

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
Rubrica Sicob				
	Gosalute.it	25/09/2014	<i>IN ITALIA CINQUE MILIONI E MEZZO DI OBESI</i>	2
	Vistanet.it	25/09/2014	<i>REGIONE. PINNA SULL'OBESITA': "URGENTE APRIRE LA CHIRURGIA BARIATRICA"</i>	4
Rubrica Alimentazione e salute				
34/35	Corriere della Sera	26/09/2014	<i>COSA, NON QUANTO MANGIARE ALCALINO (A.Dal monte)</i>	6

ULTIMI ARTICOLI

GO SALUTE
una mela al giorno..

TOP NEWS EVENTI MEDICINA E CHIRURGIA PSICOLOGIA RICERCA E UNIVERSITÀ SANITÀ BENESSERE TERZA ETÀ INFO

Home / Salute / In Italia cinque milioni e mezzo di obesi

In Italia cinque milioni e mezzo di obesi

Posted by: gosalute in Salute 0

Una patologia ad alto impatto clinico, sociale ed economico



Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'obesità rappresenta uno dei maggiori problemi sanitari del pianeta. Nel nostro Paese, il numero degli **obesi** corrisponde a una **popolazione di circa 5,5 milioni**, dato in costante crescita: in particolare, l'Italia detiene il triste primato europeo del maggior numero di **bambini e adolescenti in forte sovrappeso** (pari al 36%) **ed obesi** (pari al 10-15%). Di fronte a questa grave emergenza, l'arma più efficace resta una corretta educazione alimentare, associata a uno stile di vita

dinamico, in cui sia favorita l'attività fisica sin dai primi anni di scuola. Tuttavia, quando questi approcci risultano fallimentari, **l'unica possibile soluzione è costituita dagli interventi chirurgici**, quali bypass gastrici, bendaggi gastrici, diversioni bilio-pancreatiche, restrizioni dello stomaco. A tale approccio è stato dedicato ieri, 23 settembre, l'incontro, promosso dall'**Associazione di Iniziativa Parlamentare e Legislativa per la Salute e la Prevenzione**, con il contributo non condizionato di Covidien, dal titolo **"Obesità Patologica: l'Innovazione della Terapia Chirurgica e le Frontiere della Ricerca"**, che si è svolto presso la Sala Gonfalone del Palazzo Pirelli della Regione Lombardia, cui hanno preso parte, oltre agli specialisti e ai rappresentanti della **SICOB** (Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche), anche molti rappresentanti istituzionali regionali.

"La terapia chirurgica rappresenta l'unica forma di trattamento che consenta sia la consistente riduzione del peso che la scomparsa o il controllo delle complicanze, in particolare il diabete, negli obesi gravi (da 35 di B.M.I. indice di massa corporea) in su. - ha dichiarato Diego Foschi, Professore Ordinario di Chirurgia Generale dell'Università di Milano presso il Polo Luigi Sacco - In questo campo, la prima scelta della chirurgia dell'obesità - detta bariatrica - è rappresentata dalle odierne procedure laparoscopiche, che negli ultimi decenni sono diventate più sicure e meno invasive. L'evoluzione delle tecniche chirurgiche mira infatti, ove possibile a ridurre il trauma, evitando grandi ferite attraverso pochi e piccoli accessi addominali, con minore perdita ematica, minori complicanze e più brevi tempi di decorso postoperatorio."

Inoltre, la chirurgia bariatrica consente di migliorare nella sua globalità il quadro clinico del paziente obeso, spesso complicato da numerose patologie correlate, come diabete, dislipidemie, vasculopatie e ipertensione. **"Oggi si sta superando il concetto di 'chirurgia bariatrica' e si parla sempre più di 'chirurgia metabolica', intesa come l'insieme di tutti gli interventi che, attraverso meccanismi che agiscono sulla funzione gastrica e intestinale, rendono più facile il nostro rapporto con il cibo, impediscono l'accumulo di riserve energetiche e consentono di mantenere un peso adeguato ad una soddisfacente vita di relazione. - ha proseguito Foschi - Con questo tipo di interventi, molti pazienti riescono a controllare anche il diabete, o a mantenere la pressione entro valori accettabili"**.

Agli evidenti vantaggi clinici si sommano i risultati positivi relativi all'impatto economico della chirurgia dell'obesità, patologia che, nel mondo occidentale, incide in modo significativo anche da un punto di vista di **costi socio-sanitari**.

"Secondo l'ultima analisi Istat del 2008, il costo sanitario dell'obesità in Italia è di 6,8 miliardi di euro, pari al 6,7% della spesa sanitaria pubblica totale e allo 0,43% del Pil di quell'anno. - ha dichiarato il professor Marco Antonio Zappa, Direttore Dipartimento di Chirurgia Generale e d'Urgenza, Ospedale "Sacra Famiglia" Fatebenefratelli di Erba e Vice Presidente della SICOB - Prima di tutto i costi diretti, dovuti ai trattamenti farmacologici e clinici, resi più onerosi a causa delle patologie correlate: rispetto ad un paziente non obeso, per il paziente obeso si spende il 77% in più in farmaci, il 45,5% in più in degenza e il 26,9% in più in visite mediche. A questi bisogna aggiungere i costi indiretti, determinati dalla minore produttività di tali pazienti, dovuta alle numerose assenze dal lavoro per visite specialistiche o ricoveri

TRADUCI



GoSalute **Mi piace**

GoSalute piace a 8.243 persone.

Plug-in sociale di Facebook


- Popular Recent Comments
- Scoperta una proteina chiave nella genesi del diabete: ricerca pubblicata anche su Nature Medicine
febbraio 10, 2013
- Ferite, abrasioni, scottature e non solo.. inconvenienti da curare subito per evitare infezioni e favorire la guarigione
luglio 23, 2012
- Artrosi della mano: contributo del Prof. Lanzetta, consulente presso l'Istituto Italiano di Chirurgia della Mano di Monza (MI)
gennaio 21, 2013
- Greenlight: in sala operatoria la spending review e' della parte del paziente
ottobre 12, 2012
- Nasce la nuova pillola che mette d'accordo madri e figlie: la contracccezione in linea con le esigenze

ospedalieri, alla maggiore frequenza di pensionamento anticipato per inabilità o disabilità, fino alla morte prematura cui vanno incontro. Infine, secondo la Commissione Europea per l'Obesità, sono da includere i **costi individuali**, più difficili da calcolare, ma di uguale se non maggiore impatto, dovuti alle pesanti **condizioni sociali** che l'obesità determina: un minor rendimento scolastico, situazioni di discriminazione sociale e lavorativa, problemi psico-sociali, bassa qualità di vita, per citarne alcune."

Un importante impatto socioeconomico per le risorse economiche dello Stato, che il trattamento chirurgico dell'obesità può contribuire a ridurre, come ribadito dal **Senatore Antonio Tomassini**, Presidente dell'Associazione di Iniziativa Parlamentare e Legislativa per la Salute e la Prevenzione: "Il tema della crisi globale ed economica e la necessità assoluta di mettere in pratica risparmi virtuosi in sanità impone di seguire PDTA – Percorsi Diagnostico Terapeutici ed Assistenziali che prevedano interventi meno invasivi per il paziente e più semplici per il medico, più facilmente diffondibili e meno costosi. La moderna chirurgia bariatrica è proprio nel segno di questa necessità e si colloca nel contesto di una grande necessità sociale per le malattie dismetaboliche."

Tuttavia, esiste ancora il rischio, molto concreto, che la chirurgia bariatrica venga percepita dalle istituzioni sanitarie nazionali e locali come un aggravio di spesa e non, invece, come un trattamento che consente di risparmiare risorse economiche. A questo tema è stata dedicata la tavola rotonda svoltasi nel corso dell'incontro, che ha visto il confronto tra specialisti clinici e rappresentanti del mondo delle istituzioni regionali, tra cui l'ex campionessa di sci **Lara Magoni**, Componente della III Commissione Sanità e Politiche Sociali della Regione Lombardia, che ha dichiarato: "Da sportiva so bene quanto sia importante la prevenzione per questa tipologia di malattia e per un corretto stile di vita. La Sanità in Regione Lombardia è, da sempre, un'eccellenza capace di coniugare ricerca e innovazione. In particolare, la Commissione di cui faccio parte ha sempre mostrato un interesse lungimirante per le tematiche che riguardano il miglioramento della vita dei nostri cittadini."

La situazione della Regione è stata al centro del dibattito: in Lombardia la percentuale di soggetti obesi è il 9%, e il costo sanitario annuo della patologia, sempre in base ai dati Istat 2008, è di oltre un miliardo. In particolare, è stato sottolineato l'impatto dell'obesità come **problema clinico, sociale e di politica sanitaria** per la Regione e l'**opportunità di risparmio** di risorse economiche rappresentata dalla chirurgia bariatrica. Valutazioni necessarie da cui partire per porre le basi di una futura **programmazione di interventi strutturali e di risorse economiche**, che rendano i centri di riferimento per il trattamento dell'obesità in grado di rispondere a requisiti professionali e strumentali ben precisi. Come, infatti, ha precisato il professor Zappa, peraltro Responsabile **SICOB** della valutazione dei centri di riferimento: "Studi recenti hanno dimostrato che le procedure di chirurgia bariatrica, che inizialmente richiedono un alto investimento economico, determinano, dopo 2/3 anni dall'intervento, una **diminuzione della spesa sanitaria**, oltre ad arrecare un immediato miglioramento del quadro clinico dei soggetti operati. Tuttavia, è doveroso sottolineare che tali procedure devono essere effettuate all'interno di **centri con una notevole esperienza professionale**, in cui sia garantita la presenza effettiva di un'équipe multidisciplinare – costituita dal chirurgo bariatrico, dall'anestesista, dal nutrizionista, dallo psicologo, ecc. – che possa farsi carico di tutto il percorso terapeutico del paziente. In quest'ambito, la **SICOB** rappresenta il punto di riferimento." conclude Zappa.

tweet 
















Tagged with: OBESI OBESITA' UNIVERSITÀ DI MILANO

Previous: [Tumori: farmaci biologici e nuove tecniche di imaging](#)

ABOUT GOSALUTE



dell'universo femminile

-  settembre 17, 2012
-  **In Italia cinque milioni e mezzo di obesi**
 settembre 25, 2014
-  **Tumori: farmaci biologici e nuove tecniche di imaging**
 settembre 25, 2014
-  **Cellule staminali: un nuovo dispositivo per veicolare chemioterapici**
 settembre 25, 2014
-  **Parte "Il Tour della Vista"**
 settembre 24, 2014
-  **Un italiano su 4 assume farmaci senza consultare il medico**
 settembre 23, 2014
-  **Annina: ma guardate cosa mangiano a mensa.....**
-  **Andrea: LIFE CARDIOVASC. IPERTENSIONE, COLESTEROLO, **Andrea: LIFE CARDIOVASC. IPERTENSIONE, COLESTEROLO, METABOLISMO LIPI...****
-  **Michela Forte: Per chi lavora! !!...**
-  **Saverio Arena: ...**

SEGUICI SUI CANALI SOCIAL



I BLOGGER DI GOSALUTE

-  **Broby**
-  **Prof. Dr. Paolo**
-  **Emilio Lanese**
-  **MILTON ERICKSON INSTITUTE**
-  **Staff Web Corso**
-  **aragorn**



palazzo consiglio regionale sardegna

Regione. Pinna sull'obesità: "Urgente aprire la chirurgia bariatrica"

 25 settembre 2014  La Redazione  0


Rating: 0.0/10 (0 votes cast)

Il Consigliere Regionale del PD Rossella Pinna ha chiesto, con un'interrogazione urgente, l'intervento dell'Assessore regionale dell'Igiene e sanità e dell'Assistenza sociale, per l'apertura del reparto di Chirurgia Bariatrica presso l'A.O. Brotzu di Cagliari, per alleviare le sofferenze dei tanti pazienti con obesità.

Purtroppo, sostiene l'On. Rossella Pinna, l'obesità è una patologia cronica le cui cause sono di tipo genetico, endocrino, metabolico ed ambientale e creano nei pazienti cronici seri problemi fisici, psicologici, sociali ed economici. L'O.M.S. ha calcolato che in Italia, un adulto su tre è in sovrappeso, mentre il 10% circa della popolazione adulta è affetto da obesità patologica, con importanti ripercussioni sull'intero sistema dell'assistenza sanitaria.

In Sardegna, l'unico centro che praticava interventi di Chirurgia Bariatrica, riconosciuto e accreditato dalla S.I.C.OB (Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche) come centro di eccellenza era quello che, dal 1999 fino al mese di dicembre 2013, ha operato presso l'Ospedale Marino di Cagliari, i cui componenti dell'equipe multidisciplinare hanno ruoli importanti nella definizione delle linee guida chirurgiche nazionali.



Regione. Pinna sull'obesità: "Urgente aprire la chirurgia bariatrica"

 25 settembre 2014  La Redazione  0


Baunei. Muschittu, la guida a quattro zampe, ha lasciato un erede

 25 settembre 2014  Michela Girardi  0



Lido di Orri. Due turisti salvati dall'annegamento

 24 settembre 2014  Michela Girardi  0


Vertice Saipem. Il cantiere ha lavoro fino al 2016

 24 settembre 2014  La Redazione  0


Al Lixius di Lanusei per Michela Ibba e la donazione organi

 24 settembre 2014  La Redazione  0


Volunteer in Europe cerca volontari in sostegno dei bambini rumeni

 24 settembre 2014  Simone Cardia  0

Dal mese di Gennaio il reparto è stato trasferito presso l'A.O. Brotzu, ma tutto si è fermato, l'attività chirurgica sui pazienti grandi obesi non ha mai iniziato a funzionare, provocando grandi difficoltà a quanti erano già in lista d'attesa per il trattamento chirurgico.

Questo inspiegabile fermo, conclude l'On. Pinna, ha costretto molti pazienti, loro malgrado, a rivolgersi ad altri centri specializzati della Penisola facendo aumentare il fenomeno della emigrazione sanitaria e il conseguente aggravio dei costi sostenuti dalla Regione Sardegna, è anche per questo che serve l'intervento urgente dell'assessore per aprire il reparto al Brotzu.



Rating: 0.0/10 (0 votes cast)

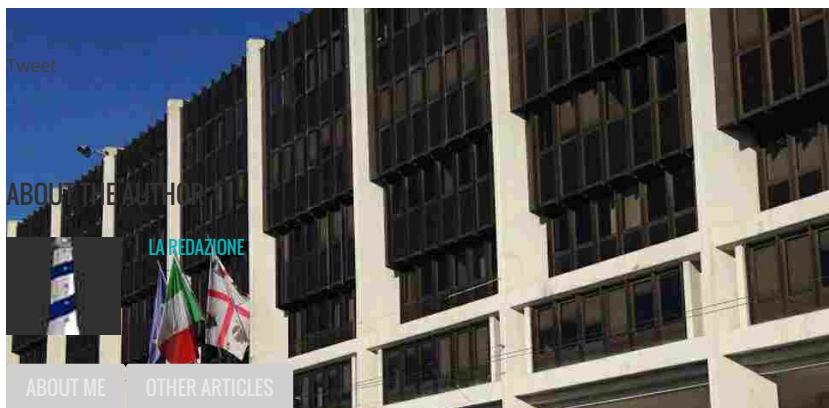
Rating: 0 (from 0 votes)

Comments

commenti

Powered by [Facebook Comments](#)

SHARE THIS ARTICLE :



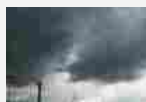
Vertice Saipem. Il cantiere ha lavoro fino al 2016

📅 24 settembre 2014 👤 La Redazione 💬 0



Al Lixius di Lanusei per Michela Ibba e la donazione organi

📅 24 settembre 2014 👤 La Redazione 💬 0



Sardegna. Dopo il caldo torrido, in arrivo il maltempo

📅 23 settembre 2014 👤 La Redazione 💬 0



Arbatax. Stamattina incontro tra i dirigenti Saipem

📅 23 settembre 2014 👤 La Redazione 💬 0

[NEXT](#)

Al posto vostro Un'ora di camminata o 45 minuti di ginnastica dolce. Tisane, colazione con yogurt (ma di pecora) e a cena verdure con formaggio: come funziona la «cura» del momento

Cosa, non quanto Mangiare **alcalino**

U

n'ora di camminata o 45 minuti di ginnastica dolce. Colazione a base di yogurt di pecora e pane di farro. Niente caffè, meglio le tisane del *teabar*: alla cannella, al bergamotto, all'ibisco. Poi trattamenti medici, nuoto, massaggi. Pranzo leggero con zuppa di finocchi e pollo alla griglia (a tavola è vietato chiacchierare, bisogna concentrarsi sulla masticazione «lenta e consapevole»). Sessione di acqua bike, un'ora di yoga. Tra le 18 e le 19 si cena. Di nuovo zuppa con un «supplemento» da spalmare: composta di verdure oppure formaggio (caprino o pecorino, più digeribili). La giornata tipo alla clinica «The Original F.X. Mayr Health Center», sulle rive del lago Worthersee, in Carinzia (non proprio per tutte le tasche, costa circa 500 euro al giorno), è all'insegna del detox. Attività fisica, relax mentale. E un particolare regime alimentare.

Si chiama «cura alcalina»: non si tratta di una dieta, ma di un «approccio olistico alla salute» teorizzato a inizio Novecento dal gastroenterologo austriaco Franz Xaver Mayr. Studiando l'impatto dei cibi su stomaco e intestino, il professore ha individuato nella corretta digestione la chiave del benessere. Per sentirsi vitali e carichi di energia l'apparato digerente deve essere leggero, mai sovraccarico di lavoro. Esattamente il contrario di quello che facciamo oggi: dal croissant del mattino all'hamburger per pranzo, dall'happy hour delle 18 alla cena a base di pasta, non c'è un alimento che stia al posto giusto. Bisogna fare tabula rasa. Nel libro *La cura alcalina* (Guido Tommasi editore, 22,50 euro), il direttore sanitario della clinica

Mayr, Stephan Domenig, spiega come: «Basta capire che i cibi si dividono in due categorie, acidi e alcalini. Quelli acidi — carne, pesce, alcol, zucchero, caffè, bevande gassate, formaggi stagionati, pane — affaticano l'organismo perché per digerirli il corpo deve produrre acidi. Quelli alcalini — verdure, frutta (matura), radici, cereali, olio d'oliva, olio di semi, olio di noci — sono invece facilmente digeribili. Per stare bene basta mantenere un rapporto di uno a due

tra le due categorie di alimenti». Secondo il libro bastano 14 giorni di cura alcalina per rimettere in pista l'apparato digerente: la prima settimana dev'essere dedicata al detox, la seconda all'esplorazione di più piatti, sempre «alkaline-friendly». E poi? «Basta proseguire con uno stile di vita sano: bilanciare gli alimenti, fare un po' di attività fisica, masticare molto lentamente, mangiare presto e poco la sera. I consigli della nonna, insomma — si schernisce il dottor Domenig —. La cosa importante è comprare cibi buoni, che portino al corpo tanti elementi nutritivi».

È il mantra delle nuove diete: basta conteggio delle calorie. Quelle non vengono nemmeno più menzionate. Il focus è sugli alimenti. L'obiettivo è imparare a sceglierli e a cucinarli in modo sano. Poi la perdita di peso verrà da sé. Lo spiega bene anche *Alla scoperta del cibo* (Sperling&Kupfer, 16 euro), scritto dall'economista Fabrizio Diolaiuti: un dialogo con gli alimenti che, in una sorta di intervista immaginaria, si presentano ai lettori raccontando da dove vengono, come sono stati fatti, quanto «valgono» per il corpo. Il risultato di questa attenzione per i prodotti e non per le calorie è che alcuni cibi un tempo banditi sono stati riabilitati. Come l'avocado, per anni definito «frutto grasso» e oggi caldeggiato perché contiene grassi «buoni» (monoinsaturi, abbassano il colesterolo) e fornisce una ventina di nutrienti essenziali, dalle fibre al potassio. O la frutta secca, un tempo snobbata e ora nell'Olimpo dei cibi sani: una manciata di mandorle al giorno ha un effetto calmante e fa bene alla pelle. Anche il cocco è stato riposizionato: nonostante i grassi saturi, contiene fosforo, magnesio e potassio. E i suoi derivati — acqua, latte e olio — sono osannati per l'apporto di energia e le proprietà an-

Fabrizio Diolaiuti
**Alla scoperta
del cibo**



La guida

«Io sono il Cibo. Non puoi fare a meno di me eppure mi trascuri». Inizia così il manuale di Fabrizio Diolaiuti (Sperling&Kupfer)

tiossidenti e idratanti. Stessa riabilitazione per i fichi — zuccherini sì, ma ricchi di vitamine che migliorano le funzioni cerebrali — e per le patate, piene di carboidrati ma in grado di assorbire gli acidi nello stomaco.

Questi alimenti, insieme alle verdure, ai legumi, alle granaglie — quinoa, amaranto, grano saraceno, miglio, bulgur — sono i protagonisti assoluti dei libri e dei blog più recenti. In Italia, per esempio, il sito «Il pasto nudo» ha una sezione sul cibo che cura: porri, patate, flan di banana e minestre antibatteriche. Negli Stati Uniti «My new roots» spiega come «fare scelte sane ogni giorno». Suggerimento di ini-

zio autunno: insalata di sorgo, ceci e pomodori profumata al curry e al latte di cocco. Il *New York Times* ai cibi salutari ha dedicato la sezione speciale Eat well. Piatti di copertina: sformato di quinoa e carote e lasagna di barbabietola arrosto. E tra i food blogger preferiti del prestigioso magazine *Saveur* ci sono Jeanine e Jack Mathews (di «Love and Lemons»), una coppia texana che prepara soprattutto piatti vegetariani. Quello più cliccato? Cavolfiore arrostito e zuppa di porri. «Perché — spiega Jeanine — oggi il cavolfiore è il nuovo bacon».

Alessandra Dal Monte

@Ale_Dalmo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Acidito

Secondo i medici della clinica i cibi acidi (carne, zuccheri, alcol) peggiorano la digestione

Il nuovo bacon

La blogger Jeanine Mathews: «Il cavolfiore arrostito? Per molti è il nuovo bacon»

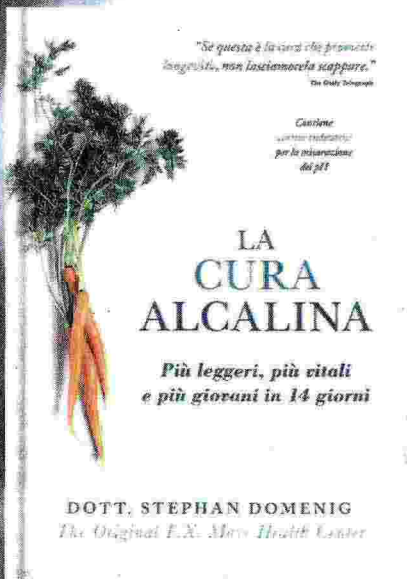
Il medico e nutrizionista

Domenig: il consiglio più utile? Scegliere bene e masticare tanto



Medico, 42 anni, Stephan Domenig è da un anno e mezzo il direttore sanitario dell'«Original F. X. Mayr Health Center», clinica austriaca che applica le intuizioni del gastroenterologo Franz Xaver Mayr. Domenig si è avvicinato al metodo Mayr perché era stanco di curare malattie senza capire che cosa potesse far star bene. «Volevo studiare la salute, non solo quello che non va — spiega —. L'obiettivo della cura alcalina è insegnare uno stile di vita sano: cosa mangiare e come. La cosa più importante? Scegliere bene i cibi e masticare lentamente. Una volta ritrovato un equilibrio, ci si può anche concedere degli sfizi: io per esempio vado pazzo per la birra».





Il volume scritto dal direttore sanitario della clinica austriaca «The Original F.X. Mayr Health Center» Stephan Domenig (Guido Tommasi editore)

La ricetta

Barbabietola arrosto e ceci

INGREDIENTI

1 barbabietola media
55 g di ceci in scatola, sciacquati e scolati
3 cucchiai di erba cipollina sminuzzata
olio di noci

PREPARAZIONE

Scaldate il forno a 160 gradi, avvolgete la barbabietola nell'alluminio e cucinatela in forno per un'ora, tiratela fuori dal forno e riponetela per farla raffreddare. Quando è fredda, pelatela sotto l'acqua corrente. Sgocciolatela e tagliatela a fette spesse. Aggiungete i ceci, cospargete di erba cipollina e condite con l'olio di noci

