



Rassegna Stampa

Preliminare

Conferenza stampa

**OBESITA', ITALIA AI VERTICI MONDIALI NELLA CHIRURGIA BARIATRICA
SONO INTERVENTI SALVAVITA, MA ANCORA POCCHI I PAZIENTI OPERATI**

Intermedia s.r.l.

per la comunicazione integrata

Via Malta, 12/B
25124 Brescia
Tel. 030 22 61 05
Fax 030 24 20 472

intermedia@intermedianews.it

www.medinews.it
www.ilritrattodellasalute.org

Roma, 5 settembre 2013

Segnalazioni

INTERMEDIA

Settembre 2013

RILEVAZIONI



Programma
Emittente *ITALIA 7 GOLD2*
Servizio di *REDAZIONE*

Data *05/09/2013*
Ora
Durata

☰ **ANSA SALUTE PROFESSIONAL**

In Italia sei mln di obesi, ma pochi ricorrono a chirurgia

Esperti, solo 7mila interventi ma ne avrebbero bisogno 1,5
mln

In Italia sei mln di obesi, ma pochi ricorrono a chirurgia

In Italia sei mln di obesi, ma pochi ricorrono a chirurgia
Esperti, solo 7mila interventi ma ne avrebbero bisogno 1,5 mln
(ANSA) - ROMA, 5 SET - Sono sei milioni le persone obese in
Italia, un milione e mezzo delle quali potrebbero trarre
giovanimento da un intervento di chirurgia bariatrica. Nonostante
questo, nel nostro Paese gli interventi per obesita' grave sono
appena settemila e solo uno su sette viene eseguito al Sud, dove
si concentra invece il maggior numero di casi di sovrappeso. A
lanciare l'allarme e' la Sicob, Societa' italiana di chirurgia
dell'obesita' e delle malattie metaboliche.

"I centri specializzati sono relativamente pochi su tutto il
territorio nazionale, circa un centinaio - lamenta inoltre il
presidente Sicob, Marcello Lucchese - per questo un paziente che
richiede un intervento deve aspettare da sei a 12 mesi prima di
entrare in sala operatoria". Eppure questi interventi, che sono
di diverso tipo, da quelli piu' semplici come l'inserimento di un
palloncino nello stomaco per aumentare il senso di sazieta' a
quelli piu' complessi come la gastrectomia verticale, in cui si
rimuove parte dello stomaco, possono essere "salvavita" come
ricordano gli esperti, e vantaggiosi dal punto di vista
economico per il Sistema Sanitario Nazionale, che spende ogni
anno 88 miliardi per l'obesita'. Il lavoro dei centri
specializzati che fanno questi interventi - praticabili su chi
ha un'obesita' grave (cioe' pesa almeno il doppio di quello che
dovrebbe), un'eta' compatibile con la maturita' fisica e
comunque non superiore ai 65 anni, ha provato altre terapie ed
e' obeso da almeno cinque anni - dovrebbe essere incentivato
secondo la Sicob. Anche perche' l'Italia e' all'avanguardia nel
mondo in queste tecniche chirurgiche, per le quali c'e' sempre
maggiore interesse. Secondo l'Oms nel mondo sono infatti 1,5
miliardi gli adulti di eta' superiore ai 20 anni in eccesso di
peso: di questi, 200 milioni di uomini e 300 milioni di donne
sono obesi. "Un'emergenza in forte crescita in tutto il pianeta"
conclude Pietro Forestieri, presidente emerito della Sicob,
secondo il quale "sulla chirurgia bariatrica esistono luoghi
comuni che ne condizionano la diffusione. Numerosi studi hanno
dimostrato che la mortalita' e' inferiore all'1%, mentre un obeso
non operato e' maggiormente esposto a patologie come
ipertensione, cancro e diabete con un rischio di decesso pari al
6%". (ANSA).

News 05.09.2013

- 16:24 **NEWS** Farmaci: Fofi, per avvocato Ue leggi italiane in linea con norme europee
- 15:55 **NEWS** Salute: sepolti in casa, accumulatori patologici fino a 6 italiani su 100 (2)
- 15:50 **NEWS** Ambiente: bere acqua rubinetto a scuola evita sprechi e protegge natura
- 15:47 **NEWS** Alimenti: esperti francesi, necessario screening micotossine nei molluschi
- 15:46 **NEWS** Aviaria: sesto focolaio in Emilia R., galline in casa privata a Bondeno (2)
- 15:38 **NEWS** Salute: torna l'ambrosia, allergia lombarda esportata anche Roma (3)
- 15:38 **NEWS** Salute: torna l'ambrosia, allergia lombarda esportata anche Roma (2)
- 15:38 **NEWS** Salute: torna l'ambrosia, allergia lombarda esportata anche Roma
- 15:31 **NEWS** Sei mln di obesi in Italia, ancora in pochi scelgono bisturi
- 15:26 **NEWS** Il dermatologo di Beverly Hills, creme nutrienti soldi sprecati
- 15:23 **NEWS** Bambino Gesù', in estate 130 bimbi al giorno al pronto soccorso
- 15:19 **NEWS** Lorenzin su aggressioni a medici, valutazione fenomeno con Alfano
- 15:18 **NEWS** Aviaria: sesto focolaio in Emilia R., galline in casa privata a Bondeno
- 15:17 **NEWS** Salute: Codacons su gioco d'azzardo, ora bloccare tutte le sale vit
- 15:13 **NEWS** Sanita': Cgil su psichiatra uccisa, poca sicurezza figlia di tagli e abbandono

News 05.09.2013

- 17:15  Sanita' Lazio: Fp Cgil su rete 118, nomina Spata non e' commissariamento (2)
- 17:15  Sanita' Lazio: Fp Cgil su rete 118, nomina Spata non e' commissariamento
- 17:15  Chirurgia: 6 mln di obesi in Italia, ancora in pochi scelgono bisturi (2)
- 17:13  Sanita' Lazio: Spata sub commissario Ares 118 per assicurare servizio
- 17:09  Sanita': Fvm su psichiatra uccisa, personale opera senza protezione
- 17:06  Ricerca: Irccs Mario Negri rinuncia a progetto con azienda farmaceutica (2)
- 17:06  Ricerca: Irccs Mario Negri rinuncia a progetto con azienda farmaceutica
- 16:58  Sanita': Msf, ucciso chirurgo siriano ad Aleppo
- 16:56  Pediatria: iperattivita' ragazzi generata da disturbi orecchio interno (2)
- 16:56  Pediatria: iperattivita' ragazzi generata da disturbi orecchio interno
- 16:50  Chirurgia: al Sud piu' obesi e meno bisturi, 1 intervento bariatrico su 7 nel meridione
- 16:39  Farmaci: Per avvocato generale Ue vendita in farmacia tutela la salute
- 16:36  Salute: sepolti in casa, accumulatori patologici fino a 6 italiani su 100 (3)
- 16:24  Farmaci: Fofi, per avvocato Ue leggi italiane in linea con norme europee
- 15:55  Salute: sepolti in casa, accumulatori patologici fino a 6 italiani su 100 (2)

6 mln di obesi in Italia, ancora in pochi scelgono bisturi

A scattare la fotografia, oggi a Roma, gli esperti della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob)

Roma, 5 set. (Adnkronos Salute) - Chili di troppo tallone d'Achille degli italiani. I connazionali obesi sono oltre 6 milioni e dal 1994 a oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Un milione e mezzo sono i pazienti che potrebbero scegliere il bisturi per un notevole e duraturo calo di peso, ma sono ancora pochi quelli che affrontano questo percorso: in Italia lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7 mila casi di obesità grave, contro per esempio i 27 mila della Francia. A scattare la fotografia, oggi a Roma, gli esperti della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), durante un incontro con i giornalisti, in cui è stato anche ricordato che soprattutto in un periodo di grave crisi economica come quello che stiamo vivendo, in un Paese come il nostro che spende ogni anno 88 miliardi tra costi diretti e indiretti, la chirurgia bariatrica dovrebbe essere considerata un investimento e non un costo. "Il problema - spiega Marcello Lucchese, presidente Sicob - è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici che si possono ottenere grazie alla chirurgia bariatrica". A questo problema si aggiunge quello dello scarso numero di centri specializzati: "In Italia ce ne sono solo un centinaio - continua Lucchese - A differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa sono sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni

mancare in Italia è anche "la consapevolezza, da parte della popolazione e dei medici, del grave problema obesità. Oggi - sostiene Lucchese - la chirurgia è l'unico rimedio all'obesità grave, che si verifica quando una persona arriva a pesare circa il doppio di quanto dovrebbe pesare". E proprio per rendersi conto del problema è fondamentale il ruolo del medico di medicina generale, "che dovrebbe essere più informato sull'argomento - osserva l'esperto - magari anche attraverso 'scambi culturali' con noi specialisti". "Sulla chirurgia bariatrica, poi, esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione, specialmente nel nostro Paese - aggiunge Pietro Forestieri, presidente emerito Sicob - Numerosi studi e ricerche internazionali, però, hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato, invece, è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come

ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%". Anche Forestieri è tornato sull'argomento Centri specializzati, sottolineando che "è rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività. Per la cura di pazienti extra-large - afferma - si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale". Il presidente emerito della Sicob ha anche lamentato la mancanza di attenzione da parte dello Stato nei confronti di questi pazienti nella fase post operatoria, quando molti si trovano in difficoltà perché non riescono a seguire la fase di mantenimento a base di vitamine, ferro e farmaci che riducono la secrezione gastrica, a causa dell'eccessivo costo di questi che per loro sono farmaci salva-vita.

http://www.adnkronos.com/IGN/Daily_Life/Benessere/6-mln-di-obesi-in-Italia-ancora-in-pochi-scelgono-bisturi_32568412932.html



5-09-2013

Lettori
179.000

OBESITA': IN AUMENTO IN ITALIA, COSTA 88 MILIARDI L'ANNO

(AGI) - Roma, 5 set. - Cresce il numero degli obesi in Italia: 6 milioni in totale, +25% dal 1994 ad oggi. Un problema, quello dell'obesita', che sta rapidamente dilagando in tutto il mondo (anche nei paesi meno ricchi) e che potrebbe in molti casi trovare soluzione nella chirurgia. Una strada che, tuttavia, in Italia viene scelta solo da una piccola percentuale di quel milione e mezzo di pazienti che potrebbe sottoporvisi. La condizione degli obesi e i costi che questa patologia comporta per la collettività sono stati oggetto dell'incontro con la stampa organizzato questa mattina, a Roma, dalla Società italiana di chirurgia dell'obesita' e delle malattie metaboliche (Sicob). Ogni anno, hanno ricordato gli esperti, l'obesita' scarica sulla società italiana 88 miliardi di euro di costi diretti (sanitari, che oscillano tra i 27 e i 28 miliardi) e indiretti (mortalità, scarsa produttività). Proprio gli elevati costi sociali dovrebbero dunque portare le istituzioni, politiche e sanitarie, a considerare la chirurgia bariatrica un investimento e non un costo, sebbene le tecnologie richieste siano estremamente costose perché molto avanzate. Un problema di costi che si fa ancora più grave nel meridione dove solo un paziente su sette viene sottoposto a intervento, sebbene proprio le regioni del Sud siano le più colpite dall'obesita'. Campania e Puglia, inoltre, con il 36% di bambini obesi vantano il primato europeo di obesita' infantile. "Il problema - ha spiegato Marcello Lucchese, presidente della Sicob - è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici che si possono ottenere grazie alla chirurgia bariatrica". A peggiorare la situazione c'è poi lo scarso numero di centri specializzati: "In Italia ce ne sono solo un centinaio - ha aggiunto Lucchese - A differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno dieci anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa sono sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90 siamo ai vertici mondiali in questa specialità". Secondo il presidente Sicob, nel nostro Paese manca anche "la consapevolezza, da parte della popolazione e dei medici, del grave problema dell'obesita'. Oggi - ha sostenuto Lucchese - la chirurgia è l'unico rimedio all'obesita' grave, che si verifica quando una persona arriva a pesare circa il doppio di quanto dovrebbe pesare". E proprio per rendersi conto del problema è fondamentale il ruolo del medico di medicina generale, "che dovrebbe essere più informato sull'argomento - ha constatato l'esperto - magari anche attraverso 'scambi culturali' con noi specialisti". I chirurghi hanno quindi illustrato le principali tecniche di intervento per consentire agli obesi di ridurre il loro peso. Si parte dagli interventi preparatori alla chirurgia, come l'inserimento del pallone gastrico, per passare ai veri e propri interventi chirurgici: il bendaggio gastrico e la gastrectomia verticale, il by pass gastrico e, infine, la diversione biliopancreatica che, hanno spiegato, pur essendo il più invasivo e complesso è anche quello che dà i migliori risultati in termini di perdita di peso, miglioramento della salute generale e mantenimento dei risultati sul medio e lungo periodo. Una questione sulla quale, infine, i medici hanno richiamato l'attenzione e quella relativa ai farmaci che i pazienti operati devono assumere per tutta la vita (vitamine, sali

minerali e farmaci per la riduzione delle secrezioni gastriche) ma che, pur dovendo essere considerati per loro dei salvavita, non vengono passati dall'SSN così come le analisi che queste persone devono effettuare periodicamente e in modo costante. "Da tempo cerchiamo un'interlocuzione col ministero - hanno sottolineato in conclusione - ma fino ad oggi non abbiamo ottenuto nulla".

OBESITA', ITALIA AI VERTICI MONDIALI NELLA CHIRURGIA BARIATRICA "SONO INTERVENTI SALVAVITA, MA ANCORA POCHI I PAZIENTI OPERATI"

Roma, 5 settembre 2013 - Appello della SICOB alle autorità sanitarie: "Contro il grave eccesso di peso va incentivato l'uso del bisturi. Porta a benefici medici e per il sistema per una patologia che costa 88 miliardi l'anno alla collettività"

Gli italiani obesi sono oltre sei milioni e dal 1994 ad oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Sono 1,5 milioni i pazienti che potrebbero giovare del notevole e duraturo calo di peso ottenuto dal bisturi. Ma troppo pochi affrontano questo percorso: nel nostro Paese, lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7.000 casi di obesità grave contro, per esempio, i 27.000 della Francia. "Nel nostro Paese i centri specializzati sono solo un centinaio e - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche (SICOB) - a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90, siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti dalla chirurgia bariatrica. Le autorità devono invece incentivare questi interventi salva vita che rappresentano un investimento e non solo un costo. Soprattutto in un periodo come questo di grave crisi economica: ogni anno per l'obesità il nostro Paese spende 88 miliardi tra costi diretti ed indiretti". Su questi temi di grande attualità si è svolto oggi a Roma un seminario tra giornalisti e gli specialisti della SICOB. Per sottolineare un altro paradosso del nostro paese: nel Sud, regione più colpita dal problema obesità, si praticano pochissimi interventi bariatrici. "Solo uno su 7 è eseguito nelle regioni meridionali - sottolinea il professor Luigi Angrisani, presidente dell'IFSO (International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders) -. Un numero in netto contrasto con i dati epidemiologici nazionali che sottolineano come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno con maggiori problemi di grave sovrappeso. Inoltre, con il 36% di bimbi colpiti, Campania e Puglia vantano il primato europeo di obesità infantile". Secondo l'OMS, nel mondo si contano 1,5 miliardi di adulti di età superiore ai 20 anni in eccesso di peso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 di donne sono obesi. "Si tratta dunque di un'emergenza in forte crescita in tutto il pianeta - sottolinea il prof. Pietro Forestieri Presidente Emerito SICOB -. Sulla chirurgia bariatrica esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione specialmente nel nostro Paese. Numerosi studi e ricerche internazionali hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato invece è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%".

"L'obesità è la seconda causa di morte (dopo il fumo) nella società occidentale - ricorda il prof. Angrisani -. Ma in India, Brasile e Cina, per esempio il problema del grave eccesso ponderale è molto diffuso ed è in crescita. Con l'evoluzione, l'uomo ha mantenuto uno stomaco che è eccessivo rispetto alle sue reali necessità. Basterebbero fino a tre quarti di organo in meno, visto lo stile di vita contemporaneo e le abitudini più sedentarie di quelle dei nostri antenati, con un introito calorico medio più che raddoppiato negli anni a fronte di un consumo notevolmente ridotto. A questo si aggiunge un consumo in eccesso di alimenti e bibite ad alta densità energetica, come i cibi già pronti, ricchi di grassi, più appetibili e a basso costo. Per tutti questi motivi l'IFSO, organizzazione che raccoglie più di 50 associazioni nazionali dei chirurghi bariatrici con oltre 8000 iscritti in tutto il mondo, è sempre più impegnata nella promozione a

livello mondiale della chirurgia dell'obesità".

In Italia operano 270 chirurghi dell'obesità in un centinaio di strutture sanitarie sparse in modo non uniforme sul territorio nazionale. "È rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività - ricorda il prof. Forestieri -. Per la cura di pazienti extralarge si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale. Un altro problema è rappresentato dai DRG relativi alla chirurgia bariatrica. Con il sistema attuale spesso non riusciamo nemmeno a coprire le spese vive per l'intervento e il ricovero. La SICOB chiede da diversi anni l'adozione di una remunerazione specifica per ogni intervento, diversificata sulla base dei costi diretti ed indiretti che sono estremamente variabili ma di facile documentazione". "Indispensabile è anche la creazione di un nuovo rapporto di fiducia tra medico e paziente, che - assicurano gli esperti - può portare a una migliore collaborazione e alla riduzione del contenzioso medico legale".

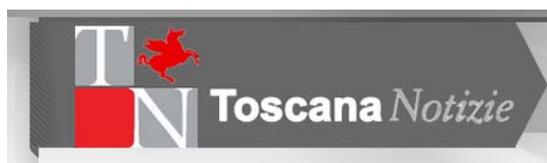
<http://www.medinews.it/news,15878>

OBESITÀ, ITALIA AI VERTICI MONDIALI NELLA CHIRURGIA BARIATRICA**"SONO INTERVENTI SALVAVITA, MA ANCORA POCHI I PAZIENTI OPERATI"**

Roma, 5 settembre 2013 - Gli italiani obesi sono oltre sei milioni e dal 1994 ad oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Sono 1,5 milioni i pazienti che potrebbero giovare del notevole e duraturo calo di peso ottenuto dai bisturi. Ma troppo pochi affrontano questo percorso: nel nostro Paese, lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7.000 casi di obesità grave contro, per esempio, i 27.000 della Francia. "Nel nostro Paese i centri specializzati sono solo un centinaio e - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche (SICOB) - a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90, siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti dalla chirurgia bariatrica. Le autorità devono invece incentivare questi interventi salva vita che rappresentano un investimento e non solo un costo. Soprattutto in un periodo come questo di grave crisi economica: ogni anno per l'obesità il nostro Paese spende 88 miliardi tra costi diretti ed indiretti". Su questi temi di grande attualità si è svolto oggi a Roma un seminario tra giornalisti e gli specialisti della SICOB. Per sottolineare un altro paradosso del nostro paese: nel Sud, regione più colpita dal problema obesità, si praticano pochissimi interventi bariatrici. "Solo uno su 7 è eseguito nelle regioni meridionali - sottolinea il professor Luigi Angrisani, presidente dell'IFSO (International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders) -. Un numero in netto contrasto con i dati epidemiologici nazionali che sottolineano come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno con maggiori problemi di grave sovrappeso. Inoltre, con il 36% di bimbi colpiti, Campania e Puglia vantano il primato europeo di obesità infantile". Secondo l'OMS, nel mondo si contano 1,5 miliardi di adulti di età superiore ai 20 anni in eccesso di peso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 di donne sono obesi. "Si tratta dunque di un'emergenza in forte crescita in tutto il pianeta - sottolinea il prof. Pietro Forestieri Presidente Emerito SICOB -. Sulla chirurgia bariatrica esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione specialmente nel nostro Paese. Numerosi studi e ricerche internazionali hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato invece è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%".

“L’obesità è la seconda causa di morte (dopo il fumo) nella società occidentale - ricorda il prof. Angrisani -. Ma in India, Brasile e Cina, per esempio il problema del grave eccesso ponderale è molto diffuso ed è in crescita. Con l’evoluzione, l’uomo ha mantenuto uno stomaco che è eccessivo rispetto alle sue reali necessità. Basterebbero fino a tre quarti di organo in meno, visto lo stile di vita contemporaneo e le abitudini più sedentarie di quelle dei nostri antenati, con un introito calorico medio più che raddoppiato negli anni a fronte di un consumo notevolmente ridotto. A questo si aggiunge un consumo in eccesso di alimenti e bibite ad alta densità energetica, come i cibi già pronti, ricchi di grassi, più appetibili e a basso costo. Per tutti questi motivi l’IFSO, organizzazione che raccoglie più di 50 associazioni nazionali dei chirurghi bariatrici con oltre 8000 iscritti in tutto il mondo, è sempre più impegnata nella promozione a livello mondiale della chirurgia dell’obesità”.

In Italia operano 270 chirurghi dell’obesità in un centinaio di strutture sanitarie sparse in modo non uniforme sul territorio nazionale. “È rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività - ricorda il prof. Forestieri -. Per la cura di pazienti extralarge si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale. Un altro problema è rappresentato dai DRG relativi alla chirurgia bariatrica. Con il sistema attuale spesso non riusciamo nemmeno a coprire le spese vive per l’intervento e il ricovero. La SICOB chiede da diversi anni l’adozione di una remunerazione specifica per ogni intervento, diversificata sulla base dei costi diretti ed indiretti che sono estremamente variabili ma di facile documentazione”. “Indispensabile è anche la creazione di un nuovo rapporto di fiducia tra medico e paziente, che - assicurano gli esperti – può portare a una migliore collaborazione e alla riduzione del contenzioso medico legale”.



Salute, in aumento casi di obesità in Toscana – Obesità in aumento in Toscana, dove questa patologia colpisce ormai l'8,7% della popolazione. La notizia è emersa nel corso di un seminario tra giornalisti e specialisti della società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), tenutosi oggi a Roma. Complessivamente, in Italia il numero delle persone obese è di oltre 6 milioni, con un incremento del 25% negli ultimi tre anni. "In Italia i centri specializzati sono solo un centinaio – ha spiegato Marcello Lucchese, presidente della Sicob e direttore della chirurgia bariatrica e metabolica del policlinico Careggi di Firenze – e a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90, siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti della chirurgia bariatrica".

Wall Street Italia

6 MLN DI OBESI IN ITALIA, ANCORA IN POCHI SCELGONO BISTURI

Roma, 5 set. - Chili di troppo tallone d'Achille degli italiani. I connazionali obesi sono oltre 6 milioni e dal 1994 a oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Un milione e mezzo sono i pazienti che potrebbero scegliere il bisturi per un notevole e duraturo calo di peso, ma sono ancora pochi quelli che affrontano questo percorso: in Italia lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7 mila casi di obesità grave, contro per esempio i 27 mila della Francia. A scattare la fotografia, oggi a Roma, gli esperti della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), durante un incontro con i giornalisti, in cui è stato anche ricordato che soprattutto in un periodo di grave crisi economica come quello che stiamo vivendo, in un Paese come il nostro che spende ogni anno 88 miliardi tra costi diretti e indiretti, la chirurgia bariatrica dovrebbe essere considerata un investimento e non un costo. "Il problema - spiega Marcello Lucchese, presidente Sicob - è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici che si possono ottenere grazie alla chirurgia bariatrica". A questo problema si aggiunge quello dello scarso numero di centri specializzati: "In Italia ce ne sono solo un centinaio - continua Lucchese - A differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa sono sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90 siamo ai vertici mondiali in questa specialità". Secondo il presidente Sicob, a mancare in Italia è anche "la consapevolezza, da parte della popolazione e dei medici, del grave problema obesità. Oggi - sostiene Lucchese - la chirurgia è l'unico rimedio all'obesità grave, che si verifica quando una persona arriva a pesare circa il doppio di quanto dovrebbe pesare". E proprio per rendersi conto del problema è fondamentale il ruolo del medico di medicina generale, "che dovrebbe essere più informato sull'argomento - osserva l'esperto - magari anche attraverso 'scambi culturali' con noi specialisti". "Sulla chirurgia bariatrica, poi, esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione, specialmente nel nostro Paese - aggiunge Pietro Forestieri, presidente emerito Sicob - Numerosi studi e ricerche internazionali, però, hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato, invece, è maggiormente esposto a numerose e gravi

malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%". Anche Forestieri è tornato sull'argomento Centri specializzati, sottolineando che "è rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività. Per la cura di pazienti extra-large - afferma - si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale". Il presidente emerito della Sicob ha anche lamentato la mancanza di attenzione da parte dello Stato nei confronti di questi pazienti nella fase post operatoria, quando molti si trovano in difficoltà perché non riescono a seguire la fase di mantenimento a base di vitamine, ferro e farmaci che riducono la secrezione gastrica, a causa dell'eccessivo costo di questi che per loro sono farmaci salva-vita.

<http://www.wallstreetitalia.com/article/1620275/6-mln-di-obesi-in-italia-ancora-in-pochi-scelgono-bisturi.aspx>

6 MLN DI OBESI IN ITALIA, ANCORA IN POCHI SCELGONO BISTURI

Roma, 5 set. - Chili di troppo tallone d Achille degli italiani. I connazionali obesi sono oltre 6 milioni e dal 1994 a oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Un milione e mezzo sono i pazienti che potrebbero scegliere il bisturi per un notevole e duraturo calo di peso, ma sono ancora pochi quelli che affrontano questo percorso: in Italia lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7 mila casi di obesità grave, contro per esempio i 27 mila della Francia. A scattare la fotografia, oggi a Roma gli esperti della Società italiana di chirurgia dell obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), durante un incontro con i giornalisti, in cui è stato anche ricordato che soprattutto in un periodo di grave crisi economica come quello che stiamo vivendo, in un Paese come il nostro che spende ogni anno 88 miliardi tra costi diretti e indiretti, la chirurgia bariatrica dovrebbe essere considerata un investimento e non un costo. "Il problema - spiega Marcello Lucchese, presidente Sicob - è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici che si possono ottenere grazie alla chirurgia bariatrica". A questo problema si aggiunge quello dello scarso numero di centri specializzati: "In Italia ce ne sono solo un centinaio - continua Lucchese - A differenza del resto d Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi prima di entrare in sala operatoria. Le liste d attesa sono sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni 90 siamo ai vertici mondiali in questa specialità". Secondo il presidente Sicob, a mancare in Italia è anche "la consapevolezza, da parte della popolazione e dei medici, del grave problema obesità. Oggi - sostiene Lucchese - la chirurgia è l unico rimedio all obesità grave, che si verifica quando una persona arriva a pesare circa il doppio di quanto dovrebbe pesare". E proprio per rendersi conto del problema è fondamentale il ruolo del medico di medicina generale, "che dovrebbe essere più informato sull argomento - osserva l esperto - magari anche attraverso scambi culturali con noi specialisti".

"Sulla chirurgia bariatrica, poi, esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione, specialmente nel nostro Paese - aggiunge Pietro

Forestieri, presidente emerito Sicob - Numerosi studi e ricerche internazionali, però, hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all 1%. Un obeso non operato, invece, è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%". Anche Forestieri è tornato sull argomento Centri specializzati, sottolineando che "è rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività. Per la cura di pazienti extra-large - afferma - si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale". Il presidente emerito della Sicob ha anche lamentato la mancanza di attenzione da parte dello Stato nei confronti di questi pazienti nella fase post operatoria, quando molti si trovano in difficoltà perché non riescono a seguire la fase di mantenimento a base di vitamine, ferro e farmaci che riducono la secrezione gastrica, a causa dell eccessivo costo di questi che per loro sono farmaci salva-vita.

http://notizie.virgilio.it/notizie/locale/scienza%20e%20tecnologia/2013/09_settembre/05/6_mln_di_obesi_in_italia_ancora_in_pochi_scelgono_bisturi,40602339.html



6 mln di obesi in Italia, ancora in pochi scelgono bisturi

Roma, 5 set. - Chili di troppo tallone d'Achille degli italiani. I connazionali obesi sono oltre 6 milioni e dal 1994 a oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Un milione e mezzo sono i pazienti che potrebbero scegliere il bisturi per un notevole e duraturo calo di peso, ma sono ancora pochi quelli che affrontano questo percorso: in Italia lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7 mila casi di obesità grave, contro per esempio i 27 mila della Francia. A scattare la fotografia, oggi a Roma, gli esperti della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), durante un incontro con i giornalisti, in cui è stato anche ricordato che soprattutto in un periodo di grave crisi economica come quello che stiamo vivendo, in un Paese come il nostro che spende ogni anno 88 miliardi tra costi diretti e indiretti, la chirurgia bariatrica dovrebbe essere considerata un investimento e non un costo. "Il problema - spiega Marcello Lucchese, presidente Sicob - è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici che si possono ottenere grazie alla chirurgia bariatrica". A questo problema si aggiunge quello dello scarso numero di centri specializzati: "In Italia ce ne sono solo un centinaio - continua Lucchese - A differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa sono sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90 siamo ai vertici mondiali in questa specialità". Secondo il presidente Sicob, a mancare in Italia è anche "la consapevolezza, da parte della popolazione e dei medici, del grave problema obesità. Oggi - sostiene Lucchese - la chirurgia è l'unico rimedio all'obesità grave, che si verifica quando una persona arriva a pesare circa il doppio di quanto dovrebbe pesare". E proprio per rendersi conto del problema è fondamentale il ruolo del medico di medicina generale, "che dovrebbe essere più informato sull'argomento - osserva l'esperto - magari anche attraverso 'scambi culturali' con noi specialisti". "Sulla chirurgia bariatrica, poi, esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione, specialmente nel nostro Paese - aggiunge Pietro Forestieri, presidente emerito Sicob - Numerosi studi e ricerche internazionali, però, hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato, invece, è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%". Anche Forestieri è tornato sull'argomento Centri specializzati, sottolineando che "è rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività. Per la cura di pazienti extra-large - afferma - si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala

e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale". Il presidente emerito della Sicob ha anche lamentato la mancanza di attenzione da parte dello Stato nei confronti di questi pazienti nella fase post operatoria, quando molti si trovano in difficoltà perché non riescono a seguire la fase di mantenimento a base di vitamine, ferro e farmaci che riducono la secrezione gastrica, a causa dell'eccessivo costo di questi che per loro sono farmaci salva-vita.

http://www.sassarinotizie.com/24ore-articolo-207943-6_mln_di_obesi_in_italia_ancora_in_pochi_scelgono_bisturi.aspx

Chirurgia bariatrica, Sicob: sono interventi salvavita, ma ancora pochi i pazienti operati

05/09/2013



Gli italiani obesi sono oltre sei milioni e dal 1994 ad oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Sono 1,5 milioni i pazienti che potrebbero giovare del notevole e duraturo calo di peso ottenuto dal bisturi. Ma troppo pochi affrontano questo percorso: nel nostro Paese, lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7.000 casi di obesità grave contro, per esempio, i 27.000 della Francia. «Nel nostro Paese i centri specializzati sono solo un centinaio e» afferma Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche (Sicob)

«a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90, siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti della chirurgia bariatrica. Le autorità devono invece incentivare questi interventi salva vita che rappresentano un investimento e non solo un costo. Soprattutto in un periodo come questo di grave crisi economica: ogni anno per l'obesità il nostro Paese spende 88 miliardi tra costi diretti ed indiretti». Su questi temi di grande attualità si è svolto oggi a Roma un seminario tra giornalisti e gli specialisti della Sicob. Per sottolineare un altro paradosso del nostro paese: nel Sud, regione più colpita dal problema obesità, si praticano pochissimi interventi bariatrici. «Solo uno su 7 è eseguito nelle regioni meridionali - sottolinea Luigi Angrisani, presidente dell'Ifso (International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders) «Un numero in netto contrasto con i dati epidemiologici nazionali che sottolineano come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno con maggiori problemi di grave sovrappeso. Inoltre, con il 36% di bimbi colpiti, Campania e Puglia vantano il primato europeo di obesità infantile». Secondo l'Oms, nel mondo si contano 1,5 miliardi di adulti di età superiore ai 20 anni in eccesso di peso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 di donne sono obesi. «Si tratta dunque di un'emergenza in forte crescita in tutto il pianeta» sottolinea Pietro Forestieri Presidente Emerito Sicob «Sulla chirurgia bariatrica esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione specialmente nel nostro Paese. Numerosi studi e ricerche internazionali hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato invece è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%». «Un altro problema» ha aggiunto Forestieri «è rappresentato dai Drg relativi alla chirurgia bariatrica.

Con il sistema attuale spesso non riusciamo nemmeno a coprire le spese vive per l'intervento e il ricovero. La SICOB chiede da diversi anni l'adozione di una remunerazione specifica per ogni intervento, diversificata sulla base dei costi diretti ed indiretti che sono estremamente variabili ma di facile documentazione». «Indispensabile è anche la creazione di un nuovo rapporto di fiducia tra medico e paziente, che - assicurano gli esperti - può portare a una migliore collaborazione e alla riduzione del contenzioso medico legale».



06-08-2013

6 mln di obesi in Italia, ancora in pochi scelgono bisturi

Roma, 5 set - Chili di troppo tallone d'Achille degli italiani. I connazionali obesi sono oltre 6 milioni e dal 1994 a oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Un milione e mezzo sono i pazienti che potrebbero scegliere il bisturi per un notevole e duraturo calo di peso, ma sono ancora pochi quelli che affrontano questo percorso: in Italia lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7 mila casi di obesità grave, contro per esempio i 27 mila della Francia. A scattare la fotografia, oggi a Roma, gli esperti della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), durante un incontro con i giornalisti, in cui è stato anche ricordato che soprattutto in un periodo di grave crisi economica come quello che stiamo vivendo, in un Paese come il nostro che spende ogni anno 88 miliardi tra costi diretti e indiretti, la chirurgia bariatrica dovrebbe essere considerata un investimento e non un costo. "Il problema - spiega Marcello Lucchese, presidente Sicob - è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici che si possono ottenere grazie alla chirurgia bariatrica". A questo problema si aggiunge quello dello scarso numero di centri specializzati: "In Italia ce ne sono solo un centinaio - continua Lucchese - A differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa sono sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90 siamo ai vertici mondiali in questa specialità". Secondo il presidente Sicob, a mancare in Italia è anche "la consapevolezza, da parte della popolazione e dei medici, del grave problema obesità. Oggi - sostiene Lucchese - la chirurgia è l'unico rimedio all'obesità grave, che si verifica quando una persona arriva a pesare circa il doppio di quanto dovrebbe pesare". E proprio per rendersi conto del problema è fondamentale il ruolo del medico di medicina generale, "che dovrebbe essere più informato sull'argomento - osserva l'esperto - magari anche attraverso 'scambi culturali' con noi specialisti". "Sulla chirurgia bariatrica, poi, esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione, specialmente nel nostro Paese - aggiunge Pietro Forestieri, presidente emerito Sicob - Numerosi studi e ricerche internazionali, però, hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato, invece, è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%". Anche Forestieri è tornato sull'argomento Centri specializzati, sottolineando che "è rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività. Per la cura di pazienti extra-large - afferma - si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri

interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale". Il presidente emerito della Sicob ha anche lamentato la mancanza di attenzione da parte dello Stato nei confronti di questi pazienti nella fase post operatoria, quando molti si trovano in difficoltà perché non riescono a seguire la fase di mantenimento a base di vitamine, ferro e farmaci che riducono la secrezione gastrica, a causa dell'eccessivo costo di questi che per loro sono farmaci salva-vita.

<http://www.ilmeteo.it/notizie/italia/-mln-di-obesi-in-italia-ancora-in-pochi-scelgono-bisturi-132091>

OBESITÀ. SICOB: “LA CHIRURGIA BARIATRICA È UN SALVAVITA, INCENTIVIAMOLA”

Gli italiani obesi sono oltre sei milioni e dal 1994 ad oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Sono 1,5 milioni i pazienti che potrebbero giovare del notevole e duraturo calo di peso ottenuto dal bisturi. Ma troppo pochi affrontano questo percorso: nel nostro Paese, lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7.000 casi di obesità grave contro, per esempio, i 27.000 della Francia. Non solo, nel Sud d'Italia dove il problema dell'obesità è rilevante - Campania e Puglia vantano il primato europeo di obesità infantile - si praticano pochissimi interventi bariatrici. Eppure, secondo gli esperti della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche, questi sono interventi salvavita. Inoltre il sistema attuale dei Drg relativi alla chirurgia non riesce a coprire le spese vive per l'intervento e il ricovero. Per questo la Sicob chiede “L'adozione di una remunerazione specifica per ogni intervento, diversificata sulla base dei costi diretti ed indiretti che sono estremamente variabili ma di facile documentazione”.

“Nel nostro Paese i centri specializzati sono solo un centinaio – ha detto Marcello Lucchese, presidente della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob) nel corso di un seminario tra giornalisti e gli specialisti, a Roma– e a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90, siamo ai vertici mondiali in questa specialità”. Il problema, secondo Lucchese, è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti della chirurgia bariatrica. “Le autorità – ha aggiunto – devono invece incentivare questi interventi salva vita che rappresentano un investimento e non solo un costo. Soprattutto in un periodo come questo di grave crisi economica: ogni anno per l'obesità il nostro Paese spende 88 miliardi tra costi diretti ed indiretti”.

C'è poi l'emergenza Meridione. “Solo un paziente su sette è eseguito nelle regioni meridionali – ha spiegato Luigi Angrisani, presidente dell'International federation for the surgery of obesity and metabolic disorders (Ifso) – un numero in netto contrasto con i dati epidemiologici nazionali che sottolineano come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno con maggiori problemi di grave sovrappeso. Inoltre, con il 36% di bimbi colpiti, Campania e Puglia vantano il primato europeo di obesità infantile”.

Numerosi studi e ricerche internazionali hanno poi dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. “Un obeso non operato invece – ha sottolineato Pietro Forestieri, Presidente emerito Sicob – è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%”.

In Italia operano 270 chirurghi dell'obesità in un centinaio di strutture sanitarie sparse in modo non uniforme sul territorio nazionale.

“È rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività – ricorda Forestieri – per la cura di pazienti extralarge si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale”.

Un altro problema è rappresentato dai Drg relativi alla chirurgia bariatrica. “Con il sistema attuale – ha aggiunto – spesso non riusciamo nemmeno a coprire le spese vive per l’intervento e il ricovero. La Sicob chiede da diversi anni l’adozione di una remunerazione specifica per ogni intervento, diversificata sulla base dei costi diretti ed indiretti che sono estremamente variabili ma di facile documentazione. Indispensabile è anche la creazione di un nuovo rapporto di fiducia tra medico e paziente, che - assicurano gli esperti – può portare a una migliore collaborazione e alla riduzione del contenzioso medico legale”.

<http://gossip.libero.it/focus/26697063/obesit%C3%A0-sicob-la-chirurgia-bariatrica-%C3%A8-un-salvavita/obesit%C3%A0-sicob/?type=>

In Italia sei mln di obesi, solo 7 mila interventi

La Sicob: «Maggiormente esposto a patologie chi non si opera».



Sono sei milioni le persone obese in Italia, un milione e mezzo delle quali potrebbero trarre giovamento da un intervento di chirurgia.

Nonostante questo, nel nostro Paese gli interventi per obesità grave sono appena 7 mila e solo uno su sette viene eseguito al Sud, dove si concentra invece il maggior numero di casi di sovrappeso.

ATTESA DAI 6 AI 12 MESI. A lanciare l'allarme è stata la Sicob, Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche.

«I centri specializzati sono relativamente pochi su tutto il territorio nazionale, circa un centinaio», ha rilevato il presidente Sicob, Marcello Lucchese, «per questo un paziente che richiede un intervento deve aspettare da sei a 12 mesi prima di entrare in sala operatoria».

VANTAGGI PER SSN. Eppure questi interventi, che sono di diverso tipo, da quelli più semplici come l'inserimento di un palloncino nello stomaco per aumentare il senso di sazietà a quelli più complessi come la gastrectomia verticale, in cui si rimuove parte dello stomaco, possono essere considerate

'salvavita'. Lo hanno ricordato gli esperti, sottolineando inoltre i vantaggi dal punto di vista economico per il Sistema sanitario nazionale, che spende ogni anno 88 miliardi per l'obesità.

ITALIA ALL'AVANGUARDIA NELLE TECNICHE. Secondo la Sicob, dovrebbe essere incentivato il lavoro dei centri specializzati che fanno questi interventi, praticabili su chi ha un'obesità grave (cioè pesa almeno il doppio di quello che dovrebbe), un'età compatibile con la maturità fisica (non superiore ai 65 anni), ha provato altre terapie ed è obeso da almeno cinque anni.

Anche perché l'Italia è all'avanguardia nel mondo in queste tecniche chirurgiche, per le quali c'è sempre maggiore interesse. Secondo l'Oms nel mondo sono infatti 1,5 miliardi gli adulti di età superiore ai 20 anni in eccesso di peso. Di questi, 200 milioni di uomini e 300 milioni di donne sono obesi.

OBESO RISCHIA CANCRO E IPERTENSIONE. «Un'emergenza in forte crescita in tutto il pianeta», ha concluso Pietro Forestieri, presidente emerito della Sicob, secondo il quale «sulla chirurgia bariatrica esistono luoghi comuni che ne condizionano la diffusione. Numerosi studi hanno dimostrato che la mortalità è inferiore all'1%, mentre un obeso non operato è maggiormente esposto a patologie come ipertensione, cancro e diabete con un rischio di decesso pari al 6%».



portale del Gruppo **Adnkronos**

06-09-2013

LETTORI

130.000

6 MLN DI OBESI IN ITALIA, ANCORA IN POCHI SCELGONO BISTURI

Roma, 5 set. (Adnkronos Salute) - Chili di troppo tallone d'Achille degli italiani. I connazionali obesi sono oltre 6 milioni e dal 1994 a oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Un milione e mezzo sono i pazienti che potrebbero scegliere il bisturi per un notevole e duraturo calo di peso, ma sono ancora pochi quelli che affrontano questo percorso: in Italia lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7 mila casi di obesità grave, contro per esempio i 27 mila della Francia. A scattare la fotografia, oggi a Roma, gli esperti della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), durante un incontro con i giornalisti, in cui è stato anche ricordato che soprattutto in un periodo di grave crisi economica come quello che stiamo vivendo, in un Paese come il nostro che spende ogni anno 88 miliardi tra costi diretti e indiretti, la chirurgia bariatrica dovrebbe essere considerata un investimento e non un costo. "Il problema - spiega Marcello Lucchese, presidente Sicob - è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici che si possono ottenere grazie alla chirurgia bariatrica". A questo problema si aggiunge quello dello scarso numero di centri specializzati: "In Italia ce ne sono solo un centinaio - continua Lucchese - A differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa sono sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90 siamo ai vertici mondiali in questa specialità". Secondo il presidente Sicob, a mancare in Italia è anche "la consapevolezza, da parte della popolazione e dei medici, del grave problema obesità. Oggi - sostiene Lucchese - la chirurgia è l'unico rimedio all'obesità grave,

che si verifica quando una persona arriva a pesare circa il doppio di quanto dovrebbe pesare". E proprio per rendersi conto del problema è fondamentale il ruolo del medico di medicina generale, "che dovrebbe essere più informato sull'argomento - osserva l'esperto - magari anche attraverso 'scambi culturali' con noi specialisti". "Sulla chirurgia bariatrica, poi, esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione, specialmente nel nostro Paese - aggiunge Pietro Forestieri, presidente emerito Sicob - Numerosi studi e ricerche internazionali, però, hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato, invece, è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%". Anche Forestieri è tornato sull'argomento Centri specializzati, sottolineando che "è rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività. Per la cura di pazienti extra-large - afferma - si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale". Il presidente emerito della Sicob ha anche lamentato la mancanza di attenzione da parte dello Stato nei confronti di questi pazienti nella fase post operatoria, quando molti si trovano in difficoltà perché non riescono a seguire la fase di mantenimento a base di vitamine, ferro e farmaci che riducono la secrezione gastrica, a causa dell'eccessivo costo di questi che per loro sono farmaci salva-vita.

http://www.adnkronos.com/IGN/Daily_Life/Benessere/6-mln-di-obesi-in-Italia-ancora-in-pochi-scelgono-bisturi_32568412932.html

Salute: obesità, in Toscana colpito 8,7% popolazione

Patologia in aumento costante ormai da dieci anni, il dato emerso in un convegno, si ricorre sempre più spesso al bisturi

FIRENZE - Obesità in aumento in Toscana, dove questa patologia colpisce ormai l'8,7% della popolazione. È quanto emerso nel corso di un seminario tra giornalisti e specialisti della società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), tenutosi oggi a Roma. Complessivamente, in Italia il numero delle persone obese è di oltre 6 milioni, con un incremento del 25% negli ultimi tre anni. «Contro il grave eccesso di peso - ha dichiarato la Sicob in una nota diffusa al termine del seminario - va incentivato l'uso del bisturi».

«In Italia i centri specializzati sono solo un centinaio - afferma Marcello Lucchese, presidente della Sicob e direttore della chirurgia bariatrica e metabolica del policlinico Careggi di Firenze - e a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni Novanta, siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti della chirurgia bariatrica».

Obesità, ne è colpito l'8,7% della popolazione regionale
Complessivamente, in Italia il numero delle persone obese è di oltre 6 milioni, con un incremento del 25% negli ultimi tre anni

Obesità in aumento in Toscana, dove questa patologia colpisce ormai l'8,7% della popolazione.

E' quanto emerso nel corso di un seminario tra giornalisti e specialisti della società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), tenutosi oggi a Roma. Complessivamente, in Italia il numero delle persone obese è di oltre 6 milioni, con un incremento del 25% negli ultimi tre anni.

"Contro il grave eccesso di peso - ha dichiarato la Sicob in una nota diffusa al termine del seminario - va incentivato l'uso del bisturi".

"In Italia i centri specializzati sono solo un centinaio - afferma Marcello Lucchese, presidente della Sicob e direttore della chirurgia bariatrica e metabolica del policlinico Careggi di Firenze - e a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90, siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti della chirurgia bariatrica".

6 mln di obesi in Italia, ancora in pochi scelgono bisturi

Publicata giovedì 5 settembre 2013, 18.20

Roma, 5 set. (Adnkronos Salute) - Chili di troppo tallone d'Achille degli italiani. I connazionali obesi sono oltre 6 milioni e dal 1994 a oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Un milione e mezzo sono i pazienti che potrebbero scegliere il bisturi per un notevole e duraturo calo di peso, ma sono ancora pochi quelli che affrontano questo percorso: in Italia lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7 mila casi di obesità grave, contro per esempio i 27 mila della Francia. A scattare la fotografia, oggi a Roma, gli esperti della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), durante un incontro con i giornalisti, in cui è stato anche ricordato che soprattutto in un periodo di grave crisi economica come quello che stiamo vivendo, in un Paese come il nostro che spende ogni anno 88 miliardi tra costi diretti e indiretti, la chirurgia bariatrica dovrebbe essere considerata un investimento e non un costo. "Il problema - spiega Marcello Lucchese, presidente Sicob - è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici che si possono ottenere grazie alla chirurgia bariatrica". A questo problema si aggiunge quello dello scarso numero di centri specializzati: "In Italia ce ne sono solo un centinaio - continua Lucchese - A differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa sono sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90 siamo ai vertici mondiali in questa specialità". Secondo il presidente Sicob, a mancare in Italia è anche "la consapevolezza, da parte della popolazione e dei medici, del grave problema obesità. Oggi - sostiene Lucchese - la chirurgia è l'unico rimedio all'obesità grave, che si verifica quando una persona arriva a pesare circa il doppio di quanto dovrebbe pesare". E proprio per rendersi conto del problema è fondamentale il ruolo del medico di medicina generale, "che dovrebbe essere più informato sull'argomento - osserva l'esperto - magari anche attraverso 'scambi culturali' con noi specialisti". "Sulla chirurgia bariatrica, poi, esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione, specialmente nel nostro Paese - aggiunge Pietro Forestieri, presidente emerito Sicob - Numerosi studi e ricerche internazionali, però, hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato, invece, è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%". Anche Forestieri è tornato sull'argomento Centri specializzati, sottolineando che "è rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad

elevati volumi di attività. Per la cura di pazienti extra-large - afferma - si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale". Il presidente emerito della Sicob ha anche lamentato la mancanza di attenzione da parte dello Stato nei confronti di questi pazienti nella fase post operatoria, quando molti si trovano in difficoltà perché non riescono a seguire la fase di mantenimento a base di vitamine, ferro e farmaci che riducono la secrezione gastrica, a causa dell'eccessivo costo di questi che per loro sono farmaci salva-vita.

<http://www.arezoweb.it/notizie/speciale.asp?idnotizia=106200>



Obesità, italia ai vertici mondiali nella chirurgia bariatrica

Roma, 5 settembre 2013 - Gli italiani obesi sono oltre sei milioni e dal 1994 ad oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Sono 1,5 milioni i pazienti che potrebbero giovare del notevole e duraturo calo di peso ottenuto dal bisturi. Ma troppo pochi affrontano questo percorso: nel nostro Paese, lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7.000 casi di obesità grave contro, per esempio, i 27.000 della Francia. “Nel nostro Paese i centri specializzati sono solo un centinaio e - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell’Obesità e delle malattie metaboliche (SICOB) - a differenza del resto d’Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d’attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni ’90, siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti della chirurgia bariatrica. Le autorità devono invece incentivare questi interventi salva vita che rappresentano un investimento e non solo un costo. Soprattutto in un periodo come questo di grave crisi economica: ogni anno per l’obesità il nostro Paese spende 88 miliardi tra costi diretti ed indiretti”. Su questi temi di grande attualità si è svolto oggi a Roma un seminario tra giornalisti e gli specialisti della SICOB. Per sottolineare un altro paradosso del nostro paese: nel Sud, regione più colpita dal problema obesità, si praticano pochissimi interventi bariatrici. “Solo uno su 7 è eseguito nelle regioni meridionali - sottolinea il professor Luigi Angrisani, presidente dell’IFSO (International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders) -. Un numero in netto contrasto con i dati epidemiologici nazionali che sottolineano come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno con maggiori problemi di grave sovrappeso. Inoltre, con il 36% di bimbi colpiti, Campania e Puglia vantano il primato europeo di obesità infantile”. Secondo l’OMS, nel mondo si contano 1,5 miliardi di adulti di età superiore ai 20 anni in eccesso di peso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 di donne sono obesi. “Si tratta dunque di un’emergenza in forte crescita in tutto il pianeta - sottolinea il prof. Pietro Forestieri Presidente Emerito SICOB -. Sulla chirurgia bariatrica esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione specialmente nel nostro Paese. Numerosi studi e ricerche internazionali hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all’1%. Un obeso non operato invece è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%”.

“L’obesità è la seconda causa di morte (dopo il fumo) nella società occidentale - ricorda il prof. Angrisani -. Ma in India, Brasile e Cina, per esempio il problema del grave eccesso ponderale è molto diffuso ed è in crescita. Con l’evoluzione, l’uomo ha mantenuto uno stomaco che è eccessivo rispetto alle sue reali necessità. Basterebbero fino a tre quarti di organo in meno, visto lo stile di vita contemporaneo e le abitudini più sedentarie di quelle dei nostri antenati, con un introito calorico medio più che raddoppiato negli anni a fronte di un consumo notevolmente ridotto. A questo si aggiunge un consumo in eccesso di alimenti e bibite ad alta densità energetica, come i cibi già pronti, ricchi di grassi, più appetibili e a basso costo. Per tutti questi motivi l’IFSO, organizzazione che raccoglie più di 50 associazioni nazionali dei chirurghi bariatrici con oltre 8000 iscritti in tutto il mondo, è sempre più

impegnata nella promozione a livello mondiale della chirurgia dell'obesità". In Italia operano 270 chirurghi dell'obesità in un centinaio di strutture sanitarie sparse in modo non uniforme sul territorio nazionale. "È rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività - ricorda il prof. Forestieri -. Per la cura di pazienti extralarge si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale. Un altro problema è rappresentato dai DRG relativi alla chirurgia bariatrica. Con il sistema attuale spesso non riusciamo nemmeno a coprire le spese vive per l'intervento e il ricovero. La SICOB chiede da diversi anni l'adozione di una remunerazione specifica per ogni intervento, diversificata sulla base dei costi diretti ed indiretti che sono estremamente variabili ma di facile documentazione". "Indispensabile è anche la creazione di un nuovo rapporto di fiducia tra medico e paziente, che - assicurano gli esperti - può portare a una migliore collaborazione e alla riduzione del contenzioso medico legale".

<http://www.healthyfoundation.org/news-leggi.php?ID=277>

OBESITÀ, ITALIA AI VERTICI MONDIALI NELLA CHIRURGIA BARIATRICA**"SONO INTERVENTI SALVAVITA, MA ANCORA POCCHI I PAZIENTI OPERATI"**

Roma, 5 settembre 2013 - Gli italiani obesi sono oltre sei milioni e dal 1994 ad oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Sono 1,5 milioni i pazienti che potrebbero giovare del notevole e duraturo calo di peso ottenuto dal bisturi. Ma troppo pochi affrontano questo percorso: nel nostro Paese, lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7.000 casi di obesità grave contro, per esempio, i 27.000 della Francia. "Nel nostro Paese i centri specializzati sono solo un centinaio e - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche (SICOB) - a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90, siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti dalla chirurgia bariatrica. Le autorità devono invece incentivare questi interventi salva vita che rappresentano un investimento e non solo un costo. Soprattutto in un periodo come questo di grave crisi economica: ogni anno per l'obesità il nostro Paese spende 88 miliardi tra costi diretti ed indiretti". Su questi temi di grande attualità si è svolto oggi a Roma un seminario tra giornalisti e gli specialisti della SICOB. Per sottolineare un altro paradosso del nostro paese: nel Sud, regione più colpita dal problema obesità, si praticano pochissimi interventi bariatrici. "Solo uno su 7 è eseguito nelle regioni meridionali - sottolinea il professor Luigi Angrisani, presidente dell'IFSO (International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders) -. Un numero in netto contrasto con i dati epidemiologici nazionali che sottolineano come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno con maggiori problemi di grave sovrappeso. Inoltre, con il 36% di bimbi colpiti, Campania e Puglia vantano il primato europeo di obesità infantile". Secondo l'OMS, nel mondo si contano 1,5 miliardi di adulti di età superiore ai 20 anni in eccesso di peso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 di donne sono obesi. "Si tratta dunque di un'emergenza in forte crescita in tutto il pianeta - sottolinea il prof. Pietro Forestieri Presidente Emerito SICOB -. Sulla chirurgia bariatrica esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione specialmente nel nostro Paese. Numerosi studi e ricerche internazionali hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato invece è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%".

"L'obesità è la seconda causa di morte (dopo il fumo) nella società occidentale - ricorda il prof.

Angrisani -. Ma in India, Brasile e Cina, per esempio il problema del grave eccesso ponderale è molto diffuso ed è in crescita. Con l'evoluzione, l'uomo ha mantenuto uno stomaco che è eccessivo rispetto alle sue reali necessità. Basterebbero fino a tre quarti di organo in meno, visto lo stile di vita contemporaneo e le abitudini più sedentarie di quelle dei nostri antenati, con un introito calorico medio più che raddoppiato negli anni a fronte di un consumo notevolmente ridotto. A questo si aggiunge un consumo in eccesso di alimenti e bibite ad alta densità energetica, come i cibi già pronti, ricchi di grassi, più appetibili e a basso costo. Per tutti questi motivi l'IFSO, organizzazione che raccoglie più di 50 associazioni nazionali dei chirurghi bariatrici con oltre 8000 iscritti in tutto il mondo, è sempre più impegnata nella promozione a livello mondiale della chirurgia dell'obesità”.

In Italia operano 270 chirurghi dell'obesità in un centinaio di strutture sanitarie sparse in modo non uniforme sul territorio nazionale. “È rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività - ricorda il prof. Forestieri -. Per la cura di pazienti extralarge si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale. Un altro problema è rappresentato dai DRG relativi alla chirurgia bariatrica. Con il sistema attuale spesso non riusciamo nemmeno a coprire le spese vive per l'intervento e il ricovero. La SICOB chiede da diversi anni l'adozione di una remunerazione specifica per ogni intervento, diversificata sulla base dei costi diretti ed indiretti che sono estremamente variabili ma di facile documentazione”. “Indispensabile è anche la creazione di un nuovo rapporto di fiducia tra medico e paziente, che - assicurano gli esperti - può portare a una migliore collaborazione e alla riduzione del contenzioso medico legale”.

6 mln di obesi in Italia, ancora in pochi scelgono bisturi

A scattare la fotografia, oggi a Roma, gli esperti della Societa' italiana di chirurgia dell'obesita' e delle malattie metaboliche (Sicob)

Roma, 5 set. (Adnkronos Salute) - Chili di troppo tallone d'Achille degli italiani. I connazionali obesi sono oltre 6 milioni e dal 1994 a oggi il loro numero e' cresciuto del 25%. Un milione e mezzo sono i pazienti che potrebbero scegliere il bisturi per un notevole e duraturo calo di peso, ma sono ancora pochi quelli che affrontano questo percorso: in Italia lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7 mila casi di obesita' grave, contro per esempio i 27 mila della Francia. A scattare la fotografia, oggi a Roma, gli esperti della Societa' italiana di chirurgia dell'obesita' e delle malattie metaboliche (Sicob), durante un incontro con i giornalisti, in cui e' stato anche ricordato che soprattutto in un periodo di grave crisi economica come quello che stiamo vivendo, in un Paese come il nostro che spende ogni anno 88 miliardi tra costi diretti e indiretti, la chirurgia bariatrica dovrebbe essere considerata un investimento e non un costo. "Il problema - spiega Marcello Lucchese, presidente Sicob - e' che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici che si possono ottenere grazie alla chirurgia bariatrica". A questo problema si aggiunge quello dello scarso numero di centri specializzati: "In Italia ce ne sono solo un centinaio - continua Lucchese - A differenza del resto d'Europa, il loro numero e' costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa sono sempre piu' lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90 siamo ai vertici mondiali in questa specialita'". Secondo il presidente Sicob, a mancare in Italia e' anche "la consapevolezza, da parte della popolazione e dei medici, del grave problema obesita'. Oggi - sostiene Lucchese - la chirurgia e' l'unico rimedio all'obesita' grave, che si verifica quando una persona arriva a pesare circa il doppio di quanto dovrebbe pesare". E proprio per rendersi conto del problema e' fondamentale il ruolo del medico di medicina generale, "che dovrebbe essere piu' informato sull'argomento - osserva l'esperto - magari anche attraverso 'scambi culturali' con noi specialisti". "Sulla chirurgia bariatrica, poi, esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione, specialmente nel nostro Paese - aggiunge Pietro Forestieri, presidente emerito Sicob - Numerosi studi e ricerche internazionali, pero', hanno dimostrato come la mortalita' legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato, invece, e' maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%". Anche Forestieri e' tornato sull'argomento Centri specializzati, sottolineando che "e' rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attivita'. Per la

cura di pazienti extra-large - afferma - si devono adottare misure tali da diffondere, su piu' larga scala e con maggiore omogeneita', centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, e' necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture gia' esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione e' la creazione di una rete di centri a livello nazionale". Il presidente emerito della Sicob ha anche lamentato la mancanza di attenzione da parte dello Stato nei confronti di questi pazienti nella fase post operatoria, quando molti si trovano in difficolta' perche' non riescono a seguire la fase di mantenimento a base di vitamine, ferro e farmaci che riducono la secrezione gastrica, a causa dell'eccessivo costo di questi che per loro sono farmaci salva-vita.

<http://www.padovanews.it/speciali/salute/223927-6-mln-di-obesi-in-italia-ancora-in-pochi-scelgono-bisturi.html>

pochi scelgono bisturi

Roma, 5 set. (Adnkronos Salute) - Chili di troppo tallone d'Achille degli italiani. I connazionali obesi sono oltre 6 milioni e dal 1994 a oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Un milione e mezzo sono i pazienti che potrebbero scegliere il bisturi per un notevole e duraturo calo di peso, ma sono ancora pochi quelli che affrontano questo percorso: in Italia lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7 mila casi di obesità grave, contro per esempio i 27 mila della Francia. A scattare la fotografia, oggi a Roma, gli esperti della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), durante un incontro con i giornalisti, in cui è stato anche ricordato che soprattutto in un periodo di grave crisi economica come quello che stiamo vivendo, in un Paese come il nostro che spende ogni anno 88 miliardi tra costi diretti e indiretti, la chirurgia bariatrica dovrebbe essere considerata un investimento e non un costo. "Il problema - spiega Marcello Lucchese, presidente Sicob - è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici che si possono ottenere grazie alla chirurgia bariatrica". A questo problema si aggiunge quello dello scarso numero di centri specializzati: "In Italia ce ne sono solo un centinaio - continua Lucchese - A differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa sono sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90 siamo ai vertici mondiali in questa specialità". Secondo il presidente Sicob, a mancare in Italia è anche "la consapevolezza, da parte della popolazione e dei medici, del grave problema obesità. Oggi - sostiene Lucchese - la chirurgia è l'unico rimedio all'obesità grave, che si verifica quando una persona arriva a pesare circa il doppio di quanto dovrebbe pesare". E proprio per rendersi conto del problema è fondamentale il ruolo del medico di medicina generale, "che dovrebbe essere più informato sull'argomento - osserva l'esperto - magari anche attraverso 'scambi culturali' con noi specialisti". "Sulla chirurgia bariatrica, poi, esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione, specialmente nel nostro Paese - aggiunge Pietro Forestieri, presidente emerito Sicob - Numerosi studi e ricerche internazionali, però, hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato, invece, è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6% ". Anche Forestieri è tornato sull'argomento Centri specializzati, sottolineando che "è rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività. Per la cura di pazienti extra-large - afferma - si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore

omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale". Il presidente emerito della Sicob ha anche lamentato la mancanza di attenzione da parte dello Stato nei confronti di questi pazienti nella fase post operatoria, quando molti si trovano in difficoltà perché non riescono a seguire la fase di mantenimento a base di vitamine, ferro e farmaci che riducono la secrezione gastrica, a causa dell'eccessivo costo di questi che per loro sono farmaci salva-vita.

<http://www.notiziarioitaliano.it/index.php/costume-e-cultura/248315-6-mln-di-obesi-in-italia-ancora-in-pochi-scelgono-bisturi>

Dare un taglio al grasso

La chirurgia bariatrica potrebbe essere di grande aiuto in molti casi di obesità. Ma nel nostro Paese il numero degli interventi è lontanissimo sia da quello dei potenziali beneficiari sia da quelli di altri Paesi. Colpa anche della scarsa lungimiranza dei nostri decisori

«Si potrebbe dire che l'obesità è una malattia più incurabile del tumore. E non sarebbe tanto un paradosso». È così che Pietro Forestieri, presidente emerito della Sicob, la Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche, cerca di rendere l'idea di quanto enorme sia il problema dell'eccesso grave di peso. Tanto enorme quanto sottovalutato se è vero, come è, che in Italia solo 7 mila persone si sono sottoposte a intervento di chirurgia bariatrica nel 2012, a fronte di circa 1,5 milioni (su 6 milioni di obesi, +25% rispetto al 1994) che potrebbero beneficiarne, in maniera notevole e duratura. Per avere un termine di paragone basti pensare, per esempio, che nella sola Francia lo scorso anno gli interventi sono stati 27 mila. Su questi temi si è svolto giovedì 5 settembre a Roma un seminario tra giornalisti e gli specialisti della Sicob.

«Nel nostro Paese i centri specializzati sono solo un centinaio e - osserva Marcello Lucchese, presidente della Sicob - a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno dieci anni». Con la conseguenza che un paziente che richiede un intervento deve aspettare da 6 a 12 mesi prima di entrare in sala operatoria e le liste d'attesa diventano sempre più lunghe e insostenibili. Eppure «fin dagli anni Novanta - ricorda Lucchese - siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti della chirurgia bariatrica». Le autorità, secondo il presidente Sicob, dovrebbero invece incentivare questi interventi salva-vita «che rappresentano un investimento e non solo un costo. Soprattutto in un periodo come questo di grave crisi economica: ogni anno per l'obesità il nostro Paese spende 88 miliardi tra costi diretti e indiretti». Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, nel mondo si contano 1,5 miliardi di adulti di età superiore ai 20 anni in eccesso di peso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 di donne sono obesi. «Si tratta dunque - sottolinea ancora Forestieri - di un'emergenza in forte crescita in tutto il pianeta. Sulla chirurgia bariatrica - aggiunge - esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione specialmente nel nostro Paese. Numerosi studi e ricerche internazionali hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato, invece, è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come

ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%». Senza contare che i costi dell'obesità e del sovrappeso sono più alti di quelli derivanti da fumo, alcolismo e povertà. Per fare qualche cifra tra quelle citate da Forestieri, nel nostro Paese i costi sanitari annui diretti dell'obesità sono stimabili intorno ai 23 miliardi di euro, dei quali 11 sono a carico del Ssn: più del 60% per le ospedalizzazioni, oltre il 10% per la diagnostica, il 15% per farmaci e visite. A questi vanno aggiunti altri 65 miliardi circa di costi indiretti (morti premature, minor produttività sul lavoro, sussidi e così via); e ancora, secondo la Commissione europea, altri costi difficilmente quantificabili derivanti da minor rendimento scolastico, discriminazione sociale e lavorativa, scarsa o pessima qualità di vita, disabilità e via aggiungendo.

L'incontro di Roma è stato l'occasione per sottolineare anche un altro paradosso del nostro Paese: nel Sud, più colpito dal problema obesità, si praticano pochissimi interventi bariatrici. «Solo uno su sette - sottolinea Luigi Angrisani, presidente dell'Ifso, l'International federation for the surgery of obesity and metabolic disorders - è eseguito nelle regioni meridionali. Un numero in netto contrasto con i dati epidemiologici nazionali che sottolineano come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno con maggiori problemi di grave sovrappeso. Inoltre, con il 36% di bimbi colpiti, Campania e Puglia vantano il primato europeo di obesità infantile».

In Italia operano 270 chirurghi dell'obesità in un centinaio di strutture sanitarie distribuite in modo non uniforme sul territorio nazionale. «È rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto a elevati volumi di attività. Per la cura di pazienti extralarge - ricorda Forestieri - si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale».

Un altro problema è rappresentato dai Drg relativi alla chirurgia bariatrica, cioè il meccanismo con il quale il Servizio sanitario nazionale rimborsa alle strutture i servizi da loro erogati. «Con il sistema attuale - assicura Forestieri - spesso non riusciamo nemmeno a coprire le spese vive per l'intervento e il ricovero. La Sicob chiede da diversi anni l'adozione di una remunerazione specifica per ogni intervento, diversificata sulla base dei costi diretti e indiretti che sono estremamente variabili, ma di facile documentazione». Senza risultati apprezzabili.

Indispensabile, infine, è anche un rinnovato rapporto di fiducia tra medico e paziente, che, assicurando gli esperti, può portare a una migliore collaborazione e al superamento di quella "medicina difensiva" alla quale sempre più i medici ricorrono per evitare contenziosi legali, ma che ha enormi, inutili costi per il sistema sanitario.

http://www.healthdesk.it/medicina/articolo/dare_un_taglio_al_grasso/7727/1378441109

Patologia in aumento costante ormai da dieci anni, il dato emerso in un convegno, si ricorre sempre più spesso al bisturi

FIRENZE - Obesità in aumento in Toscana, dove questa patologia colpisce ormai l'8,7% della popolazione.

È quanto emerso nel corso di un seminario tra giornalisti e specialisti della società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), tenutosi oggi a Roma. Complessivamente, in Italia il numero delle persone obese è di oltre 6 milioni, con un incremento del 25% negli ultimi tre anni. «Contro il grave eccesso di peso - ha dichiarato la Sicob in una nota diffusa al termine del seminario - va incentivato l'uso del bisturi».

«In Italia i centri specializzati sono solo un centinaio - afferma Marcello Lucchese, presidente della Sicob e direttore della chirurgia bariatrica e metabolica del policlinico Careggi di Firenze - e a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni Novanta, siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti della chirurgia bariatrica».

BENEFICI DELL'ATTIVITÀ FISICA

Sport "solo" nel weekend? Il vostro cuore vi ringrazierà...

Riuscite a trovare il tempo per alzarvi dalla scrivania e fare un po' di sport solo nel fine settimana? Allora anche voi fate parte della schiera dei "guerrieri del weekend", come li chiamano gli esperti dell'Università di Berkeley. Ma camminare, andare in bicicletta o nuotare solo il sabato e la domenica è abbastanza per mantenersi in forma? I ricercatori americani hanno esaminato un gruppo di "sportivi del weekend", che bruciano solo mille calorie la settimana, tutte in uno o due giorni. Il risultato: rispetto ai coetanei completamente sedentari, vivono più a lungo.



Alzarsi dal divano per fare attività fisica anche solo per un'ora o due a settimana, inoltre, aiuta a mantenere il cuore in buona salute. La buona notizia arriva da uno studio condotto all'Università di Ulm, in Germania. Secondo gli esperti tedeschi, infatti, chi fa anche solo due ore a settimana di moderato esercizio può ridurre di più della metà il rischio di andare incontro a problemi cardiovascolari, rispetto a chi ha adottato uno stile di vita assolutamente sedentario. Buon fine settimana... all'insegna dello sport!

APPELLO DELLA SICOB: "SI INCENTIVI LA CHIRURGIA BARIATRICA COME TECNICA SALVAVITA"

Obesità, fenomeno in crescita: colpiti 6 milioni di italiani



L'obesità è un fenomeno che colpisce 6 milioni di italiani e il numero di coloro che ne soffrono è cresciuto del 25% dal 1994. Quasi il 30% di loro potrebbe giovare degli straordinari progressi della chirurgia bariatrica, ma ancora troppo pochi affrontano questo percorso. Su questi temi di grande attualità si è svolto ieri a Roma un seminario con gli specialisti della SICOB (Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche). "Nel nostro Paese i centri specializzati sono solo un centinaio - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente SI-

COB -. Eppure fin dagli anni '90 siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che si sottovalutano i benefici della chirurgia bariatrica, evidenziandone solo i rischi. Numerosi studi e ricerche internazionali, invece, hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%". Nel Sud, regione più colpita dal problema obesità, si praticano pochissimi interventi bariatrici. "Solo uno su 7 è eseguito nelle regioni meridionali - sottolinea il professor Luigi Angrisani, presidente dell'IFSO (International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders) -. Un numero in netto contrasto con i dati epidemiologici nazionali che sottolineano come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno con maggiori problemi di grave sovrappeso". Secondo l'OMS, nel mondo si contano 200 milioni di uomini e circa 300 di

donne obese. "Si tratta dunque di un'emergenza in forte crescita in tutto il pianeta - sottolinea il prof. Pietro Forestieri Presidente Emerito SICOB -. Ma sulla chirurgia bariatrica esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione nel nostro Paese".

DIVERTIRSI... CON LA TESTA

Cocktail, occhio alle calorie!

"Quante calorie avrà questo cocktail?" Una domanda che spesso ci facciamo soprattutto in occasione di uscite con amici o feste. Alcuni optano per le bevande alcoliche classiche, come il vino o la birra, mentre altri proprio non ce la fanno a resistere davanti ad un mix di frutta e alcolici, specialmente se viene presentato come qualcosa di fresco. Il gusto per il palato è accentratissimo, ma questo non vuol dire che ne possa beneficiare anche la nostra forma fisica. Vari cocktail, infatti, hanno quantità elevate di calorie, che dovrebbero essere sempre tenute in considerazione. Per avere un'idea più chiara, vi mostriamo un elenco dettagliato.

Bellini	63 calorie
Aperol Spritz	91 calorie
Bloody Mary	95 calorie
Gin Tonic	120 calorie
Americano	144 calorie
Martini Dry	150 calorie
Manhattan	155 calorie
Mojito	157 calorie
Alexander	160 calorie
Tequila Sunrise	162 calorie
Vodka-Tonic	200 calorie
Daiquiri	200 calorie
B52	206 calorie
Cosmopolitan	210 calorie
Piña Colada	230 calorie
White Russian	250 calorie
Caipirinha	253 calorie
Margarita	400 calorie

PILLOLE DI BENESSERE

Il pisolino perfetto? Dura dai 10 ai 20 minuti

Quella della siesta è una vera e propria arte. Ne sono convinti gli studiosi dell'Università della Pennsylvania, negli Stati Uniti. Il pisolino è qualcosa di molto più complicato di quanto si pensi comunemente. Ci sono tanti tipi di riposo pomeridiano e bisogna sceglierlo sulla base dell'obiettivo che si vuole raggiungere. Per fare una veloce ricarica e tornare subito lucidi e produttivi bastano tra i dieci e i venti minuti di sonno. Per migliorare invece, il processo di memorizzazione, serve un'ora completa di riposo. Unica controindicazione di questa pausa più lunga è l'intontimento al risveglio. Infine, per fare il pieno di creatività e attenzione bisogna dormire per un'ora e mezza. L'ora ideale per abbandonarsi sulla poltrona o sul divano? Gli esperti dicono che è compresa tra le 13 e le 16. Se si va oltre si rischia di compromettere la qualità del sonno notturno. La rivalutazione scientifica del pisolino arriva in un momento in cui, dicono le statistiche, un terzo della popolazione mondiale non dorme a sufficienza e per essere al 100 per cento dell'efficienza sul posto di lavoro, dovrebbe spezzare la giornata concedendosi un momento di relax dopo pranzo.



Salute: obesita', in Toscana colpito 8,7% popolazione

FIRENZE - Obesità in aumento in Toscana, dove questa patologia colpisce ormai l'8,7% della popolazione. È quanto emerso nel corso di un seminario tra giornalisti e specialisti della società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), tenutosi oggi a Roma. Complessivamente, in Italia il numero delle persone obese è di oltre 6 milioni, con un incremento del 25% negli ultimi tre anni. "Contro il grave eccesso di peso - ha dichiarato la Sicob in una nota diffusa al termine del seminario - va incentivato l'uso del bisturi".

"In Italia i centri specializzati sono solo un centinaio - afferma Marcello Lucchese, presidente della Sicob e direttore della chirurgia bariatrica e metabolica del policlinico Careggi di Firenze - e a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni Novanta, siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti della chirurgia bariatrica".



5-09-2013

OBESITÀ, ITALIA AI VERTICI MONDIALI NELLA CHIRURGIA BARIATRICA

"SONO INTERVENTI SALVAVITA, MA ANCORA POCCHI I PAZIENTI OPERATI"

Roma, 5 settembre 2013 - Gli italiani obesi sono oltre sei milioni e dal 1994 ad oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Sono 1,5 milioni i pazienti che potrebbero giovare del notevole e duraturo calo di peso ottenuto dai bariatri. Ma troppo pochi affrontano questo percorso: nel nostro Paese, lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7.000 casi di obesità grave contro, per esempio, i 27.000 della Francia. "Nel nostro Paese i centri specializzati sono solo un centinaio e - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche (SICOB) - a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90, siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti dalla chirurgia bariatrica. Le autorità devono invece incentivare questi interventi salva vita che rappresentano un investimento e non solo un costo. Soprattutto in un periodo come questo di grave crisi economica: ogni anno per l'obesità il nostro Paese spende 88 miliardi tra costi diretti ed indiretti". Su questi temi di grande attualità si è svolto oggi a Roma un seminario tra giornalisti e gli specialisti della SICOB. Per sottolineare un altro paradosso del nostro paese: nel Sud, regione più colpita dal problema obesità, si praticano pochissimi interventi bariatrici. "Solo uno su 7 è eseguito nelle regioni meridionali - sottolinea il professor Luigi Angrisani, presidente dell'IFSO (International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders) -. Un numero in netto contrasto con i dati epidemiologici nazionali che sottolineano come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno con maggiori problemi di grave sovrappeso. Inoltre, con il 36% di bimbi colpiti, Campania e Puglia vantano il primato europeo di obesità infantile". Secondo l'OMS, nel mondo si contano 1,5 miliardi di adulti di età superiore ai 20 anni in eccesso di peso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 di donne sono obesi. "Si tratta dunque di un'emergenza in forte crescita in tutto il pianeta - sottolinea il prof. Pietro Forestieri Presidente Emerito SICOB -. Sulla chirurgia bariatrica esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione specialmente nel nostro Paese. Numerosi studi e ricerche internazionali hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato invece è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%".

"L'obesità è la seconda causa di morte (dopo il fumo) nella società occidentale - ricorda il prof.

Angrisani -. Ma in India, Brasile e Cina, per esempio il problema del grave eccesso ponderale è molto diffuso ed è in crescita. Con l'evoluzione, l'uomo ha mantenuto uno stomaco che è eccessivo rispetto alle sue reali necessità. Basterebbero fino a tre quarti di organo in meno, visto lo stile di vita contemporaneo e le abitudini più sedentarie di quelle dei nostri antenati, con un introito calorico medio più che raddoppiato negli anni a fronte di un consumo notevolmente ridotto. A questo si aggiunge un consumo in eccesso di alimenti e bibite ad alta densità energetica, come i cibi già pronti, ricchi di grassi, più appetibili e a basso costo. Per tutti questi motivi l'IFSO, organizzazione che raccoglie più di 50 associazioni nazionali dei chirurghi bariatrici con oltre 8000 iscritti in tutto il mondo, è sempre più impegnata nella promozione a livello mondiale della chirurgia dell'obesità”.

In Italia operano 270 chirurghi dell'obesità in un centinaio di strutture sanitarie sparse in modo non uniforme sul territorio nazionale. “È rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività - ricorda il prof. Forestieri -. Per la cura di pazienti extralarge si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale. Un altro problema è rappresentato dai DRG relativi alla chirurgia bariatrica. Con il sistema attuale spesso non riusciamo nemmeno a coprire le spese vive per l'intervento e il ricovero. La SICOB chiede da diversi anni l'adozione di una remunerazione specifica per ogni intervento, diversificata sulla base dei costi diretti ed indiretti che sono estremamente variabili ma di facile documentazione”. “Indispensabile è anche la creazione di un nuovo rapporto di fiducia tra medico e paziente, che - assicurano gli esperti - può portare a una migliore collaborazione e alla riduzione del contenzioso medico legale”.

OBESITÀ, ITALIA AI VERTICI MONDIALI NELLA CHIRURGIA BARIATRICA "SONO INTERVENTI SALVAVITA, MA ANCORA POCCHI I PAZIENTI OPERATI" Elimina Post Modifica

Roma, 5 settembre 2013 - Gli italiani obesi sono oltre sei milioni e dal 1994 ad oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Sono 1,5 milioni i pazienti che potrebbero giovare del notevole e duraturo calo di peso ottenuto dal bisturi. Ma troppo pochi affrontano questo percorso: nel nostro Paese, lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7.000 casi di obesità grave contro, per esempio, i 27.000 della Francia. "Nel nostro Paese i centri specializzati sono solo un centinaio e - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche (SICOB) - a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90, siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti dalla chirurgia bariatrica. Le autorità devono invece incentivare questi interventi salva vita che rappresentano un investimento e non solo un costo. Soprattutto in un periodo come questo di grave crisi economica: ogni anno per l'obesità il nostro Paese spende 88 miliardi tra costi diretti ed indiretti". Su questi temi di grande attualità si è svolto oggi a Roma un seminario tra giornalisti e gli specialisti della SICOB. Per sottolineare un altro paradosso del nostro paese: nel Sud, regione più colpita dal problema obesità, si praticano pochissimi interventi bariatrici. "Solo uno su 7 è eseguito nelle regioni meridionali - sottolinea il professor Luigi Angrisani, presidente dell'IFSO (International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders) -. Un numero in netto contrasto con i dati epidemiologici nazionali che sottolineano come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno con maggiori problemi di grave sovrappeso. Inoltre, con il 36% di bimbi colpiti, Campania e Puglia vantano il primato europeo di obesità infantile". Secondo l'OMS, nel mondo si contano 1,5 miliardi di adulti di età superiore ai 20 anni in eccesso di peso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 di donne sono obesi. "Si tratta dunque di un'emergenza in forte crescita in tutto il pianeta - sottolinea il prof. Pietro Forestieri Presidente Emerito SICOB -. Sulla chirurgia bariatrica esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione specialmente nel nostro Paese. Numerosi studi e ricerche internazionali hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato invece è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%".

"L'obesità è la seconda causa di morte (dopo il fumo) nella società occidentale - ricorda il prof. Angrisani -. Ma in India, Brasile e Cina, per esempio il problema del grave eccesso ponderale è molto diffuso ed è in crescita. Con l'evoluzione, l'uomo ha mantenuto uno

stomaco che è eccessivo rispetto alle sue reali necessità. Basterebbero fino a tre quarti di organo in meno, visto lo stile di vita contemporaneo e le abitudini più sedentarie di quelle dei nostri antenati, con un introito calorico medio più che raddoppiato negli anni a fronte di un consumo notevolmente ridotto. A questo si aggiunge un consumo in eccesso di alimenti e bibite ad alta densità energetica, come i cibi già pronti, ricchi di grassi, più appetibili e a basso costo. Per tutti questi motivi l'IFSO, organizzazione che raccoglie più di 50 associazioni nazionali dei chirurghi bariatrici con oltre 8000 iscritti in tutto il mondo, è sempre più impegnata nella promozione a livello mondiale della chirurgia dell'obesità”.

In Italia operano 270 chirurghi dell'obesità in un centinaio di strutture sanitarie sparse in modo non uniforme sul territorio nazionale. “È rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività - ricorda il prof. Forestieri -. Per la cura di pazienti extralarge si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale. Un altro problema è rappresentato dai DRG relativi alla chirurgia bariatrica. Con il sistema attuale spesso non riusciamo nemmeno a coprire le spese vive per l'intervento e il ricovero. La SICOB chiede da diversi anni l'adozione di una remunerazione specifica per ogni intervento, diversificata sulla base dei costi diretti ed indiretti che sono estremamente variabili ma di facile documentazione”. “Indispensabile è anche la creazione di un nuovo rapporto di fiducia tra medico e paziente, che - assicurano gli esperti – può portare a una migliore collaborazione e alla riduzione del contenzioso medico legale”.

<http://community.donnamoderna.com/blog/blog-di-fbzfiorelli85/obesita-italia-ai-vertici-mondiali-nella-chirurgia-bariatrica-sono-interventi-salvavita-ma>

OBESITÀ, ITALIA AI VERTICI MONDIALI NELLA CHIRURGIA BARIATRICA

"SONO INTERVENTI SALVAVITA, MA ANCORA POCHI I PAZIENTI OPERATI"

Roma, 5 settembre 2013 - Gli italiani obesi sono oltre sei milioni e dal 1994 ad oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Sono 1,5 milioni i pazienti che potrebbero giovare del notevole e duraturo calo di peso ottenuto dai bisturi. Ma troppo pochi affrontano questo percorso: nel nostro Paese, lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7.000 casi di obesità grave contro, per esempio, i 27.000 della Francia. "Nel nostro Paese i centri specializzati sono solo un centinaio e - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche (SICOB) - a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90, siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti dalla chirurgia bariatrica. Le autorità devono invece incentivare questi interventi salva vita che rappresentano un investimento e non solo un costo. Soprattutto in un periodo come questo di grave crisi economica: ogni anno per l'obesità il nostro Paese spende 88 miliardi tra costi diretti ed indiretti". Su questi temi di grande attualità si è svolto oggi a Roma un seminario tra giornalisti e gli specialisti della SICOB. Per sottolineare un altro paradosso del nostro paese: nel Sud, regione più colpita dal problema obesità, si praticano pochissimi interventi bariatrici. "Solo uno su 7 è eseguito nelle regioni meridionali - sottolinea il professor Luigi Angrisani, presidente dell'IFSO (International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders) -. Un numero in netto contrasto con i dati epidemiologici nazionali che sottolineano come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno con maggiori problemi di grave sovrappeso. Inoltre, con il 36% di bimbi colpiti, Campania e Puglia vantano il primato europeo di obesità infantile". Secondo l'OMS, nel mondo si contano 1,5 miliardi di adulti di età superiore ai 20 anni in eccesso di peso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 di donne sono obesi. "Si tratta dunque di un'emergenza in forte crescita in tutto il pianeta - sottolinea il prof. Pietro Forestieri Presidente Emerito SICOB -. Sulla chirurgia bariatrica esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione specialmente nel nostro Paese. Numerosi studi e ricerche internazionali hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato invece è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%".

“L’obesità è la seconda causa di morte (dopo il fumo) nella società occidentale - ricorda il prof. Angrisani -. Ma in India, Brasile e Cina, per esempio il problema del grave eccesso ponderale è molto diffuso ed è in crescita. Con l’evoluzione, l’uomo ha mantenuto uno stomaco che è eccessivo rispetto alle sue reali necessità. Basterebbero fino a tre quarti di organo in meno, visto lo stile di vita contemporaneo e le abitudini più sedentarie di quelle dei nostri antenati, con un introito calorico medio più che raddoppiato negli anni a fronte di un consumo notevolmente ridotto. A questo si aggiunge un consumo in eccesso di alimenti e bibite ad alta densità energetica, come i cibi già pronti, ricchi di grassi, più appetibili e a basso costo. Per tutti questi motivi l’IFSO, organizzazione che raccoglie più di 50 associazioni nazionali dei chirurghi bariatrici con oltre 8000 iscritti in tutto il mondo, è sempre più impegnata nella promozione a livello mondiale della chirurgia dell’obesità”.

In Italia operano 270 chirurghi dell’obesità in un centinaio di strutture sanitarie sparse in modo non uniforme sul territorio nazionale. “È rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività - ricorda il prof. Forestieri -. Per la cura di pazienti extralarge si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale. Un altro problema è rappresentato dai DRG relativi alla chirurgia bariatrica. Con il sistema attuale spesso non riusciamo nemmeno a coprire le spese vive per l’intervento e il ricovero. La SICOB chiede da diversi anni l’adozione di una remunerazione specifica per ogni intervento, diversificata sulla base dei costi diretti ed indiretti che sono estremamente variabili ma di facile documentazione”. “Indispensabile è anche la creazione di un nuovo rapporto di fiducia tra medico e paziente, che - assicurano gli esperti – può portare a una migliore collaborazione e alla riduzione del contenzioso medico legale”.

OBESITÀ, IN ITALIA COLPISCE 6 MLN DI PERSONE. A ROMA SEMINARIO SICOB

(AIS) Roma, 5 set 2013 - Gli italiani obesi sono oltre sei milioni e dal 1994 ad oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Sono 1,5 milioni i pazienti che potrebbero giovare del notevole e duraturo calo di peso ottenuto dal bisturi. Ma troppo pochi affrontano questo percorso: nel nostro Paese, lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7.000 casi di obesità grave contro, per esempio, i 27.000 della Francia. “Nel nostro Paese i centri specializzati sono solo un centinaio e - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell’Obesità e delle malattie metaboliche (SICOB) - a differenza del resto d’Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d’attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni ’90, siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti della chirurgia bariatrica. Le autorità devono invece incentivare questi interventi salva vita che rappresentano un investimento e non solo un costo. Soprattutto in un periodo come questo di grave crisi economica: ogni anno per l’obesità il nostro Paese spende 88 miliardi tra costi diretti ed indiretti”. Su questi temi di grande attualità si è svolto oggi a Roma un seminario tra giornalisti e gli specialisti della SICOB. Per sottolineare un altro paradosso del nostro paese: nel Sud, regione più colpita dal problema obesità, si praticano pochissimi interventi bariatrici. “Solo uno su 7 è eseguito nelle regioni meridionali - sottolinea il professor Luigi Angrisani, presidente dell’IFSO (International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders) -. Un numero in netto contrasto con i dati epidemiologici nazionali che sottolineano come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno con maggiori problemi di grave sovrappeso. Inoltre, con il 36% di bimbi colpiti, Campania e Puglia vantano il primato europeo di obesità infantile”. Secondo l’OMS, nel mondo si contano 1,5 miliardi di adulti di età superiore ai 20 anni in eccesso di peso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 di donne sono obesi. “Si tratta dunque di un’emergenza in forte crescita in tutto il pianeta - sottolinea il prof. Pietro Forestieri Presidente Emerito SICOB -. Sulla chirurgia bariatrica esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione specialmente nel nostro Paese. Numerosi studi e ricerche internazionali hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all’1%. Un obeso non operato invece è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%” (Segue).

OBESITÀ, ITALIA AI VERTICI MONDIALI NELLA CHIRURGIA BARIATRICA

"SONO INTERVENTI SALVAVITA, MA ANCORA POCHI I PAZIENTI OPERATI"

Roma, 5 settembre 2013 - Gli italiani obesi sono oltre sei milioni e dal 1994 ad oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Sono 1,5 milioni i pazienti che potrebbero giovare del notevole e duraturo calo di peso ottenuto dai bariatrici. Ma troppo pochi affrontano questo percorso: nel nostro Paese, lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7.000 casi di obesità grave contro, per esempio, i 27.000 della Francia. "Nel nostro Paese i centri specializzati sono solo un centinaio e - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche (SICOB) - a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90, siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti dalla chirurgia bariatrica. Le autorità devono invece incentivare questi interventi salva vita che rappresentano un investimento e non solo un costo. Soprattutto in un periodo come questo di grave crisi economica: ogni anno per l'obesità il nostro Paese spende 88 miliardi tra costi diretti ed indiretti". Su questi temi di grande attualità si è svolto oggi a Roma un seminario tra giornalisti e gli specialisti della SICOB. Per sottolineare un altro paradosso del nostro paese: nel Sud, regione più colpita dal problema obesità, si praticano pochissimi interventi bariatrici. "Solo uno su 7 è eseguito nelle regioni meridionali - sottolinea il professor Luigi Angrisani, presidente dell'IFSO (International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders) -. Un numero in netto contrasto con i dati epidemiologici nazionali che sottolineano come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno con maggiori problemi di grave sovrappeso. Inoltre, con il 36% di bimbi colpiti, Campania e Puglia vantano il primato europeo di obesità infantile". Secondo l'OMS, nel mondo si contano 1,5 miliardi di adulti di età superiore ai 20 anni in eccesso di peso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 di donne sono obesi. "Si tratta dunque di un'emergenza in forte crescita in tutto il pianeta - sottolinea il prof. Pietro Forestieri Presidente Emerito SICOB -. Sulla chirurgia bariatrica esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione specialmente nel nostro Paese. Numerosi studi e ricerche internazionali hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato invece è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%".

"L'obesità è la seconda causa di morte (dopo il fumo) nella società occidentale - ricorda il prof.

Angrisani -. Ma in India, Brasile e Cina, per esempio il problema del grave eccesso ponderale è molto diffuso ed è in crescita. Con l'evoluzione, l'uomo ha mantenuto uno stomaco che è eccessivo rispetto alle sue reali necessità. Basterebbero fino a tre quarti di organo in meno, visto lo stile di vita contemporaneo e le abitudini più sedentarie di quelle dei nostri antenati, con un introito calorico medio più che raddoppiato negli anni a fronte di un consumo notevolmente ridotto. A questo si aggiunge un consumo in eccesso di alimenti e bibite ad alta densità energetica, come i cibi già pronti, ricchi di grassi, più appetibili e a basso costo. Per tutti questi motivi l'IFSO, organizzazione che raccoglie più di 50 associazioni nazionali dei chirurghi bariatrici con oltre 8000 iscritti in tutto il mondo, è sempre più impegnata nella promozione a livello mondiale della chirurgia dell'obesità”.

In Italia operano 270 chirurghi dell'obesità in un centinaio di strutture sanitarie sparse in modo non uniforme sul territorio nazionale. “È rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività - ricorda il prof. Forestieri -. Per la cura di pazienti extralarge si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale. Un altro problema è rappresentato dai DRG relativi alla chirurgia bariatrica. Con il sistema attuale spesso non riusciamo nemmeno a coprire le spese vive per l'intervento e il ricovero. La SICOB chiede da diversi anni l'adozione di una remunerazione specifica per ogni intervento, diversificata sulla base dei costi diretti ed indiretti che sono estremamente variabili ma di facile documentazione”. “Indispensabile è anche la creazione di un nuovo rapporto di fiducia tra medico e paziente, che - assicurano gli esperti - può portare a una migliore collaborazione e alla riduzione del contenzioso medico legale”.



OBESITÀ, ITALIA AI VERTICI MONDIALI NELLA CHIRURGIA BARIATRICA

"SONO INTERVENTI SALVAVITA, MA ANCORA POCHI I PAZIENTI OPERATI"

Roma, 5 settembre 2013 - Gli italiani obesi sono oltre sei milioni e dal 1994 ad oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Sono 1,5 milioni i pazienti che potrebbero giovare del notevole e duraturo calo di peso ottenuto dai bisturi. Ma troppo pochi affrontano questo percorso: nel nostro Paese, lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7.000 casi di obesità grave contro, per esempio, i 27.000 della Francia. "Nel nostro Paese i centri specializzati sono solo un centinaio e - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche (SICOB) - a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90, siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti dalla chirurgia bariatrica. Le autorità devono invece incentivare questi interventi salva vita che rappresentano un investimento e non solo un costo. Soprattutto in un periodo come questo di grave crisi economica: ogni anno per l'obesità il nostro Paese spende 88 miliardi tra costi diretti ed indiretti". Su questi temi di grande attualità si è svolto oggi a Roma un seminario tra giornalisti e gli specialisti della SICOB. Per sottolineare un altro paradosso del nostro paese: nel Sud, regione più colpita dal problema obesità, si praticano pochissimi interventi bariatrici. "Solo uno su 7 è eseguito nelle regioni meridionali - sottolinea il professor Luigi Angrisani, presidente dell'IFSO (International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders) -. Un numero in netto contrasto con i dati epidemiologici nazionali che sottolineano come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno con maggiori problemi di grave sovrappeso. Inoltre, con il 36% di bimbi colpiti, Campania e Puglia vantano il primato europeo di obesità infantile". Secondo l'OMS, nel mondo si contano 1,5 miliardi di adulti di età superiore ai 20 anni in eccesso di peso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 di donne sono obesi. "Si tratta dunque di un'emergenza in forte crescita in tutto il pianeta - sottolinea il prof. Pietro Forestieri Presidente Emerito SICOB -. Sulla chirurgia bariatrica esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione specialmente nel nostro Paese. Numerosi studi e ricerche internazionali hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato invece è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%".

“L’obesità è la seconda causa di morte (dopo il fumo) nella società occidentale - ricorda il prof. Angrisani -. Ma in India, Brasile e Cina, per esempio il problema del grave eccesso ponderale è molto diffuso ed è in crescita. Con l’evoluzione, l’uomo ha mantenuto uno stomaco che è eccessivo rispetto alle sue reali necessità. Basterebbero fino a tre quarti di organo in meno, visto lo stile di vita contemporaneo e le abitudini più sedentarie di quelle dei nostri antenati, con un introito calorico medio più che raddoppiato negli anni a fronte di un consumo notevolmente ridotto. A questo si aggiunge un consumo in eccesso di alimenti e bibite ad alta densità energetica, come i cibi già pronti, ricchi di grassi, più appetibili e a basso costo. Per tutti questi motivi l’IFSO, organizzazione che raccoglie più di 50 associazioni nazionali dei chirurghi bariatrici con oltre 8000 iscritti in tutto il mondo, è sempre più impegnata nella promozione a livello mondiale della chirurgia dell’obesità”.

In Italia operano 270 chirurghi dell’obesità in un centinaio di strutture sanitarie sparse in modo non uniforme sul territorio nazionale. “È rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività - ricorda il prof. Forestieri -. Per la cura di pazienti extralarge si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale. Un altro problema è rappresentato dai DRG relativi alla chirurgia bariatrica. Con il sistema attuale spesso non riusciamo nemmeno a coprire le spese vive per l’intervento e il ricovero. La SICOB chiede da diversi anni l’adozione di una remunerazione specifica per ogni intervento, diversificata sulla base dei costi diretti ed indiretti che sono estremamente variabili ma di facile documentazione”. “Indispensabile è anche la creazione di un nuovo rapporto di fiducia tra medico e paziente, che - assicurano gli esperti – può portare a una migliore collaborazione e alla riduzione del contenzioso medico legale”.

SICOB, OBESITA': ITALIA AI VERTICI MONDIALI NELLA CHIRURGIA BARIATRICA

Gli italiani obesi sono oltre sei milioni e dal 1994 ad oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Sono 1,5 milioni i pazienti che potrebbero giovare del notevole e duraturo calo di peso ottenuto dal bisturi.

Ma troppo pochi affrontano questo percorso: nel nostro Paese, lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7.000 casi di obesità grave contro, per esempio, i 27.000 della Francia. "Nel nostro Paese i centri specializzati sono solo un centinaio e - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche (SICOB) - a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90, siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti dalla chirurgia bariatrica. Le autorità devono invece incentivare questi interventi salva vita che rappresentano un investimento e non solo un costo. Soprattutto in un periodo come questo di grave crisi economica: ogni anno per l'obesità il nostro Paese spende 88 miliardi tra costi diretti ed indiretti". Su questi temi di grande attualità si è svolto oggi a Roma un seminario tra giornalisti e gli specialisti della SICOB. Per sottolineare un altro paradosso del nostro paese: nel Sud, regione più colpita dal problema obesità, si praticano pochissimi interventi bariatrici.

"Solo uno su 7 è eseguito nelle regioni meridionali - sottolinea il professor Luigi Angrisani, presidente dell'IFSO (International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders) -. Un numero in netto contrasto con i dati epidemiologici nazionali che sottolineano come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno con maggiori problemi di grave sovrappeso. Inoltre, con il 36% di bimbi colpiti, Campania e Puglia vantano il primato europeo di obesità infantile". Secondo l'OMS, nel mondo si contano 1,5 miliardi di adulti di età superiore ai 20 anni in eccesso di peso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 di donne sono obesi. "Si tratta dunque di un'emergenza in forte crescita in tutto il pianeta - sottolinea il prof. Pietro Forestieri Presidente Emerito SICOB -. Sulla chirurgia bariatrica esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione specialmente nel nostro Paese. Numerosi studi e ricerche internazionali hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato invece è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%".

"L'obesità è la seconda causa di morte (dopo il fumo) nella società occidentale - ricorda il prof. Angrisani -. Ma in India, Brasile e Cina, per esempio il problema del grave eccesso ponderale è molto diffuso ed è in crescita. Con l'evoluzione, l'uomo ha mantenuto uno stomaco che è eccessivo rispetto alle sue reali necessità. Basterebbero fino a tre quarti di organo in meno, visto lo stile di vita contemporaneo e le abitudini più sedentarie di quelle dei nostri antenati, con un introito calorico

medio più che raddoppiato negli anni a fronte di un consumo notevolmente ridotto. A questo si aggiunge un consumo in eccesso di alimenti e bibite ad alta densità energetica, come i cibi già pronti, ricchi di grassi, più appetibili e a basso costo. Per tutti questi motivi l'IFSO, organizzazione che raccoglie più di 50 associazioni nazionali dei chirurghi bariatrici con oltre 8000 iscritti in tutto il mondo, è sempre più impegnata nella promozione a livello mondiale della chirurgia dell'obesità". In Italia operano 270 chirurghi dell'obesità in un centinaio di strutture sanitarie sparse in modo non uniforme sul territorio nazionale. "È rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività - ricorda il prof. Forestieri -. Per la cura di pazienti extralarge si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale. Un altro problema è rappresentato dai DRG relativi alla chirurgia bariatrica. Con il sistema attuale spesso non riusciamo nemmeno a coprire le spese vive per l'intervento e il ricovero. La SICOB chiede da diversi anni l'adozione di una remunerazione specifica per ogni intervento, diversificata sulla base dei costi diretti ed indiretti che sono estremamente variabili ma di facile documentazione". "Indispensabile è anche la creazione di un nuovo rapporto di fiducia tra medico e paziente, che - assicurano gli esperti - può portare a una migliore collaborazione e alla riduzione del contenzioso medico legale".

http://www.salutedomani.com/il_weblog_di_antonio/2013/09/sicob-obesita-italia-ai-vertici-mondiali-nella-chirurgia-bariatrica.html

05/09/2013 - Obesità, italia ai vertici mondiali nella chirurgia bariatrica

Roma, 5 settembre 2013 - Gli italiani obesi sono oltre sei milioni e dal 1994 ad oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Sono 1,5 milioni i pazienti che potrebbero giovare del notevole e duraturo calo di peso ottenuto dal bisturi. Ma troppo pochi affrontano questo percorso: nel nostro Paese, lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7.000 casi di obesità grave contro, per esempio, i 27.000 della Francia. "Nel nostro Paese i centri specializzati sono solo un centinaio e - afferma il prof. Marcello Lucchese, presidente della Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche (SICOB) - a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90, siamo ai vertici mondiali in questa specialità. Il problema è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti dalla chirurgia bariatrica. Le autorità devono invece incentivare questi interventi salva vita che rappresentano un investimento e non solo un costo. Soprattutto in un periodo come questo di grave crisi economica: ogni anno per l'obesità il nostro Paese spende 88 miliardi tra costi diretti ed indiretti". Su questi temi di grande attualità si è svolto oggi a Roma un seminario tra giornalisti e gli specialisti della SICOB. Per sottolineare un altro paradosso del nostro paese: nel Sud, regione più colpita dal problema obesità, si praticano pochissimi interventi bariatrici. "Solo uno su 7 è eseguito nelle regioni meridionali - sottolinea il professor Luigi Angrisani, presidente dell'IFSO (International Federation For The Surgery Of Obesity And Metabolic Disorders) -. Un numero in netto contrasto con i dati epidemiologici nazionali che sottolineano come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno con maggiori problemi di grave sovrappeso. Inoltre, con il 36% di bimbi colpiti, Campania e Puglia vantano il primato europeo di obesità infantile". Secondo l'OMS, nel mondo si contano 1,5 miliardi di adulti di età superiore ai 20 anni in eccesso di peso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 di donne sono obesi. "Si tratta dunque di un'emergenza in forte crescita in tutto il pianeta - sottolinea il prof. Pietro Forestieri Presidente Emerito SICOB -. Sulla chirurgia bariatrica esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione specialmente nel nostro Paese. Numerosi studi e ricerche internazionali hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato invece è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%".

"L'obesità è la seconda causa di morte (dopo il fumo) nella società occidentale - ricorda il prof. Angrisani -. Ma in India, Brasile e Cina, per esempio il problema del grave eccesso ponderale è molto diffuso ed è in crescita. Con l'evoluzione, l'uomo ha mantenuto uno stomaco che è eccessivo rispetto alle sue reali necessità. Basterebbero fino a tre quarti di organo in meno, visto lo stile di vita contemporaneo e le abitudini più sedentarie di quelle dei nostri antenati, con un introito calorico medio più che raddoppiato negli anni a fronte di un consumo notevolmente ridotto. A questo si aggiunge un consumo in eccesso di alimenti e bibite ad alta densità energetica, come i cibi già pronti, ricchi di grassi, più appetibili e a basso costo. Per tutti questi motivi l'IFSO, organizzazione che raccoglie più di 50 associazioni nazionali dei chirurghi bariatrici con oltre 8000 iscritti in tutto il mondo, è sempre più impegnata nella promozione a livello mondiale della chirurgia dell'obesità".

In Italia operano 270 chirurghi dell'obesità in un centinaio di strutture sanitarie sparse in modo non uniforme sul territorio nazionale. "È rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività - ricorda il prof. Forestieri -. Per la cura di pazienti extralarge si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale. Un altro problema è rappresentato dai DRG relativi alla chirurgia bariatrica. Con il sistema attuale spesso non riusciamo nemmeno a coprire le spese vive per l'intervento e il ricovero. La SICOB chiede da diversi anni l'adozione di una remunerazione specifica per ogni intervento, diversificata sulla base dei costi diretti ed indiretti che sono estremamente variabili ma di facile documentazione". "Indispensabile è anche la creazione di un nuovo rapporto di fiducia tra medico e paziente, che - assicurano gli esperti - può portare a una migliore collaborazione e alla riduzione del contenzioso medico legale".

http://www.iltrattodellasalute.org/news.php?ID=2517&ID_CAT=1

Obesità. Sicob: “La chirurgia bariatrica è un salvavita, incentiviamola”

“L’obesità costa ogni anno 88 miliardi tra costi diretti ed indiretti. L’uso del bisturi porterebbe a benefici di salute anche economici, ma pochi pazienti si operano” dichiara la Società scientifica che lancia un appello per rivedere il sistema del Drg attualmente sottostimato.

05 SET - Gli italiani obesi sono oltre sei milioni e dal 1994 ad oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Sono 1,5 milioni i pazienti che potrebbero giovare del notevole e duraturo calo di peso ottenuto dal bisturi. Ma troppo pochi affrontano questo percorso: nel nostro Paese, lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7.000 casi di obesità grave contro, per esempio, i 27.000 della Francia. Non solo, nel Sud d'Italia dove il problema dell'obesità è rilevante - Campania e Puglia vantano il primato europeo di obesità infantile - si praticano pochissimi interventi bariatrici.

Eppure, secondo gli esperti della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche, questi sono interventi salvavita.

Inoltre il sistema attuale dei Drg relativi alla chirurgia non riesce a coprire le spese vive per l'intervento e il ricovero. Per questo la Sicob chiede “L'adozione di una remunerazione specifica per ogni intervento, diversificata sulla base dei costi diretti ed indiretti che sono estremamente variabili ma di facile documentazione”.

“Nel nostro Paese i centri specializzati sono solo un centinaio – ha detto Marcello Lucchese, presidente della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob) nel corso di un seminario tra giornalisti e gli specialisti, a Roma– e a differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi, prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa diventano così sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90, siamo ai vertici mondiali in questa specialità”. Il problema, secondo Lucchese, è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici prodotti della chirurgia bariatrica. “Le autorità – ha aggiunto – devono invece incentivare questi interventi salva vita che rappresentano un investimento e non solo un costo. Soprattutto in un periodo come questo di grave crisi economica: ogni anno per l'obesità il nostro Paese spende 88 miliardi tra costi diretti ed indiretti”.

C'è poi l'emergenza Meridione. “Solo un paziente su sette è eseguito nelle regioni meridionali – ha spiegato Luigi Angrisani, presidente dell'International federation for the surgery of obesity and metabolic disorders (Ifso) – un numero in netto contrasto con i dati epidemiologici nazionali che sottolineano come siano proprio gli abitanti del Mezzogiorno con maggiori problemi di grave sovrappeso. Inoltre, con il 36% di bimbi colpiti, Campania e Puglia vantano il primato europeo di obesità infantile”.

Numerosi studi e ricerche internazionali hanno poi dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. “Un obeso non operato invece – ha sottolineato Pietro Forestieri, Presidente emerito Sicob – è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%”.

In Italia operano 270 chirurghi dell'obesità in un centinaio di strutture sanitarie sparse in modo non uniforme sul territorio nazionale.

“È rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività – ricorda Forestieri – per la cura di pazienti extralarge si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale”.

Un altro problema è rappresentato dai Drg relativi alla chirurgia bariatrica. “Con il sistema attuale – ha aggiunto – spesso non riusciamo nemmeno a coprire le spese vive per l'intervento e il ricovero. La Sicob chiede da diversi anni l'adozione di una remunerazione specifica per ogni intervento, diversificata sulla base dei costi diretti ed indiretti che sono estremamente variabili ma di facile documentazione. Indispensabile è anche la creazione di un nuovo rapporto di fiducia tra medico e paziente, che - assicurano gli esperti – può portare a una migliore collaborazione e alla riduzione del contenzioso medico legale”.

6 MLN DI OBESI IN ITALIA, ANCORA IN POCHI SCELGONO BISTURI

A scattare la fotografia, oggi a Roma, gli esperti della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob)



Roma, 5 set. - Chili di troppo tallone d'Achille degli italiani. I connazionali obesi sono oltre 6 milioni e dal 1994 a oggi il loro numero è cresciuto del 25%. Un milione e mezzo sono i pazienti che potrebbero scegliere il bisturi per un notevole e duraturo calo di peso, ma sono ancora pochi quelli che affrontano questo percorso: in Italia lo scorso anno sono stati sottoposti a intervento chirurgico 7 mila casi di obesità grave, contro per esempio i 27 mila della Francia. A scattare la fotografia, oggi a Roma, gli esperti della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (Sicob), durante un incontro con i giornalisti, in cui è stato anche ricordato che soprattutto in un periodo di grave crisi economica come quello che stiamo vivendo, in un Paese come il nostro che spende ogni anno 88 miliardi tra costi diretti e indiretti, la chirurgia bariatrica dovrebbe essere considerata un investimento e non un costo. "Il problema - spiega Marcello Lucchese, presidente Sicob - è che da troppo tempo si sottovalutano i benefici medici ed economici che si possono ottenere grazie alla chirurgia bariatrica". A questo problema si aggiunge quello dello scarso numero di centri specializzati: "In Italia ce ne sono solo un centinaio - continua Lucchese - A differenza del resto d'Europa, il loro numero è costante da almeno 10 anni. Un paziente che richiede un intervento deve quindi aspettare da 6 a 12 mesi prima di entrare in sala operatoria. Le liste d'attesa sono sempre più lunghe e insostenibili. Eppure fin dagli anni '90 siamo ai vertici mondiali in questa specialità". Secondo il presidente Sicob, a mancare in Italia è anche "la consapevolezza, da parte della popolazione e dei medici, del grave problema obesità. Oggi - sostiene Lucchese - la chirurgia è l'unico rimedio all'obesità grave, che si verifica quando una persona arriva a pesare circa il doppio di quanto dovrebbe pesare". E proprio per rendersi conto del problema è fondamentale il ruolo del medico di

medicina generale, "che dovrebbe essere più informato sull'argomento - osserva l'esperto - magari anche attraverso 'scambi culturali' con noi specialisti". "Sulla chirurgia bariatrica, poi, esistono luoghi comuni duri a morire che ne condizionano la diffusione, specialmente nel nostro Paese - aggiunge Pietro Forestieri, presidente emerito Sicob - Numerosi studi e ricerche internazionali, però, hanno dimostrato come la mortalità legata a questi interventi sia inferiore all'1%. Un obeso non operato, invece, è maggiormente esposto a numerose e gravi malattie come ipertensione, cancro, diabete, con un rischio di decesso superiore al 6%". Anche Forestieri è tornato sull'argomento Centri specializzati, sottolineando che "è rarissimo riscontrare la creazione di nuovi centri, soprattutto ad elevati volumi di attività. Per la cura di pazienti extra-large - afferma - si devono adottare misure tali da diffondere, su più larga scala e con maggiore omogeneità, centri interdisciplinari per la terapia chirurgica di questo disturbo. Al tempo stesso, è necessario migliorare dal punto di vista tecnologico le strutture già esistenti. Per ottimizzare tutte le risorse umane ed economiche una possibile soluzione è la creazione di una rete di centri a livello nazionale". Il presidente emerito della Sicob ha anche lamentato la mancanza di attenzione da parte dello Stato nei confronti di questi pazienti nella fase post operatoria, quando molti si trovano in difficoltà perché non riescono a seguire la fase di mantenimento a base di vitamine, ferro e farmaci che riducono la secrezione gastrica, a causa dell'eccessivo costo di questi che per loro sono farmaci salva-vita.

<http://scienza.panorama.it/salute/6-mln-di-obesi-in-Italia-ancora-in-pochi-scelgono-bistur>