

IDabstract

59

Speaker

Porcelli

Gianvito

under40



ARGOMENTO

Weight Regain

TITOLO DEL LAVORO**L' IMPORTANZA DI INTRODURRE UN PROGRAMMA STRUTTURATO DI ESERCIZIO FISICO NELLO STILE DI VITA DEL PAZIENTE OBESO CANDIDATO A CHIRURGIA BARIATRICA PER LA PREVENZIONE DEL "WEIGHT REGAIN"**

AUTORI

G. Porcelli, A. Salerno, A. Giovanelli

RELATORE

INTRODUZIONE

Il weight regain è definito come l'aumento di peso in seguito al raggiungimento del peso minimo (nadir) successivo a intervento di chirurgia bariatrica.

Si può parlare effettivamente di weight regain, quando il paziente subisce un aumento di peso pari al 25% del peso perso rispetto al minimo raggiunto. Oppure è definibile come l'aumento di almeno 5 punti dell'indice di Massa Corporea (BMI) rispetto al nadir. Il fenomeno del "weight regain" si verifica in media dopo circa 2-6 anni dall'intervento a causa di fattori comportamentali, psicologici e anatomici. In particolare: sedentarietà, scarsa educazione alimentare, dilatazione della tasca gastrica e disturbi del comportamento alimentare (da quelli più gravi come il Binge eating a quelli più comuni come il grazing (spiluccamento)).

Un approccio preventivo nei confronti di questo fenomeno è rappresentato dalla possibilità di intervenire sullo stile di vita del paziente, in particolare agendo sul livello di attività fisica (PA).

Non ci sono attualmente linee guida sulla PA come trattamento per i pazienti obesi sottoposti ad intervento chirurgico, basate sull'evidenza scientifica (3). Tuttavia, le raccomandazioni per la PA sono state fatte da una serie di organizzazioni, tra cui l'American Society for Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS), la Obesity Society e l'American Heart Association. Le linee guida comuni emesse dall'ASMBS, dalla Obesity Society e dall'American Association of Clinical Endocrinologists raccomandano che i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica seguano uno stile di vita salutare, inserendo almeno 30 minuti al giorno di attività fisica.

L'obiettivo dello studio è di valutare l'introduzione di un programma strutturato di esercizio fisico come approccio multidisciplinare per la prevenzione del "weight regain"

METODI

Gli effetti dell'esercizio fisico sulla salute dei pazienti obesi focalizzandosi sul fenomeno del weight regain sono stati valutati attraverso una review di cinque articoli scientifici ai quali hanno partecipato complessivamente 76 pazienti.

RISULTATI

Nel primo studio (1), si è osservato l'effetto dell'esercizio fisico in 10 pazienti in attesa di sottoporsi all'intervento di chirurgia bariatrica. La perdita media di peso misurata è pari a 5.17 ± 4.01 kg con un calo del BMI di 1.77 punti in due mesi.

Nello studio condotto da Herring (2) un gruppo sperimentale di 12 pazienti obesi, sottoposto a 12 settimane di esercizio fisico, ha ottenuto un decremento medio di peso superiore (pari a - 5.6 kg) rispetto al gruppo di controllo (numero di pz 12) che non praticava attività fisica.

Nel terzo lavoro analizzato (3), si è osservato come il solo esercizio fisico abbia un impatto limitato sulla perdita di peso nel periodo post-operatorio (decremento di peso pari al -3% rispetto al peso di partenza in 4 mesi ovvero circa 3 – 4,5 kg). Tuttavia, se esso è affiancato ad un regime alimentare controllato, il decremento è nettamente superiore (- 11.4 % negli uomini e - 7.5% nelle donne in 4 mesi di dieta ed esercizio fisico ovvero rispettivamente circa 17.1 kg – 11.25 kg).

Nello studio effettuato da Baillet (4), il 57.3 % dei 12 soggetti obesi (8 donne e 4 uomini) sottoposti ad un programma strutturato di esercizio fisico, hanno mostrato miglioramenti relativi al peso, attività fisica, qualità della vita, emozioni e interazioni sociali.

L'ultimo lavoro analizzato, sempre condotto da Balliot (5), ha valutato l'impatto dell'Esercizio Pre-trattamento chirurgico (Pre-Surgical Exercise Training PreSET) sulla forma fisica del paziente, prima dell'intervento chirurgico e ad un anno dopo l'intervento. Si è osservato come l'introduzione di PA prima dell'intervento aiuti il paziente nel migliorare il BMI (-16,8 vs vs -13,5 kg / m²) e delle prestazioni fisiche post-intervento (valutato attraverso: il numero di passi (7460 vs 4287), il test dei mezzi squat (38,8 vs 10,3 s)). e l'indice di massa corporea (-16,8 vs -13,5 kg / m²)).

DISCUSSIONE

L'introduzione quotidiana di esercizio fisico ad intensità moderata, prima e dopo l'intervento può rappresentare un valido mezzo per la prevenzione del weight regain. Insieme al supporto costante e continuo del chirurgo, dietista e psicologo, sarebbe molto importante affiancare una figura specialistica in grado di seguire e supportare il paziente nell'ambito dell'attività fisica.

Seguire il paziente affetto da obesità prima e soprattutto dopo l'intervento, oltre a favorire la perdita di peso pre-operatoria, aiuterebbe il paziente nell'impostazione di un mind-setting pro-attività fisica che lo agevolerebbe nel percorso post operatorio.

L'obiettivo principale è quello di rendere l'allenamento parte integrante dello stile di vita della persona, in questo modo si verrebbe a creare un circolo virtuoso, che spingerebbe in maniera sempre più naturale il soggetto a scegliere cibi qualitativamente migliori e ad avere comportamenti congrui ad uno stile di vita salutistico (niente fumo, alcool, una ottima gestione del riposo notturno e lo sviluppo di attività ricreative sane come la lettura, la musica e l'arte).

Le criticità e i limiti di questa iniziativa sono: scarsa aderenza del paziente al programma di allenamento e il costo del servizio. La situazione mondiale attuale offre delle nuove possibilità da poter valutare, la grande diffusione di piattaforme digitali per fare video conferenze di gruppo come Zoom potrebbero essere una ottima risorsa da sfruttare.

Il professionista, in questo modo, potrebbe seguire contemporaneamente più persone online, questo non solo renderebbe la gestione logistica dei pazienti più semplice (perché potrebbero allenarsi anche stando a casa), ma contribuirebbe a rendere più sostenibile il prezzo del servizio.

Infine, per consolidare la pratica dell'allenamento nello stile di vita della persona operata, sarebbe ideale che la durata del programma fosse di minimo 3 mesi fino ad 1 anno.

BIBLIOGRAFIA

(1)Evaluation of a structured program of physical exercise in morbidly obese patients awaiting bariatric surgery (Laura Sánchez Ortega 1, Carlos Sánchez Juan, Antonio Alfonso García)

(2)The effects of supervised exercise training 12-24 months after bariatric surgery on physical function and body composition: a randomised controlled trial (L Y Herring, C Stevinson, P Carter, S J H Biddle , D Bowrey , C Sutton , M J Davies)

(3)Exercise and Bariatric Surgery: An Effective Therapeutic Strategy (Paul M Coen, Elvis A Carnero, Bret H Goodpaster)

(4)Feasibility and impacts of supervised exercise training in subjects with obesity awaiting bariatric surgery: a pilot study (A Baillot, W M Mampuya, E Comeau, A Méziat-Burdin, M F Langlois)

(5)Effects of a Pre-surgery Supervised Exercise Training 1 Year After Bariatric Surgery: a Randomized Controlled Study (Aurélié Baillot, Carol-Anne Vallée, Warner M Mampuya, Isabelle J Dionne, Emilie Comeau , Anne Méziat-Burdin , Marie-France Langlois)

Revisore

Non assegnato

Accettazione

Non ancora definito

Note

--