



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 chirurgia (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 chirurgico 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 chirurgico 2.

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 chirurgico 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 dislipidemia.

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