# Chirurgia bariatrica: quali effetti a lungo termine?

**Data** 12 agosto 2018
**Categoria** metabolismo

Uno studio osservazionale suggerisce che a lungo termine la chirurgia bariatrica comporta benefici sia sulla perdita di peso che su altri parametri (diabete, ipertensione, dislipidemia).

Nell'obesità grave è difficile ottenere risultati soddisfacenti e duraturi con i soli interventi sullo stile di vita (dieta, attività fisica). In questi casi si consiglia di ricorrere alla chirurgia bariatrica. L'intervento più conosciuto e più eseguito è quello di by-pass gastrico con la tecnica Roux-en-Y.
Numerosi studi hanno dimostrato che questo tipo di intervento ottiene buoni risultati, ma quali siano gli effetti nel lungo periodo è ancora poco chiaro.

Lo studio (di tipo osservazionale prospettico) recensito in questa pillola ha esaminato gli esiti a 12 anni su 1156 soggetti affetti da obesità grave. Di questi 418 sono stati trattati con intervento di by-pass gastrico, 417, pur avendo desiderato operarsi, non sono stati trattati chirurgicamente soprattutto per ragioni assicurative (gruppo non chirurgico 1) e 321 non avevano cercato la chirugia (gruppo non chirurgico 2).

I partecipanti sono stati valutati al baseline, a 2, a 6 e a 12 anni per determinare la presenza di diabete, dislipidemia e ipertensione.

La perdita di peso nel gruppo chirurgico è stata mediamente di 45 kg a 2 anni, di 36,3 kg a 6 anni e di 35 kg a 12 anni. La perdita media a 12 anni nel gruppo non chirurgico 1 è stata di 2,9 kg, mentre nel gruppo non chirugico 2 è stata di 0 kg.

Nei pazienti diabetici del gruppo chirurgico a 12 anni solo il 49% presentava ancora questa patologia.

Il rischio di sviluppare un diabete tra i pazienti inizialmente non diabetici è stato notevolmente inferiore nel gruppo chirurgico: tale rischio a 12 anni risultava essere dello 0,08% rispetto al gruppo non chirurgico 1 e dello 0,09% rispetto al gruppo non chirurgico 2.

Nel gruppo chirurgico si aveva inoltre un maggior numero di remissioni e un minor rischio di sviluppo di ipertensione e dislipidemia.

La mortalità totale fu del 6% nel gruppo chirurgico, del 9% nel gruppo non chirurgico 1 e del 6% nel gruppo non chirurgico2.

Da notare che vi furono 5 suicidi nel gruppo chirurgico e 2 nel gruppo non chirurgico 1 (in entrambi i casi dopo che i pazienti furono sottoposti a intervento di bypass gastrico durante il follow up). Nessun suicidio nel gruppo non chirurgio 2. La differenza tra gruppo chirurgico e i due gruppi non chirurgici era statisticamente significativa (p = 0,015).

Gli autori, nella discussione finale, ricordano che altri studi hanno evidenziato una associazione tra chirurgia bariatrica e suicidi o autolesionismo. Il motivo di questa associazione non è chiaro ma vi sono vari fattori che possono costituire un fattore favorente per questi eventi dopo chirurgia bariatrica: età inferiore a 35 anni, cattiva immagine corporea, alterazioni ormonali, pre-esistente depressione, anamnesi di maltrattamenti durante l'infanzia, etc.

Chedire?

Lo studio dimostra che a lungo termine la chirurgia bariatrica determina benefici consistenti per quanto riguarda la perdita di peso, il diabete, l'ipertensione e la dislipdemia.
E' però necessario tenere in debita considerazione il rischio di suicidio e di autolesionismo e, prima di avviare un paziente ad un intervento di chirurgia bariatrica, richiedere una valutazione psichiatrica per evidenziare potenziali fattori di rischio associati.

**RenatoRossi**

**Bibliografia**

1. Adams TD et al. Weight and Metabolic Outcomes 12 Years after Gastric Bypass. N Engl J Med 2017 Sept 21; 377:1143-1155

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 15/11/2026 alle ore 9:36 | Pagina 1 di 1