

IDabstract 15
Speaker Schiavo Luigi under40

ARGOMENTO La preparazione all'intervento chirurgico

TITOLO DEL LAVORO Effetti del lockdown da SARS-CoV-2 sul percorso preoperatorio dei pazienti con obesità candidati a chirurgia bariatrica in un centro di Eccellenza SICOB del Sud Italia

AUTORI Luigi Schiavo, PhD, FACN - Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Odontoiatria "Scuola Medica Salernitana"; Ambulatorio di Chirurgia Bariatrica, UOC Chirurgia Generale e D'Urgenza, AOU San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, plesso "G. Fucito", Mercato San Severino (Sa)
Vincenzo Pilone, MD, PhD - Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Odontoiatria "Scuola Medica Salernitana"; Ambulatorio di Chirurgia Bariatrica, UOC Chirurgia Generale e D'Urgenza, AOU San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, plesso "G. Fucito", Mercato San Severino (Sa)

RELATORE

INTRODUZIONE I pazienti affetti da obesità patologica candidati a chirurgia bariatrica sono spesso sottoposti ad un percorso preoperatorio finalizzato al calo ponderale ed al miglioramento dello stato clinico generale [1-4], con particolare attenzione alla identificazione e correzione dei deficit vitaminico/minerali che spesso si associano alla condizione di obesità [5, 6]. Nel periodo marzo-maggio 2020 in Italia a causa della pandemia da SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) è stato messo in atto, dal governo centrale, un lockdown totale con conseguente blocco in Campania, come in altre regioni di Italia, degli interventi di chirurgia bariatrica. Nel nostro centro di Eccellenza SICOB siamo stati dunque costretti a rinviare diverse decine di interventi di chirurgia bariatrica, tra cui quelli di molti pazienti con obesità morbigena sottoposti a programma preoperatorio di modifica dietetico/nutrizionale dello stile di vita finalizzato non solo al calo ponderale ma anche alla correzione degli eventuali deficit micronutritivi. Il lockdown è stato indubbiamente fonte di stress e, nei pazienti con obesità, spesso la reazione più comune è cercare conforto in cibi golosi, stuzzicanti e sostanziosi (emotional eating) [7]. Dati sul comportamento alimentare e sullo stile di vita che i pazienti con obesità in attesa di intervento chirurgico bariatrico sottoposti a trattamento dietetico e di modifica dello stile di vita preoperatorio hanno adottato durante il lockdown sono scarsi. L'obiettivo della nostra ricerca è stato quello di valutare l'intake nutritivo, i discostamenti dalla dieta preoperatoria prescritta, l'aderenza nel seguire la supplementazione vitaminico/minerale e l'attività fisica prescritta in pazienti con obesità in attesa di intervento bariatrico.

METODI La ricerca ha preso in considerazione una coorte di pazienti in lista per un intervento chirurgico bariatrico nel periodo marzo-maggio 2020 nel centro di Eccellenza SICOB afferente alla UOC di Chirurgia Generale e d'Urgenza della AOU San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona dell'Università degli Studi di Salerno. Su questi pazienti abbiamo condotto un'indagine, mediante questionario (7-day food record), con l'intento di documentare i discostamenti, rispetto alla prescrizione dietetica, durante il lockdown da SARS-CoV-2. Tutti i pazienti hanno risposto al questionario. Le variazioni del peso, dell'indice di massa corporea (IMC), l'intake nutritivo, i discostamenti dalla dieta preoperatoria prescritta, l'aderenza nel seguire la supplementazione vitaminico/minerale e l'attività fisica prescritta sono stati registrati.

RISULTATI Nel periodo marzo-maggio 2020 nel centro di Eccellenza SICOB afferente alla UOC di Chirurgia Generale e d'Urgenza della AOU San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona dell'Università degli Studi di Salerno erano in lista per intervento chirurgico bariatrico 88 pazienti (70 donne, 18 uomini) di cui 36 (24 donne e 12 uomini) sono stati sottoposti a percorso preoperatorio. Il 72.2% vive in famiglia e, di questi, il 50 % è sposato, mentre l'27.8% vive da solo. La fascia di età più rappresentata è quella dai 18 ai 42 anni (69.4%)

mentre il 30.6% dei pazienti aveva un'età compresa tra i 43 e i 65 anni. Il 13.8% dei pazienti è laureato, il 27.8% diplomato mentre il rimanente 58.4% ha terminato le scuole dell'obbligo. Durante il lockdown, il 55.5%, 52.8% e 72.2% dei pazienti ha dichiarato di aver consumato, rispetto alla prescrizione dietetica, meno verdura, frutta e legumi, rispettivamente. Parallelamente, il 69.4% dei pazienti ha ammesso di aver mangiato più carboidrati (pasta, pane, bibite gassate e dolci) e il 44.4% di aver bevuto più alcolici, soprattutto vino. Questo periodo è stato, inoltre, l'occasione per sperimentare nuovi cibi e nuove ricette per il 61.1 dei pazienti. L'intake calorico è risultato in media maggiore dell'86% rispetto a quanto prescritto (2232 vs 1200 kcal/giorno). La quasi totalità dei pazienti (88.9%) ha dichiarato di non aver seguito le indicazioni inerenti all'attività fisica (30 minuti al giorno di attività aerobica). Come diretta conseguenza del maggiore apporto calorico, correlato ad una minore attività fisica, abbiamo osservato un aumento significativo del peso corporeo in entrambi i sessi (maschi, 3,45%, $p < 0,05$ e femmine, 3,61%, $p < 0,05$). Il 63.9% dei pazienti ha inoltre dichiarato di non avere seguito regolarmente la supplementazione vitaminico/minerale prescritta e come diretta conseguenza non abbiamo rilevato un miglioramento dello stato dei micronutrienti nei pazienti in entrambi i sessi.

DISCUSSIONE

Le limitazioni imposte dalla quarantena hanno avuto effetti significativamente negativi sull'alimentazione e sullo stile di vita del campione in esame. A fronte dell'aumento di comfort food (dolci) nella maggioranza degli intervistati, abbiamo riscontrato anche una minore quantità di frutta, verdura e soprattutto legumi. Il tempo trascorso in cucina è stato orientato alla preparazione di piatti ipercalorici e tutto ciò ha favorito momenti di convivialità e di condivisione del pasto e ha portato inevitabilmente, complice l'assenza di attività fisica, ad un impatto negativo sul peso corporeo. In conclusione, i dati ottenuti dalla presente ricerca, pur con i limiti di un questionario auto-riferito, dimostrano che il lockdown forzato nel periodo marzo-maggio 2020 determinatosi in seguito alla pandemia da SARS-CoV-2 ha influito negativamente sul percorso preoperatorio dei pazienti obesi candidati ad intervento chirurgico bariatrico, con conseguente slittamento della data dell'intervento alla ripresa delle attività chirurgica bariatrica verificatasi nel giugno 2020. In vista di ulteriori potenziali periodi di lockdown con conseguente impossibilità di seguire i pazienti bariatrici mediante la classica attività ambulatoriale è essenziale potenziare le strategie telematiche (es. telemedicina, video-consultazioni, ecc.) al fine di rendere maggiormente efficace il management dietologico-nutrizionale preoperatorio dei pazienti con obesità candidati a chirurgia bariatrica.

BIBLIOGRAFIA

1. Pilone V, Tramontano S, Renzulli M, Romano M, Cobellis L, Berselli T, Schiavo L. Metabolic effects, safety, and acceptability of very low-calorie ketogenic dietetic scheme on candidates for bariatric surgery. *Surg Obes Relat Dis*. 2018 Jul;14(7):1013-1019.
2. Schiavo L, Pilone V, Rossetti G, Barbarisi A, Cesaretti M, Iannelli A. A 4-Week Preoperative Ketogenic Micronutrient-Enriched Diet Is Effective in Reducing Body Weight, Left Hepatic Lobe Volume, and Micronutrient Deficiencies in Patients Undergoing Bariatric Surgery: a Prospective Pilot Study. *Obes Surg*. 2018 Aug;28(8):2215-2224.
3. Schiavo L, Sans A, Scalera G, Barbarisi A, Iannelli A. Why Preoperative Weight Loss in Preparation for Bariatric Surgery Is Important. *Obes Surg*. 2016 Nov;26(11):2790-2792.
4. Schiavo L, Scalera G, Sergio R, De Sena G, Pilone V, Barbarisi A. Clinical impact of Mediterranean-enriched-protein diet on liver size, visceral fat, fat mass, and fat-free mass in patients undergoing sleeve gastrectomy. *Surg Obes Relat Dis*. 2015 Sep-Oct;11(5):1164-70.
5. Schiavo L, Scalera G, Pilone V, De Sena G, Capuozzo V, Barbarisi A. Micronutrient Deficiencies in Patients Candidate for Bariatric Surgery: A Prospective, Preoperative Trial of Screening, Diagnosis, and Treatment. *Int J Vitam Nutr Res*. 2015 Dec;85(5-6):340-347.
6. Schiavo L, Pilone V, Rossetti G, Romano M, Pieretti G, Schneck AS, Iannelli A. Correcting micronutrient deficiencies before sleeve gastrectomy may be useful in preventing early postoperative micronutrient deficiencies. *Int J Vitam Nutr Res*. 2019 Jul;89(1-2):22-28.
7. Herikh F, Frey S, Bel C, Attanasi G, Alifano M, Iannelli A. Behavioral Food Addiction

During Lockdown: Time for Awareness, Time to Prepare the Aftermath. Obes Surg. 2020 Sep;30(9):3585-3587.

Revisore

Non assegnato

Accettazione

Non ancora definito

Note