



SPRING MEETING

13-14 MAGGIO 2025

Presidente Onorario  
del Congresso  
Pietro Forestieri

Presidente del Congresso  
Maurizio De Luca

PALAZZO  
DEL CASINÒ/LIDO  
DI VENEZIA



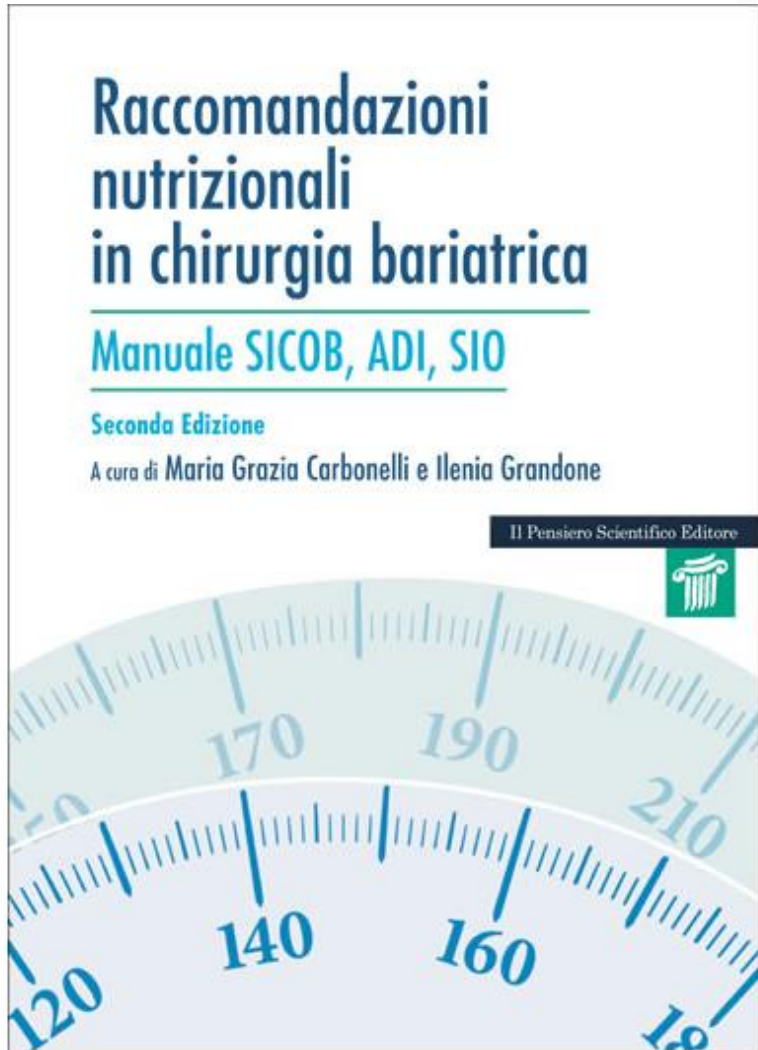
[www.springsicob.it](http://www.springsicob.it)



# HIGHLIGHT SULLE RACCOMANDAZIONI NUTRIZIONALI SICOB-ADI-SIO IN CHIRURGIA BARIATRICA

ILENIA GRANDONE

# Raccomandazioni nutrizionali in chirurgia bariatrica – maggio 2025



**Le nuove raccomandazioni nutrizionali SICOB-ADI-SIO rappresentano un aggiornamento scientifico e al contempo didattico della precedente versione del 2015.**

*E' stato creato a partire dall'ottobre 2023 un tavolo nazionale di 'addetti ai lavori' scegliendo più di cinquanta professionisti di elevata esperienza in ambito nutrizionale bariatrico, rappresentati in modo omogeneo per regioni e per qualifica (medici, dietisti e biologi), con l'ausilio di Revisori scelti fra i massimi esponenti societari.*

***Il lavoro è stato intenso ed estremamente partecipato , basandosi sull'analisi delle più recenti linee guida in ambito nutrizionale e sull'esperienza dei professionisti e dei Centri Multidisciplinari di afferenza.***

- Come il precedente il volume, nasce dall'intento di poter disporre di un manuale d'uso per chi si occupa di chirurgia bariatrica e necessita di una guida per la gestione nutrizionale pre e post chirurgica del paziente grave obeso candidato alla chirurgia bariatrica.
- La valutazione nutrizionale pre chirurgica, l'attento follow up, la terapia dietetica mirata e la giusta supplementazione permettono di ottenere il massimo beneficio con il minimo rischio nutrizionale in un paziente fragile come il paziente affetto da grave obesità.
- Il volume cerca di trattare tutte le tematiche legate al percorso bariatrico non dimenticando la parte culinaria con ricette specificatamente studiate per le esigenze bariatriche.
- L'idea è nata non solo dalle crescenti novità in ambito nutrizionale nel paziente bariatrico, ma anche e soprattutto dalla necessità dei professionisti che si occupano di nutrizione clinica di formarsi al meglio e di aggiornarsi ricevendo una linea di indirizzo e di 'buona pratica' comune dettata dalle società di riferimento.
- **Il prodotto finale è un manuale utile e fruibile di 'good clinical practice' , indispensabile ausilio per la formazione di esperti in ambito nutrizionale bariatrico ed interdisciplinare.**



# Gli autori

**Valentina Antognozzi**

Dietista, Presidio Ospedaliero Santa Maria della Pietà, Casoria (Napoli)

**Francesca Anzolin**

Medico specialista in Scienza dell'alimentazione, UO Nutrizione clinica, AUSL di Bologna

**Barbara Aquilanti**

Medico, Master in Dietetica e Nutrizione Clinica Applicata, UOSD Medicina Bariatrica, Fondazione Policlinico Agostino Gemelli IRCCS, Roma

**Carmela Bagnato**

Medico specialista in Scienza dell'alimentazione e nutrizione clinica, Direttore UOSD Nutrizione clinica e dietologia, Ospedale Madonna delle Grazie, Matera; Segretario Nazionale ADI

**Ugo Bardi**

Chirurgo, Clinica Salus, Battipaglia (Salerno)

**Benedetta Beltrame**

Dietista, AUSL Toscana Centro, Ospedale Santa Maria Nuova, Firenze

**Patrizia Bigarelli**

Dietista, UOSD Dietologia e nutrizione clinica, Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini, Roma

**Maria Angela Bonanno**

Dietista, Centro multidisciplinare per la terapia e cura dell'obesità, SC Endocrinologia, andrologia e malattie del metabolismo, Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni

**Stefano Boschetti**

Dietista, Docente nel corso di laurea in Dietistica, Dipartimento di Scienze mediche, Università di Torino

**Chiara Caffarata**

Biologa nutrizionista

**Maria Grazia Carbonelli**

Direttore UOSD Dietologia e nutrizione, Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini, Roma

**Edda Cava**

Medico specialista in Scienza dell'alimentazione e nutrizione clinica, UOSD Dietologia e nutrizione, Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini, Roma

**Maria Rosaria Cerbone**

Psicologa e Psicoterapeuta cognitivo-comportamentale, UOMI DS 41, Ospedale Civile San Giovanni di Dio, ASL Napoli 2 Nord, Frattamaggiore (Napoli)

**Francesca Clemente Gregoris**

Dietista, Servizio dietetico dell'Ospedale di Gorizia, Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

**Ilenia Coluzzi**

Dietista, Centro di eccellenza SICOB dell'Università Sapienza di Roma, Polo Pontino, ICOT (Latina)

**Isabella Comazzi**

Medico specialista in Scienza dell'alimentazione e nutrizione clinica, SC Dietetica e nutrizione clinica, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

**Caterina Conte**

Medico specialista in Medicina interna, Università Telematica San Raffaele, Roma; UO Malattie endocrine e diabetologia, IRCCS MultiMedica, Milano

**Maurizio De Luca**

Medico chirurgo, Direttore Dipartimento chirurgico, Ospedale di Rovigo

**Daniela Dellepiane**

Medico specialista in Scienza dell'alimentazione, Responsabile del Servizio di Dietologia e nutrizione clinica e della Obesity Unit, Ospedale Koelliker, Torino; Consulente Istituto Auxologico Piancavallo, Verbania

**Carla Destro**

Medico specialista in Geriatria e Igiene, Ospedale di Rovigo

**Martina Fasolo**

Medico specialista in Endocrinologia e malattie del metabolismo, UOSD Malattie endocrine, del metabolismo e della nutrizione, Ospedale Santa Maria della Misericordia, Rovigo

**Francesca Finelli**

Biologa nutrizionista specialista in Scienza degli alimenti, Team Gruppo GVM, Città di Lecce Hospital

**Giuseppina Frasca**

Medico specialista in Medicina fisica e riabilitativa, Unità spinale e Medicina fisica e riabilitazione, Policlinico di Bari

**Silvia Garelli**

Specialista in Endocrinologia e malattie del ricambio, UOC Endocrinologia e prevenzione e cura del diabete, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico Sant'Orsola, Bologna

**Ilenia Grandone**

Medico specialista in Scienza dell'alimentazione e nutrizione clinica, Centro multidisciplinare per la terapia e cura dell'obesità, SC Endocrinologia, andrologia e malattie del metabolismo, Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni

**Giada Guccini**

Dietista, UA Dietetica, AUSL di Bologna; Centro interaziendale di Chirurgia metabolica e dell'obesità, AUSL di Bologna - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna

**Amerigo Iaconelli**

Medico specialista in Endocrinologia e malattie metaboliche, UOSD Medicina bariatrica, Fondazione Policlinico Agostino Gemelli IRCCS, Roma

**Michael Kob**

Medico chirurgo, Direttore UOC Dietetica e nutrizione clinica, Ospedale di Bolzano

**Valeria Lagattolla**

Medico specialista in Scienza dell'alimentazione e nutrizione clinica, UOSD Endocrinologia, malattie metaboliche, dietetica e nutrizione clinica, Ospedale Perrino, Brindisi

**Roberta Lupoli**

Medico specialista in Endocrinologia, Dipartimento di Medicina molecolare e biotecnologie mediche, Università degli Studi di Napoli Federico II

**Monica Malaguti**

Dietista, UO Processi assistenziali outpatient e di prossimità, UA Dietetica, AUSL di Bologna

**Stefania Martelli**

Dietista, Casa di cura Villa Serena,  
Città Sant'Angelo (Pescara)

**Barbara Martinelli**

Dietista, Ospedale Santa Maria alle Scotte,  
Università di Siena

**Daniela Ojeda Mercado**

Dietista, Servizio di Dietologia e nutrizione  
clinica e Obesity Unit, Ospedale Koelliker,  
Torino; Dipartimento di Scienze mediche,  
Università di Torino

**Virginia Molinari**

Dietista, UOSD Dietetica e nutrizione clinica,  
Ospedale San Martino, Genova

**Monica Nannipieri**

Medico specialista in Endocrinologia,  
Direttore SOD Medicina dello sport,  
Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana,  
Dipartimento di Medicina clinica e  
sperimentale, Università di Pisa

**Barbara Neri**

Medico specialista in Scienza  
dell'alimentazione, UOSD Dietologia e  
Nutrizione clinica, Azienda Ospedaliera  
San Camillo Forlanini, Roma

**Chiara Nuglio**

Dietista, UOS Nutrizione clinica, Fondazione  
Policlinico Universitario Campus Bio-Medico  
di Roma

**Emanuela Paone**

Psicologa e Psicoterapeuta cognitivo-  
comportamentale, Responsabile Ambulatorio  
Psicologia clinica, UOC Chirurgia generale e  
bariatrica, Sapienza Università di Roma, Polo  
Pontino, ICOT (Latina)

**Massimiliano Petrelli**

Medico specialista in Endocrinologia,  
malattie del ricambio e diabetologia, Clinica  
di Endocrinologia e malattie metaboliche,  
Ospedali Riuniti delle Marche, Ancona

**Maria Letizia Petroni**

Medico specialista in Medicina interna,  
UOC Endocrinologia, prevenzione e cura del  
diabete, Azienda Ospedaliero-Universitaria  
IRCCS Policlinico Sant'Orsola, Bologna

**Stefano Pintus**

Medico specialista in Endocrinologia e  
malattie metaboliche, già responsabile  
dell'Ambulatorio di Nutrizione,  
ARNAS G. Brotzu, Cagliari

**Giulia Maria Pontesilli**

Medico specialista in Medicina Interna,  
UOC Medicina generale, Ospedale Santa Maria  
della Misericordia, Rovigo

**Debora Porri**

Biologa specialista in Scienze  
dell'alimentazione, Dipartimento di Patologia  
umana dell'adulto e dell'età evolutiva  
G. Barresi, Università degli Studi di Messina;  
UOC Pediatria, AOU Policlinico G. Martino,  
Messina; Casa di cura Carmona, Messina

**Giulia Raffo**

Dietista, UOSD Dietologia e nutrizione,  
Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini,  
Roma

**Farnaz Rahimi**

Medico specialista in Scienza  
dell'alimentazione e nutrizione clinica,  
SC Dietetica e nutrizione clinica, AOU Città  
della Salute e della Scienza di Torino

**Federica Ranucci**

Dietista, Centro multidisciplinare per la  
terapia e cura dell'obesità, SC Endocrinologia,  
andrologia e malattie del metabolismo,  
Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni

**Federico Rosato**

Dietista, UOSD Medicina bariatrica,  
Policlinico Universitario Agostino Gemelli,  
Roma

**Maria Teresa Rotelli**

Biologa nutrizionista specialista in  
Patologia clinica, Dipartimento di Medicina  
di precisione e rigenerativa e Area Jonica,  
sezione Chirurgia generale, Policlinico di Bari

**Rita Schiano di Cola**

Dietista, Presidio Ospedaliero Pineta Grande,  
Castelvoturno (Caserta)

**Luigi Schiavo**

Biologo nutrizionista, Dipartimento di  
Medicina, chirurgia e odontoiatria, Università  
degli Studi di Salerno

**Gloria Scolari**

Biologa nutrizionista, Clinica San Gaudenzio,  
Novara

**Eufemia Silvestri**

Dietista, UOC Medicina interna e nutrizione  
clinica, Azienda Ospedaliera Universitaria  
Federico II, Napoli

**Samir Giuseppe Sukkar**

Medico specialista in Scienza  
dell'alimentazione, Responsabile UOD  
Dietetica e nutrizione clinica, Ospedale  
San Martino, Genova

**Alessandra Teofrasti**

Dietista, Centro multidisciplinare per la  
terapia e cura dell'obesità, SC Endocrinologia,  
andrologia e malattie del metabolismo,  
Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni

**Donatella Tomaselli**

Dietista, ASUFC, Presidio Ospedaliero  
San Daniele del Friuli (Udine)

**Antonio Tramacere**

Medico specializzando in Scienza  
dell'alimentazione, SIAN Area Nord,  
ASL Lecce

**Barbara Trognoni**

Dietista, UOSD Dietologia e nutrizione,  
Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini,  
Roma



# I revisori







# Trattamento farmacologico pre e perioperatorio per la perdita di peso e le comorbidità

Maurizio De Luca, Giulia Maria Pontesilli, Monica Nannipieri, Silvia Garelli, Maria Letizia Petroni, Martina Fasolo, Carla Destro



TABLE 1. Classification of office BP and definitions of hypertension grades

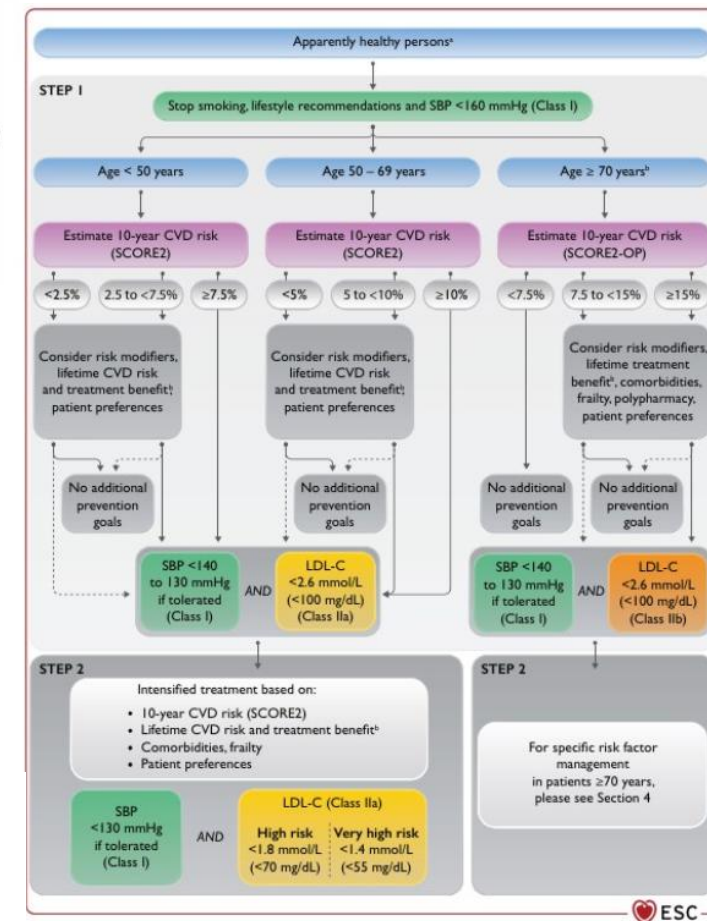
Category	Systolic (mmHg)		Diastolic (mmHg)
Optimal	<120	and	<80
Normal	120–129	and	80–84
High-normal	130–139	and/or	85–89
Grade 1 hypertension	140–159	and/or	90–99
Grade 2 hypertension	160–179	and/or	100–109
Grade 3 hypertension	≥180	and/or	≥110
Isolated systolic hypertension <sup>a</sup>	≥140	and	<90
Isolated diastolic hypertension <sup>a</sup>	<140	and	≥90

Tabella 2.5 Percorso perioperatorio di chirurgia bariatrica/metabolica

Fase perioperatoria	<b>DM2, DM2 insulino-trattato, DM1:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Se il valore glicemico è &gt;200 mg/dl prendere in considerazione l'utilizzo della terapia insulinica infusionale (tabella 2.6).</li><li>Se il valore glicemico è &gt;250 mg/dl valutare l'eventuale presenza di iperchetonemia/chetonuria per escludere una DKA.</li><li>Se il paziente è in buon controllo (obiettivo di 140-180 mg/die), non sospendere la somministrazione di insulina basale il giorno precedente l'intervento; se somministrata abitualmente al mattino ridurre del 20% la dose del giorno dell'intervento.</li></ul>
Fase intraoperatoria	<ul style="list-style-type: none"><li>Somministrare potassio 10 mEq in 500 ml di soluzione glucosata (5%) per valori di potassiemia tra 4,5 e 5,5 mEq/L, altrimenti correggere in base all'esigenza.</li><li>Somministrare insulina e.v. in via separata, secondo la tabella 2.6; ricordare che glutina non deve essere miscelata con soluzione glucosata o soluzione di Ringer e fare attenzione a non utilizzare in infusione lispro 200 U/ml.</li><li>Monitorare la glicemia con un obiettivo di 140-180 mg/dl (controllo non stretto); il controllo non stretto previene l'ipoglicemia.</li><li>Monitorare elettroliti, glicemia, chetonemia: assicurarsi che i soggetti con DM1 non abbiano sospeso la terapia insulinica in corso.</li><li>Intraprendere la terapia ipoglicemizante appropriata al quadro clinico del soggetto.</li></ul>
Fase postoperatoria	<ul style="list-style-type: none"><li>Pazienti che hanno praticato l'infusione di glucosio + K e infusione di insulina continuano apportando le opportune modifiche in base ai valori glicemici, da controllare ogni 2-4 ore (tabella 2.7), sino alla ripresa dell'alimentazione, quando si passerà a terapia insulinica s.c. (tabella 2.6).</li><li>Per il paziente con DM2, che in precedenza non praticava terapia insulinica, continuare insulina quando si rialimenta con schema basal bolus per almeno 2-3 giorni dopo l'intervento; seguire il protocollo terapeutico di transizione (tabella 2.8) prima della dimissione o alla dimissione riprendere la terapia orale praticata prima dell'intervento, secondo le indicazioni del diabetologo.</li></ul>

DM2 = diabete tipo 2; DM1 = diabete tipo 1; DKA = chetoacidosi.

Glicemia in mg/dl	TDD di insulina <50 U/die o peso <50 kg	TDD di insulina 50-100 U/die o peso 50-100 kg	TDD di insulina >100 U/die o peso >100 kg
200-249	2	2	4
250-299	2	3	5
300-349	3	4	5
350-374	3	5	6
375-399	4	6	7
4400-449	4	7	8
450-499	5	8	9
>500	6	9	10

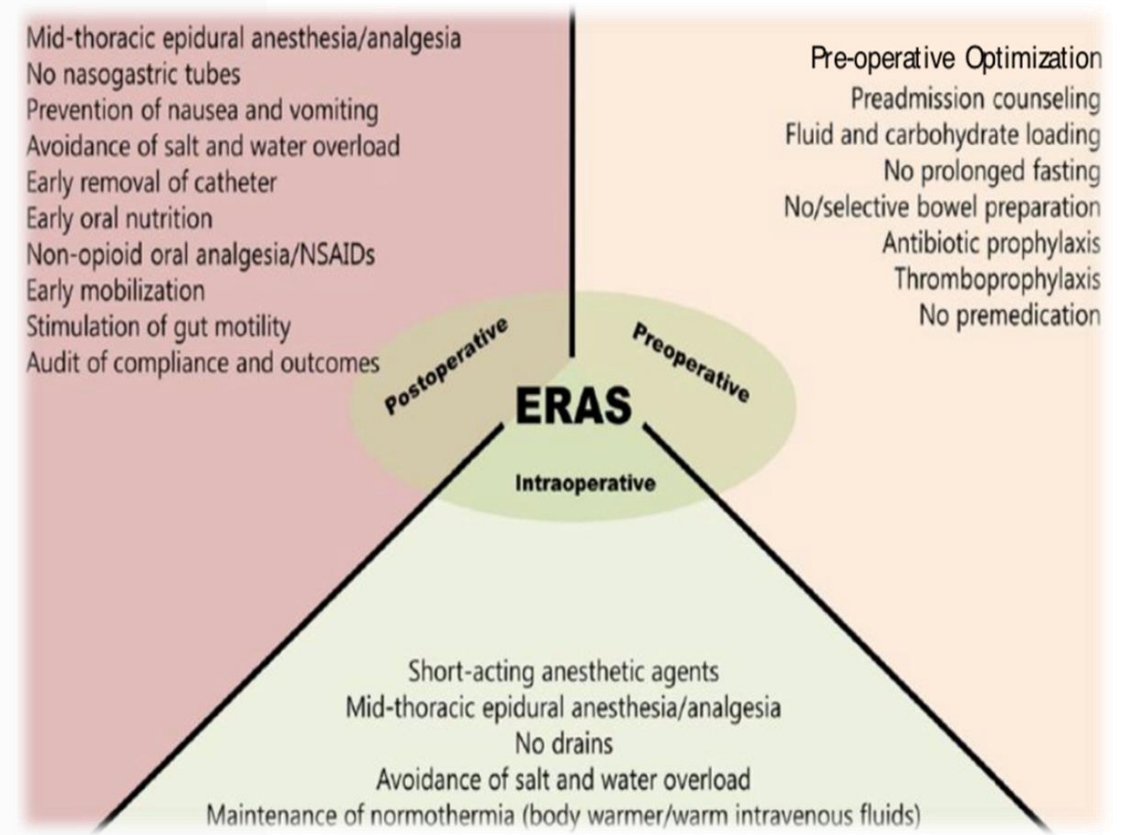


- Terapia antibiotica
- Terapia antitrombotica
- PPI
- Profilassi calcolosi colecistica



# Immunonutrizione preoperatoria in contesto ERABS

Luigi Schiavo, Benedetta Beltrame, Francesca Finelli,  
Barbara Martinelli, Roberta Lupoli, Rita Schiano di Cola, Ugo Bardi\_

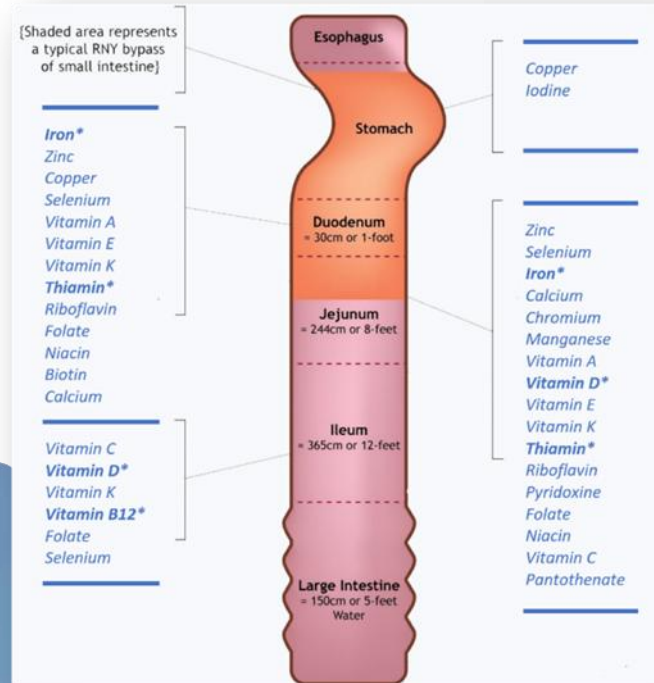
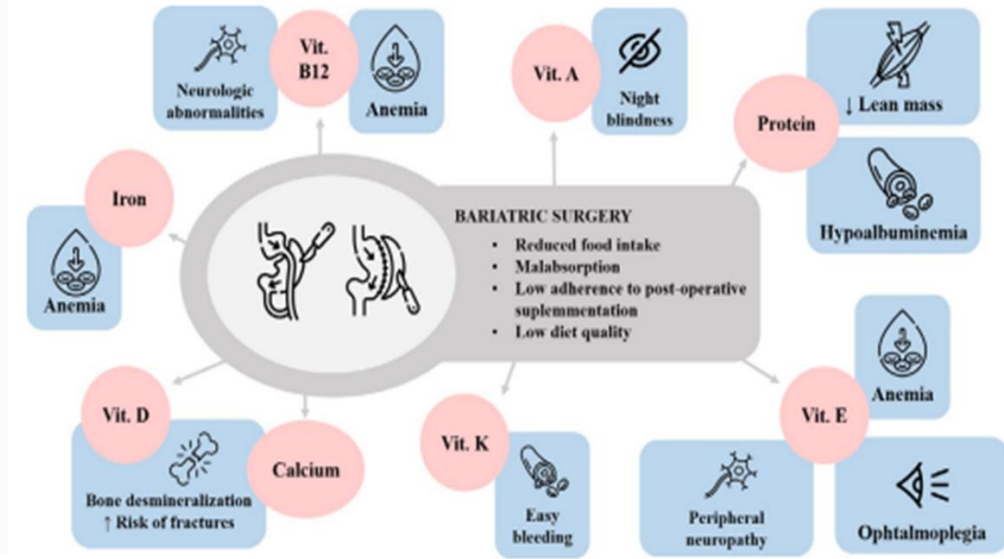


- Un cardine del percorso ERABS è un chiaro e completo counselling preoperatorio mirato a fornire aspettative realistiche circa l'iter peri e postoperatorio e rendere attivo, partecipe e "consapevole" (*engagement*) il soggetto che si appresta alla chirurgia bariatrica.

**ERAS<sup>®</sup> ITALIA**  
P.O.I.S.  
ERAS<sup>®</sup> SOCIETY ITALIAN CHAPTER

# Il postoperatorio

Chiara Nuglio, Alessandra Teofrasti, Ilenia Grandone, Edda Cava, Maria Angela Bonanno, Federica Ranucci, Barbara Trognoni, Patrizia Bigarelli, Monica Malaguti, Stefano Pintus, Carmela Bagnato, Ilenia Coluzzi, Barbara Neri, Chiara Caffarata, Donatella Tomaselli, Giulia Raffo



Springer

## Sintomi/segni clinici autonomici

**Adrenergici:**  
Tremore, palpitazioni/tachicardia, ansia, sudorazione profusa, pallore cutaneo, cute fredda/freddo

**Colinergici:**  
Sudorazione fredda, fame, parestesie, nausea

## Sintomi/segni clinici neuroglicopenici

**Alterazioni cognitive:**  
Confusione mentale, difficoltà a concentrarsi, difetti della memoria, alterazioni dell'eloquio, perdita di coscienza, coma

**Cambiamenti dell'umore**

**Sintomi motori:**  
Debolezza, perdita di coordinazione, difficoltà nella marcia

**Disturbi visivi:**  
Visione offuscata/doppia



## TONGUE TASTE MAP

- BITTER
- SOUR
- UMAMI
- SALTY
- SWEET



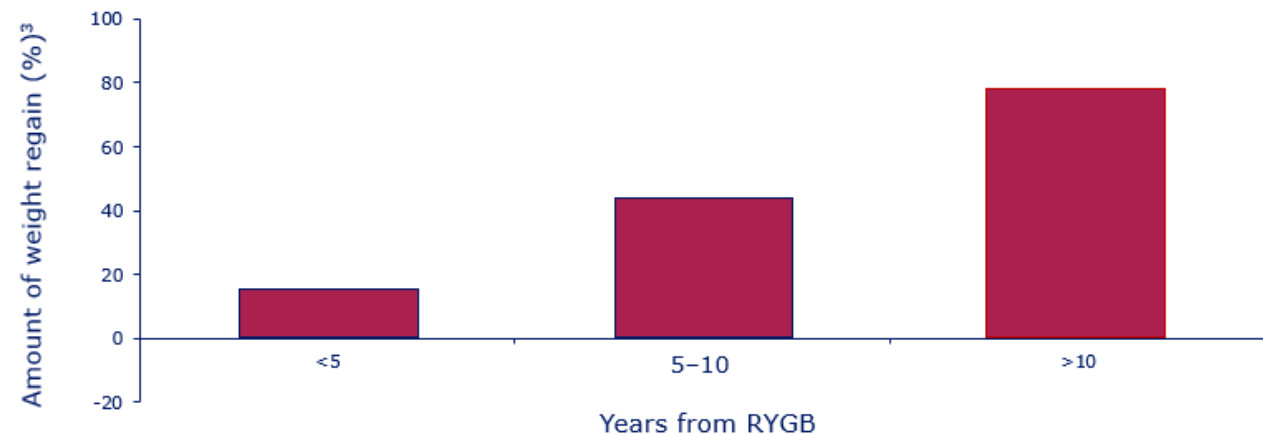
# Il *weight regain*: trattamento dietetico, nutrizionale, farmacologico, endoscopico

Maurizio De Luca, Massimiliano Petrelli, Francesca Clemente Gregoris, Amerigo Iaconelli, Barbara Aquilanti, Stefano Boschetti, Caterina Conte, Carla Destro



## Weight regain after bariatric surgery

- Significant WR ( $\geq 15\%$ ) occurs in **25–35%** of patients 2–5 years after surgery<sup>1</sup>
- However, there is no generally accepted definition for WR. Most are based on kg, BMI units or %EWL<sup>2</sup>



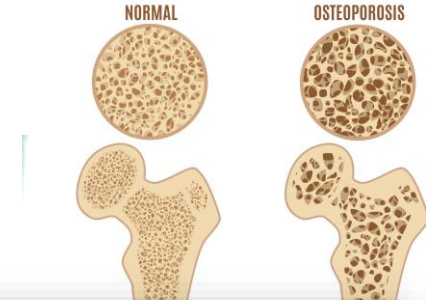
# Trattamento nutrizionale in alcune fasi della vita: adolescenza, gravidanza e allattamento, menopausa

Farnaz Rahimi, Isabella Comazzi, Michael Kob, Valentina Antognozzi,  
Valeria Lagattolla, Antonio Tramacere

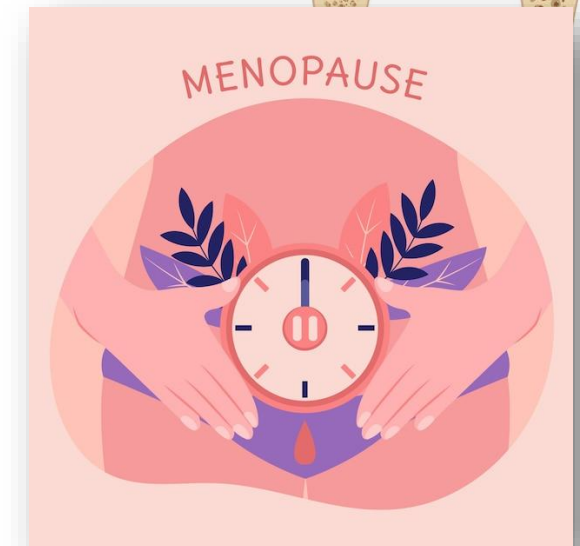


Nel caso del trattamento chirurgico dell'obesità nel paziente in età evolutiva, valgono criteri più restrittivi rispetto a quelli dell'adulto

- BMI  $>35 \text{ kg/m}^2$  ( $>99,5^\circ$  percentile per età) con almeno una comorbidità;
- trattamento medico da almeno 6 mesi presso un Centro specializzato;
- maturità scheletrica e sviluppo completato;
- capacità di aderire a programmi multidisciplinari pre- e post
- Esiste evidenza di efficacia anche in età evolutiva (fra i 14 e i 18 anni).



Nutriente	Raccomandazioni LARN (PRI/AR) per l'allattamento	Livello massimo tollerabile di assunzione (UL) (LARN, EFSA)	Raccomandazioni per l'allattamento dopo chirurgia bariatrica*
Ferro	11 mg	45 mg	45-60mg, fino a 300mg
Calcio	1000 mg	2500 mg	1200-1500 mg, RYGB: 1500 – 2000 mg, DBP/DS: 1800-2400 mg
Vitamina D	15 mcg	100 mcg = 4000 IU	almeno 3000 IU fino a 6000 IU
Vitamina A	1000 mcg	3000 mcg = 10000 IU	5000-10000 IU
Vitamina E	15 mg	300 mg	19mg
Vitamina K	140 mcg	nessuna raccomandazione	90-120 mcg, DBP 300 mcg
Vitamina B12	2,8 mcg	nessuna raccomandazione	1000 mg/mese IM o SC, 350-500 mcg PO
Folati	400 mcg	1000 mcg	400ug, 800-1000 mcg
Iodio	200 mcg	600 mcg	/
Zinco	12 mg	25 mg	DBP 16-22 mg, RYGB 8-22 mg, SG e LABG 8-11 mg
Magnesio	240 mg	250 mg	/





# L'attività fisica nel paziente bariatrico

Giuseppina Frasca, Monica Nannipieri, Maria Teresa Rotelli



Istituzione	Popolazione	Benefici	Raccomandazioni
Institute of Medicine (IOM)	Adulti	Prevenzione del recupero di peso	60 minuti di AF di moderata intensità al giorno
American College of Sports Medicine (ACSM)	Adulti sovrappeso/obesi	Calo ponderale Prevenzione del recupero di peso	≥250 minuti di AF di moderata intensità a settimana
International Association for the Study of Obesity (IASO)	Adulti obesi	Prevenzione del recupero di peso	60-90 minuti di AF di moderata intensità al giorno (o meno minuti di attività intensa) in 4 o più giorni a settimana
European Association for the Study of Obesity (EASO) (2021)	Adulti obesi	Calo ponderale Prevenzione del recupero di peso	Esercizi aerobici per 150-200 minuti/settimana ad attività moderata Esercizi ad alta intensità solo dopo valutazione dei fattori di rischio cardiovascolare, con supervisione
		Mantenimento del peso dopo calo ponderale	Esercizi aerobici ad attività moderata (200-300 minuti/settimana)
		Mantenimento della massa magra durante calo ponderale	Esercizi di resistenza a moderata-alta intensità

# Anamnesi e screening psiconutrizionale dei comportamenti alimentari disfunzionali pre e postoperatori

Emanuela Paone, Maria Rosaria Cerbone



## Feeding and Eating Disorders (329)

The following specifiers apply to Feeding and Eating Disorders where indicated:

*Specify if:* In remission

*Specify if:* In partial remission, In full remission

*Specify current severity:* Mild, Moderate, Severe, Extreme

- |                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>07.52</b> (____)   | Pica <sup>a</sup> (329)                                      |
| (F98.3)               | In children  |
| (F50.8)               | In adults  |
| <b>07.53</b> (F98.21) | Rumination Disorder <sup>a</sup> (332)                       |
| <b>07.59</b> (F50.8)  | Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder <sup>a</sup> (334) |
| <b>07.1</b> (____)    | Anorexia Nervosa <sup>b, c</sup> (338)                       |
|                       | <i>Specify whether:</i>                                      |
| (F50.01)              | Restricting type   |
| (F50.02)              | Binge-eating/purging type                                    |
| <b>307.51</b> (F50.2) | Bulimia Nervosa <sup>b, c</sup> (345)                        |
| <b>307.51</b> (F50.8) | Binge-Eating Disorder <sup>b, c</sup> (350)                  |
| <b>307.59</b> (F50.8) | Other Specified Feeding or Eating Disorder (353)             |
| <b>307.50</b> (F50.9) | Unspecified Feeding or Eating Disorder (354)                 |



# Appendice

## Ricette in chirurgia bariatrica

Federico Rosato, Debora Porri



“Mettersi **insieme** è un **inizio**,  
**rimanere** insieme è un **progresso**,  
**lavorare** insieme è un **successo!**”

***Henry Ford***







S.I.C.O.B.

# Venezia

SPRING MEETING

13-14 MAGGIO 2025

Presidente Onorario  
del Congresso  
Pietro Forestieri

Presidente del Congresso  
Maurizio De Luca

PALAZZO  
DEL CASINÒ/LIDO  
DI VENEZIA



[www.springsicob.it](http://www.springsicob.it)

Grazie e ...  
Buona lettura!!!

