

Diego Foschi

«Ecco perché dimagrire è una corsa a ostacoli»

Peripezie tra farmaci, integratori, diete, privazioni e ricadute. Nei casi seri è il chirurgo a risolvere il problema con un intervento

di **Alessandro Malpelo**

Quando la bilancia si avvicina al quintale è il momento di fare una riflessione. Quante peripezie tra farmaci, integratori, diete, privazioni e ricadute. Ci vorrebbe la bacchetta magica. Ne parliamo con uno specialista di chiara fama, il chirurgo Diego Foschi.

Professor Foschi, dopo i cinquant'anni donne e uomini tendono a prendere chili di troppo. Come facciamo a toglierceli di dosso?

«In un certo senso il problema del peso è inevitabile, noi vediamo che aumenta nelle classi di età, ma questo non vuol dire essere malati. Ci sono persone che hanno un elevato indice di massa corporea (BMI) ma dal punto di vista metabolico sono sane, vale a dire glicemia, pressione arteriosa, colesterolo e trigliceridi, tutti valori a posto, quindi meno rischi cardiovascolari».

Chi invece, in sovrappeso, ha parametri corporei alterati, che cosa deve guardare?

«Oltre al peso e all'indice di massa corporea deve valutare la circonferenza della vita, che si misura con il metro da sarta. Chiunque può farlo. Una donna che abbia una circonferenza vita superiore a 88 centimetri sa che entra in un'area di rischio, per un uomo questo rischio arriva quando supera i 102 centimetri di circonferenza vita. In sostanza si può essere in sovrappeso ed essere ad alto rischio di malattie cardiovascolari e, viceversa, si può essere obesi senza questo rischio».

Che cosa significa parlare di "età limite del non ritorno"?

«Vuol dire che se io arrivo a 55 anni, e per vent'anni sono stato in sovrappeso e metabolicamente malato, con il colesterolo alto e altri valori alterati, ben difficilmente riuscirò a mettermi in riga negli anni a venire».

Quando è il momento di rivolgersi al chirurgo?

«La chirurgia è indicata dai 18 ai 65 anni con lo scopo di far calare la persona obesa. Nel sovrappeso non è indicata».

Quando si passa da sovrappeso a obeso?

«Quando il nostro peso corporeo in relazione all'altezza ci porta verso un indice di massa corporea superiore a 30 il soggetto si definisce obeso. La chirurgia può essere applicata a questa persona se ha anche diabete di tipo 2. Quando l'indice di massa corporea è superiore a 35 la chirurgia si applica se sono presenti almeno due condizioni patologiche legate all'obesità. Se l'indice di massa corporea è superiore a 40 la chirurgia si applica comunque. Questo perché in tal modo si può ripristinare la qualità di vita dei soggetti e anche la loro aspettativa di vita. Le diete e i farmaci vanno provati sapientemente prima di prospettare una soluzione chirurgica».

Quali sono i tipi di chirurgia che vanno per la maggiore?

PETIZIONE AL MINISTRO DELLA SALUTE

In Italia sei milioni di obesi a rischio cuore «Prevenire diabete e ipertensione»

«Lanceremo una petizione al Ministro della Salute per includere la terapia dell'obesità nei Lea, livelli essenziali di assistenza, per un accesso agevole alla rete dei centri di cura. Invitiamo le associazioni affinché si costituisca una comunità capace di accoglierli e di accompagnarli nel processo di guarigione». Così Diego Foschi, presidente della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche. «In Italia abbiamo sei milioni di obesi (il 10% del totale della popolazione) numero che è destinato a crescere in



«Oggi come oggi abbiamo sostanzialmente 4 gruppi di interventi principali. La sleeve o gastrectomia verticale è l'intervento più eseguito in Italia, seguito dai by-pass gastrici, ordinario e mini. Per ultimo c'è il bendaggio gastrico».

Prendiamo un personaggio pubblico del calibro di Diego Armando Maradona, era uno sportivo e alla fine aveva una

GRASSO VISCERALE

Le masse adipose si possono snellire, farlo da soli richiede tanta determinazione. Effetti limitati dalla liposuzione estetica

funzione dell'ingresso degli adolescenti in sovrappeso, o con obesità infantile». Queste affezioni, è il caso di ricordare, incidono negativamente nella qualità della vita e rendono più frequente la comparsa di altre malattie come il diabete, l'ipertensione, l'arteriosclerosi, le malattie cardiovascolari, e rendono maggiormente suscettibili alle infezioni e alle loro complicanze, Covid-19 compreso. L'obesità come numeri, in qualche modo, è la prima vera epidemia del nuovo millennio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

stazza taurina. Certe attrici di Hollywood erano magre e sono passate alle taglie forti. Perché succede?

«Ogni caso ha la sua storia. Per esperienza posso dire che le donne hanno dei precisi momenti in cui può scattare la fuga nell'obesità, ad esempio con la menopausa, perché l'assetto ormonale cambia radicalmente. Altri momenti della vita femminile possono essere destabilizzanti, per esempio dopo la gravidanza, alcune donne tornano al loro peso normale altre virano verso l'obesità».

Parliamo di donne giunoniche o prosperose, uomini robusti, corpulenti o appesantiti. Chi è sano e chi malato?

«Dipende. Come dicevo, bisogna vedere la pressione arteriosa, la glicemia, altri parametri. C'è poi l'altra faccia della medaglia, ancora poco esplorata, rappresentata dalla crescente propensione a sviluppare il rischio tumori, a seconda delle classi di peso».

La liposuzione, la chirurgia estetica, esistono scorciatoie per smagrire?

«La liposuzione è in grado di sottrarre generalmente dai 3 ai 5 chili di tessuto adiposo, non di più. Ma il grasso nocivo è quello viscerale, addominale, quello attaccato all'intestino, non lo strato sottocutaneo. Per cui gli effetti metabolici della liposuzione sono limitati sia come valori sia come durata nel tempo. Ecco perché la liposuzione e la chirurgia bariatrica sono cose diverse, occorre comprendere bene cosa vogliamo ottenere».

Dai 50 ai 60 anni il grasso viscerale si può perdere con la dieta?

«Sì, ma bisogna essere determinati e precisi».

IL PROFILO

Diego Foschi, presidente della Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche (SICOB), direttore della II Unità operativa complessa di Chirurgia Generale e del Centro di chirurgia bariatrica, Ospedale San Giuseppe, Gruppo Multimedica, Milano, è ordinario di Chirurgia generale all'Università di Milano dal 2004, autore di oltre 300 pubblicazioni scientifiche di cui 130 su riviste internazionali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'obesità e il sovrappeso sono strade senza ritorno?

«Si può tornare indietro, ma da soli e senza l'aiuto del medico, dello specialista, è molto difficile. Le diete fai da te falliscono». **Quale la molla che spinge una persona obesa a chiedere aiuto?**

«Sulla base della mia esperienza le persone obese si presentano in ambulatorio da sole, senza che sia la famiglia a spingere, perché sanno che possono migliorare, che possono guarire. Questa motivazione è fondamentale. La maggioranza, per non dire la totalità di quelli che io seleziono, arriva al tavolo operatorio a conclusione di una lunga corsa ad ostacoli».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GLICEMIA E TRIGLICERIDI

Tappe destabilizzanti nel metabolismo della donna: la menopausa e la gravidanza. Molto dipende dal calo degli ormoni estrogeni