

GRAMMA

€ 2,00
settimanale n. 10
16/2/2022
Febbraio 2022

MODA

STILE ITALIANO

Laura Chiatti
39 ANNI
ATTRICE



Laura Chiatti
PER STARE BENE
DEVO METTERE
I MIEI FIGLI
SOPRA A TUTTO

Molestie
al liceo
PARLANO LE
STUDENTESSE
CHE SI SONO
RIBELLATE

Inchiesta
I FALSI
PRINCIPI
AZZURRI
SEDUTTORI
SERIALI
ONLINE



GRUPPO A MONDADORI

NON SI PUÒ STAR MALE PER DIMAGRIRE

Dopo un **intervento chirurgico** per perdere peso, una giovane madre è finita in rianimazione in condizioni gravi. Uno dei più noti specialisti di queste cure spiega a *Grazia* come ridurre i rischi delle operazioni

di MONICA BOGLIARDI

5



I DISTURBI ALIMENTARI SONO AUMENTATI DURANTE LA PANDEMIA: COLPISCONO 16 ADOLESCENTI SU 100.

Combattono per anni con decine di chili in più e alla fine si sottopongono a complicate operazioni chirurgiche, che sperano risolutive. A volte, però, le cose vanno male. E si ritrovano a lottare per la vita. È successo ad **Angela Iannotta, 28 anni, finita in rianimazione dopo due interventi di bypass gastrico. Aveva perso una cinquantina di chili, ma anche la salute, visto che subito dopo l'ultima operazione ha accusato febbre e dolori, fino ad arrivare alla setticemia che l'ha portata in terapia intensiva. Non ce l'avevano fatta a causa delle complicanze dovute a interventi di riduzione dello stomaco Sabina Luciano, 40, morta in novembre, e Maria Soccorsa, 31, che ha perso la vita nel gennaio 2021 al Policlinico Riuniti di Foggia.**

NEL 2021 LE PERSONE CHE IN ITALIA HANNO TENTATO DI RISOLVERE chirurgicamente il loro sovrappeso sono state 22.469, secondo i dati della Società italiana di Chirurgia dell'obesità e delle Malattie metaboliche, a fronte di circa quattro milioni e mezzo di persone in sovrappeso e a un milione e 300 mila di "grandi obesi". Ma quando è necessario ricorrere al bisturi? «Dopo che i tentativi di cambiare stile di vita e alimentazione sono falliti e il sovrappeso diventa una vera malattia», spiega Marco Antonio Zappa, uno dei maggiori esperti di chirurgia laparoscopica in Italia, primario di Chirurgia generale al Fatebenefratelli-Sacco a Milano e presidente della Sicob. «La mortalità, in questi interventi, è uguale a quella delle altre operazioni all'addome; ma sono interventi complicati perché fatti su pazienti fragili, più esposti a complicanze post-operatorie, come gli infarti. Sia che si tratti di bypass gastrici o mini bypass, interventi sul tratto intestinale tesi a ridurre l'assorbimento del cibo, sia che si tratti di "sleeve gastrectomy", operazione di resezione di parte dello stomaco, la chirurgia dell'obesità necessita di una sorvegliata fase post-operatoria: il paziente deve assumere minerali e vitamine, di cui dispone in minor quantità dopo che l'intervento ha ridotto l'assorbimento del cibo. È molto pericoloso esaurire le scorte di ferro, calcio, potassio. Una fase post-operatoria non monitorata è all'origine di possibili complicanze anche gravi».

AD ANDARE IN SALA OPERATORIA SONO SOPRATTUTTO DONNE. «Gli uomini arrivano quando ormai respirano male e faticano a camminare; le donne, che sono di più, cercano di intervenire prima che l'obesità scateni altre malattie, dal diabete ai problemi cardio-circolatori», dice il luminare. Donne che, purtroppo, prima di andare sotto i ferri hanno subito, più dei "colleghi di malattia", tutti i colpi del "body shaming", dalle battute cattive alle pressioni psicologiche, fino al disprezzo per il loro aspetto. «Molte di loro hanno mariti e compagni che le offendono e che le fanno sentire esseri inferiori», dice il professore Zappa. «Ma sono numerose quelle che, fatto l'intervento, riprendono in mano la loro vita. E, spesso, lasciano quegli stessi compagni che non avevano creduto in loro». ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA