La chirurgia revisionale è generalmente più complessa e associata a rischi maggiori rispetto agli interventi bariatrici primari, a causa dell'anatomia alterata, della presenza di aderenze e del potenziale stato nutrizionale compromesso del paziente. Il tasso di rischio di complicanze è incrementato di circa il 25% rispetto alla chirurgia primaria. Nel caso in cui il chirurgo operatore esegua l'intervento con tecnica laparoscopica le probabilità di conversione all'approccio laparotomico sono maggiori.

Le tecniche chirurgiche proposte per il nuovo intervento possono consistere in:

- ☐ **Procedure di conversione**, che prevedono la trasformazione di un tipo di intervento bariatrico con un altro con un meccanismo d'azione differente (ad esempio, la trasformazione di una sleeve gastrectomy in un bypass gastrico Roux-en-Y o di un bypass gastrico a singola anastomosi in By pass gastrico Roux en Y).



- ☐ **Procedure di revisione**, che comportano modifiche alla anatomia preesistente pur mantenendo il medesimo meccanismo d'azione, come ad esempio variazioni della volumetria della tasca gastrica (resizing della pouch), delle anastomosi gastrodigionali o digiuno digiunali in un RYGBP, o del restante stomaco.
- ☐ **Procedure di restaurazione**, che consistono nel ripristino dell'anatomia originaria.

Trattandosi di chirurgia revisionale non è possibile definire in fase preoperatoria con assoluta certezza la tipologia esatta del nuovo intervento che verrà realizzato; la scelta della strategia sarà stabilita durante l'atto chirurgico, sulla base del riscontro intraoperatorio e delle condizioni anatomiche e cliniche rilevate.

La chirurgia di revisione è in ogni caso caratterizzata da una maggiore frequenza di complicanze peri-operatorie e da una minore efficacia in termini di calo ponderale e remissione delle complicanze correlate all'obesità se paragonata alle medesime procedure eseguite come chirurgia primaria.

Luogo e data	
Firma del/la Paziente	
Firma di un eventuale interprete	
Firma del medico	

