

The logo for SICOBOnFire, with 'SICOB' in yellow, 'On' in orange, and 'Fire' in red.

SICOBOnFire

PALERMO 11-12 GIUGNO 2026

SPLENDID HOTEL LA TORRE

A stylized, light-colored logo of a human figure with arms raised, positioned on the left side of the slide.

Presidente Onorario del Congresso **Gianni Pantuso**

Presidente del Congresso **Cosimo Callari**

Responsabili scientifici **Carla di Stefano | Franco Pisello**

**Pre-operative
surgical, nutritional,
psychological evaluation,
and post-operative early weight loss
in Bariatric Multi-Disciplinary Team**

Dr.ssa Beatrice Lucchetti

Dirigente Medico

UOSD Dietetica e Nutrizione Clinica

AST Ancona

Presidio Ospedaliero Carlo Urbani di Jesi (AN)

Chirurgia bariatrica (LSG): perché un approccio multidisciplinare con valutazione preoperatoria di qualità fa la differenza



L'obesità rimane una grave epidemia sanitaria a livello globale, associata a gravi comorbidità:



Diabete di tipo 2



Malattie cardiovascolari

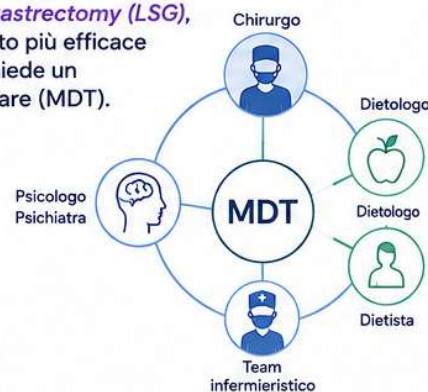


Apnea ostruttiva del sonno

La chirurgia bariatrica, in particolare la *laparoscopic sleeve gastrectomy (LSG)*, rappresenta il trattamento più efficace per l'obesità grave e richiede un approccio multidisciplinare (MDT).



LSG



Tuttavia, la valutazione nutrizionale e psicologica preoperatoria continua a essere applicata in modo non uniforme.



Le carenze nutrizionali preoperatorie sono estremamente diffuse



Carenza di vitamina D



Carenza di ferro



Carenza di vitamina B12

Una meta-analisi su **1.533 pazienti** ha dimostrato che gli interventi intensivi del MDT hanno:

- ↑ Aumentato significativamente la perdita di peso postoperatoria
- ↑ Migliorato depressione e ansia
- ↑ Migliorato la qualità della vita

Nonostante l'ampia letteratura sulla chirurgia bariatrica, i dati che valutano sistematicamente la relazione integrata tra la qualità della valutazione preoperatoria e la perdita di peso postoperatoria precoce nell'ambito di un approccio MDT sono limitati.

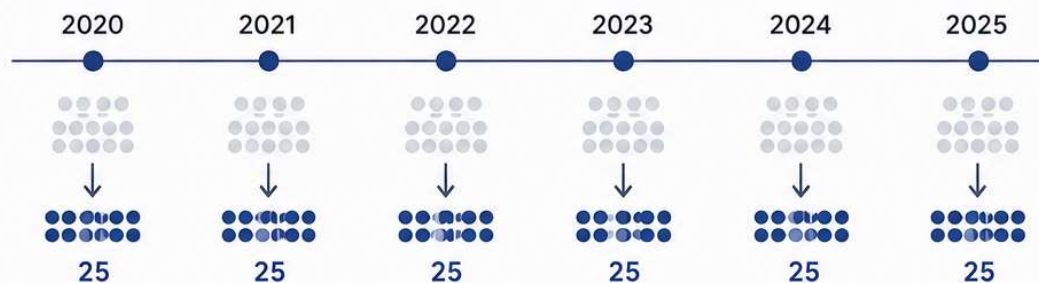


La perdita di peso postoperatoria precoce a 1-2-3 mesi



predice il successo a lungo termine

1 Selezione randomizzata di 25 pazienti per anno di tutti gli interventi eseguiti dal 2020 al 2025



2 Periodo osservazionale 2020–2025 (6 anni)



3 Eleggibilità preoperatoria tramite percorso multidisciplinare (chirurgo, psicologo, dietologo)



Chirurgo



Psicologo



Dietologo



Idoneità preoperatoria

4 Follow up nutrizionale 1, 2, 3, 6, and 12 mesi; e annuale a seguire





Procedure preoperatorie



1 Valutazione chirurgica



2 Endoscopia dell'apparato digerente superiore



3 Spirometria con DLCO



4 Valutazione cardiologica (ECG ed ecocardiografia)



5 Eco Doppler degli arti inferiori



6 Ecografia addominale



7 Polisonnografia in caso di sospetta sindrome da apnea ostruttiva del sonno



8 Analisi di laboratorio approfondite

- Emocromo completo
- Funzionalità renale
- Profilo glicemico
- Profilo lipidico
- Metanefrine e cortisolo nelle urine delle 24 ore
- Cortisolo sierico
- Antigene fecale dell'*Helicobacter pylori*
- Albumina
- Assetto marziale
- Livelli di vitamine B9, B12 e D3



9 Valutazione psicologica (eventuali disturbi psichiatrici e alimentari)



10 Valutazione nutrizionale

- Valutazione antropometrica
- Correzione delle carenze di micronutrienti
- Attuazione di un programma alimentare personalizzato

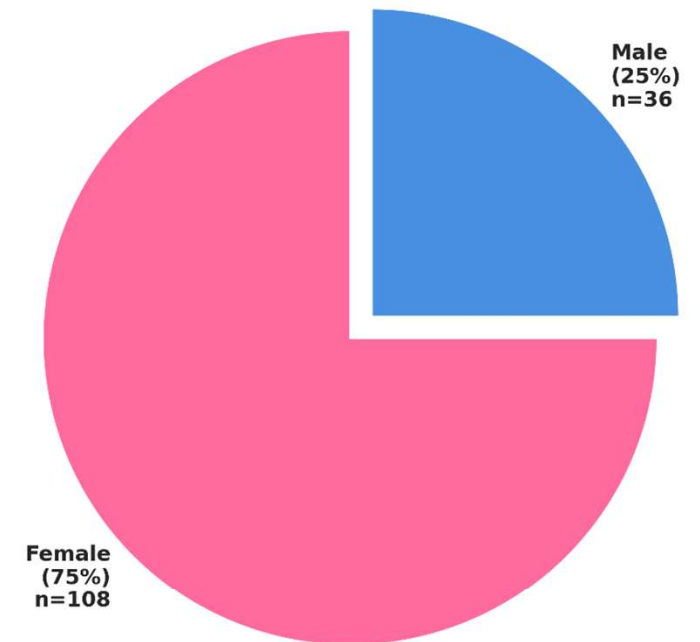


(dieta ipocalorica, dieta chetogenica o dieta combinata con la farmacoterapia iniettiva)

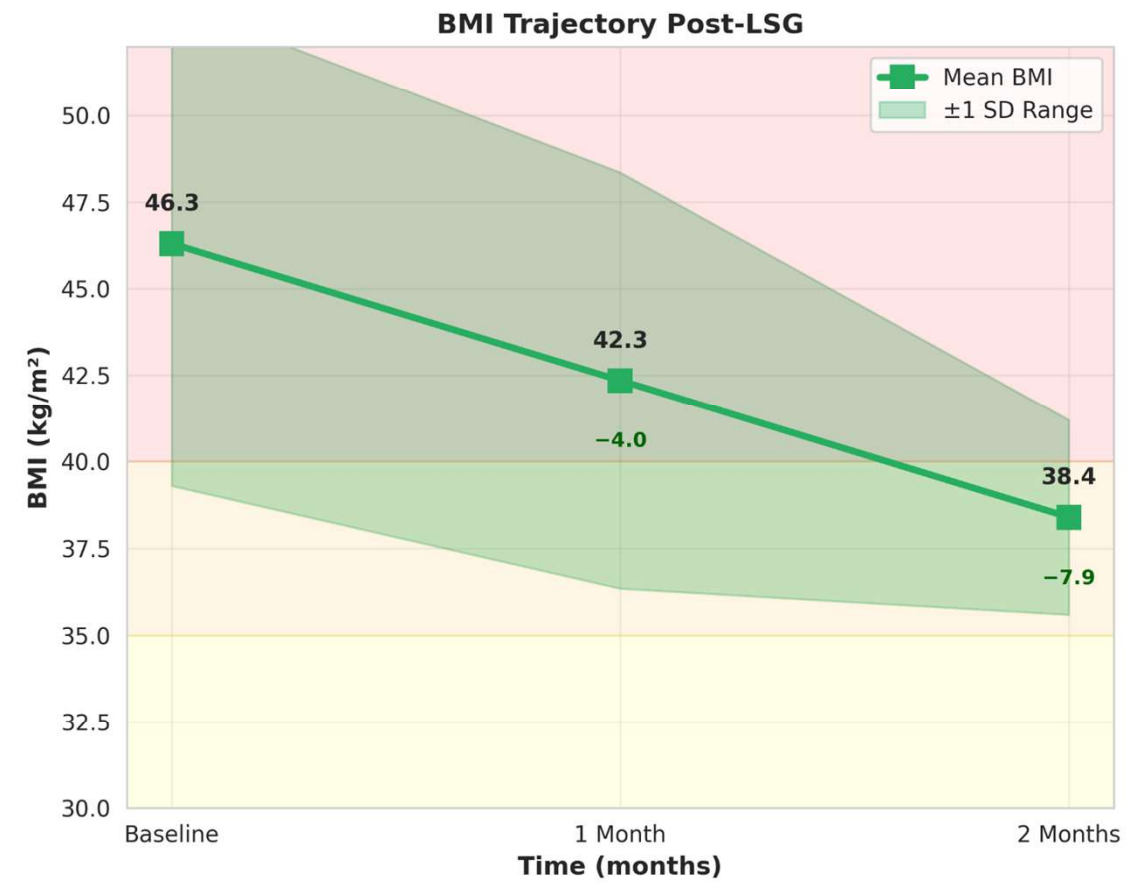
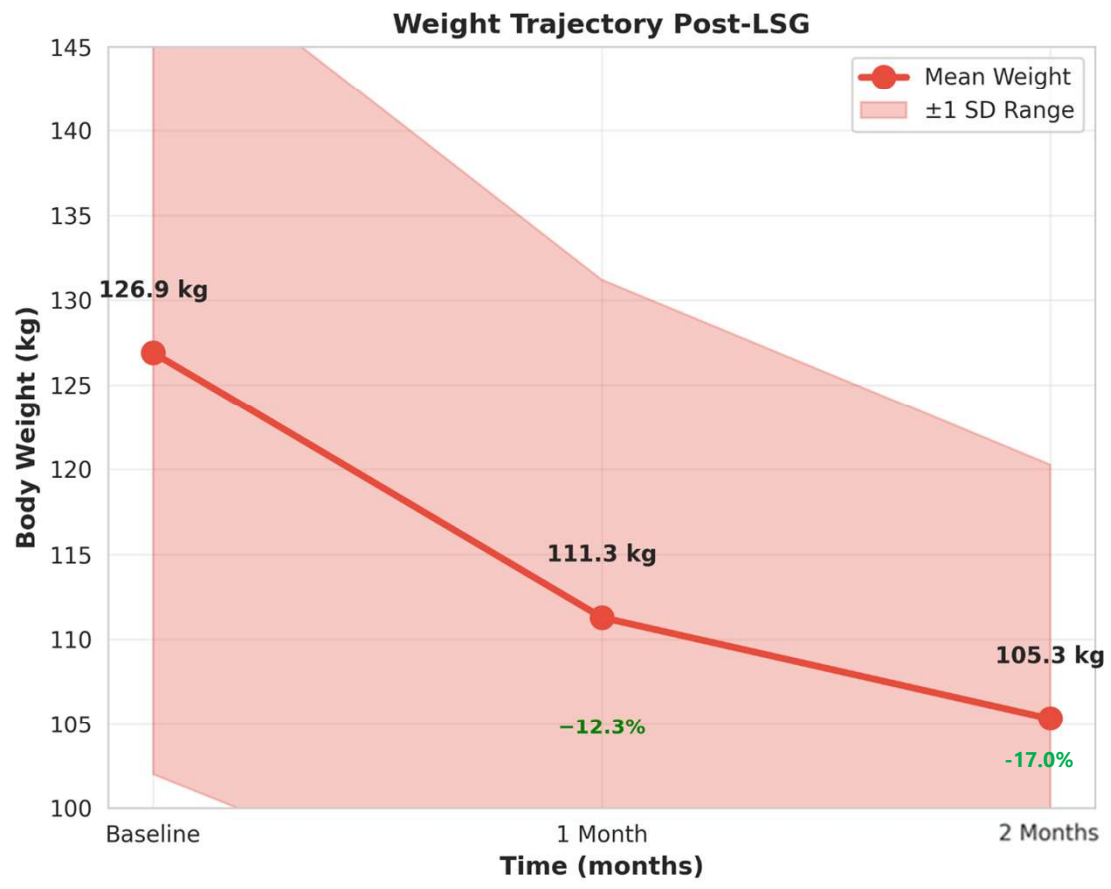
Caratteristiche del campione

Parameter	Value
Total Patients	144
Female, n (%)	108 (75%)
Male, n (%)	36 (25%)
Mean Age (years)	42.6 ± 11.6
Baseline BMI (kg/m ²)	46.3 ± 7.0
Baseline Weight (kg)	126.9 ± 24.9

Gender Distribution
(n=144)

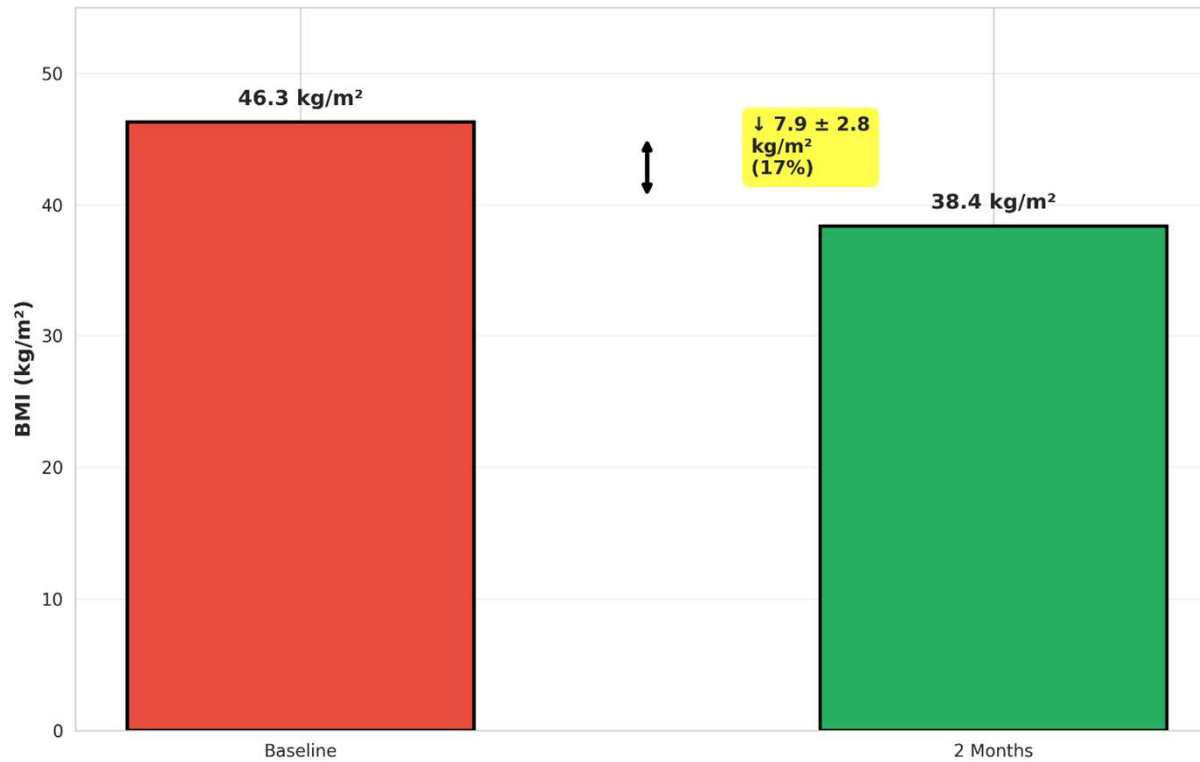


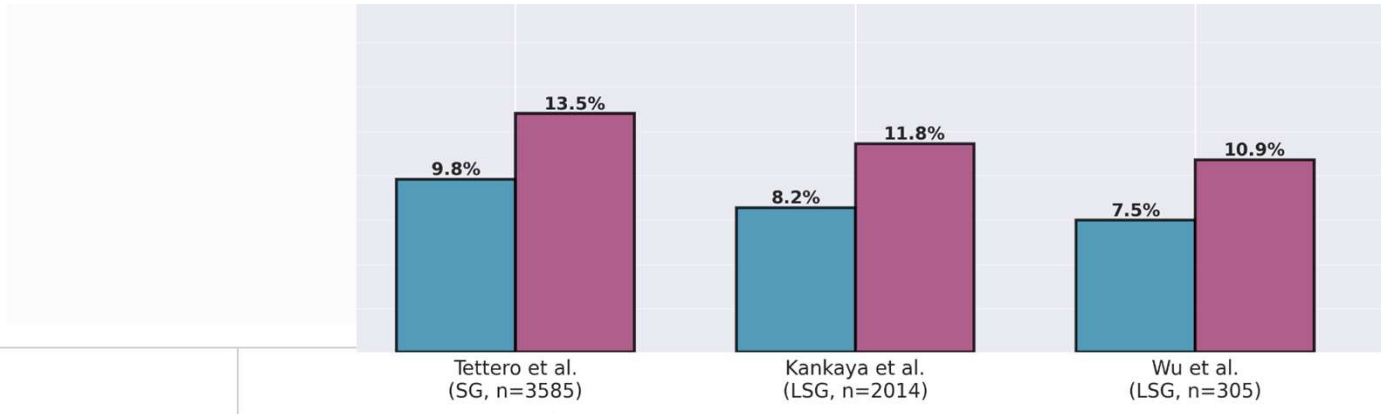
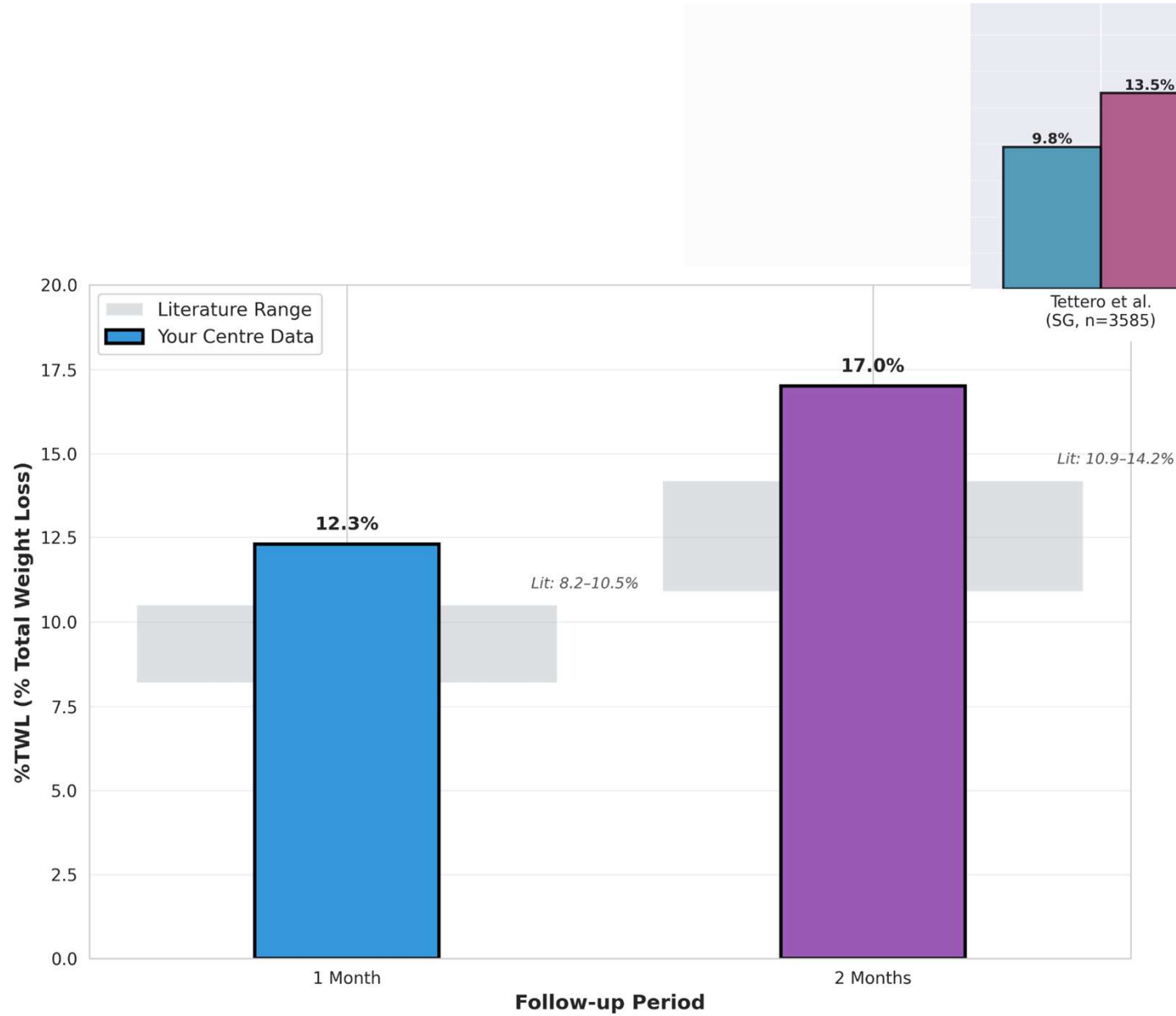
Cambiamenti precoci del peso e del BMI nel 1° e nel 2° mese post operatori



Cambiamenti significativi del BMI già dal 2° mese post operatorio

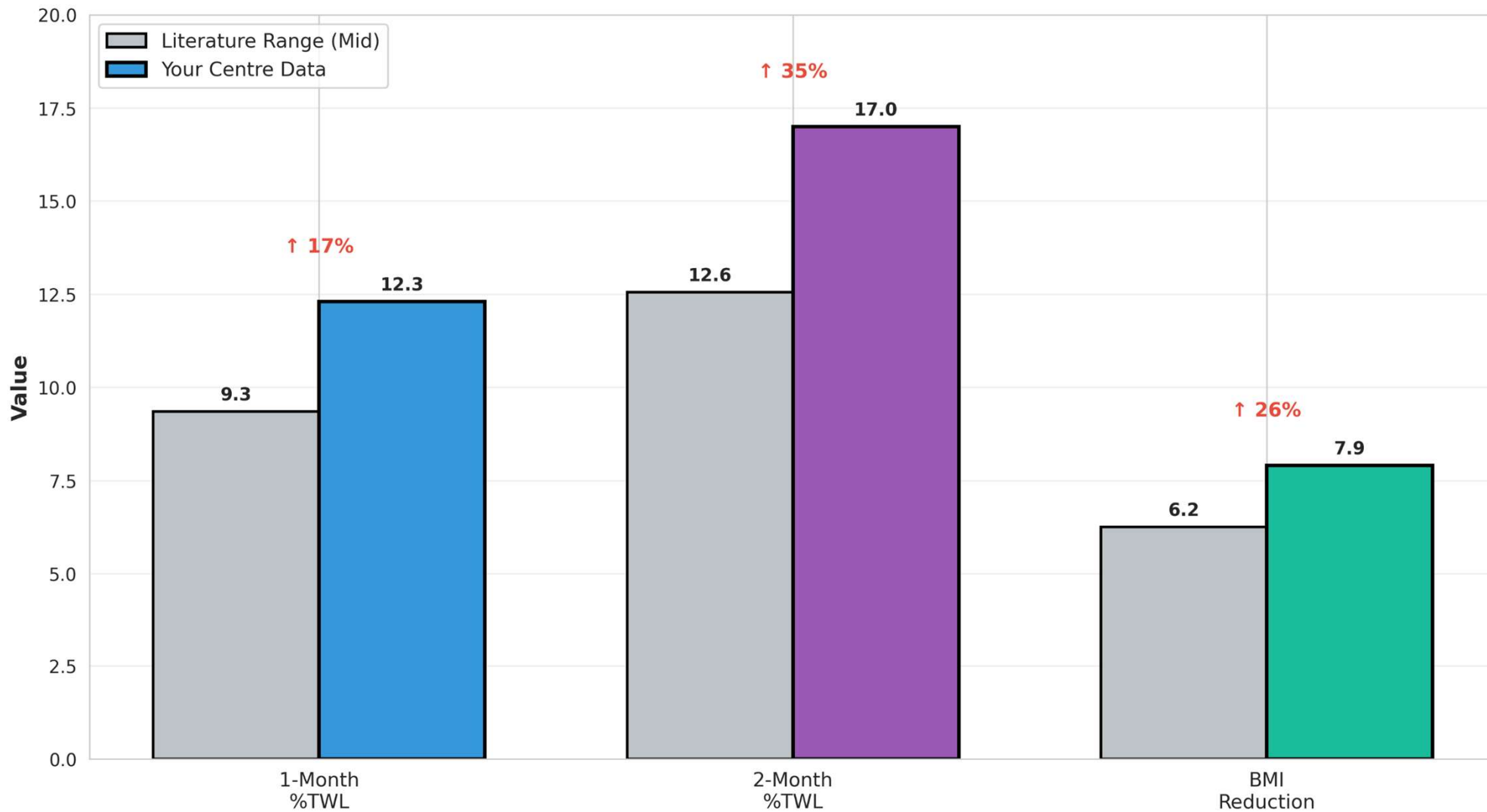
**BMI Reduction at 2 Months Post-LSG
(n=144)**





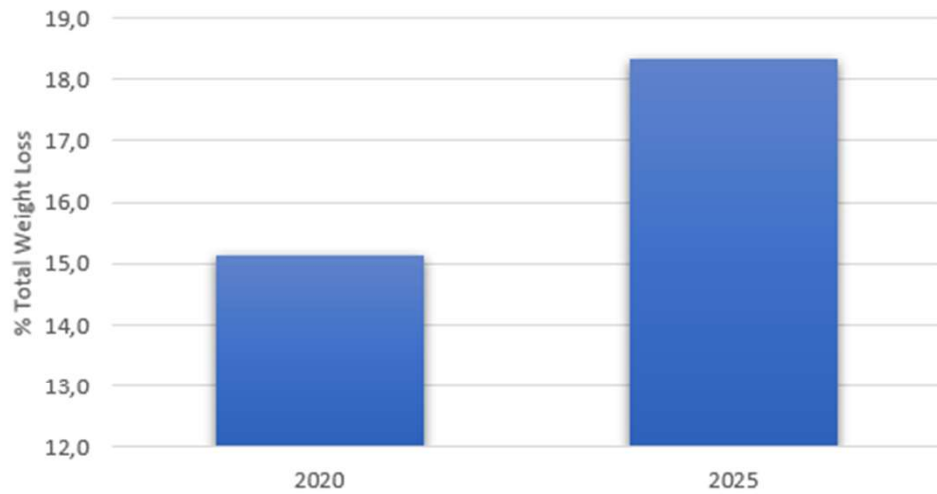
*Confronto dei dati del
nostro Centro
vs
Letteratura*

Confronto dei dati del nostro Centro vs Letteratura



Traiettoria dei dati dal 2020 al 2025

Trend %TWL





Nel 2025, le traiettorie di perdita di peso hanno mostrato un andamento crescente, suggerendo che una valutazione preoperatoria ottimizzata e un coordinamento del team multidisciplinare abbiano migliorato gli esiti dei pazienti.



Una perdita di peso precoce a **2 mesi** ha predetto il successo a lungo termine.



Perdita di peso a 2 mesi



Successo a lungo termine (24 mesi)



La perdita di peso precoce è un predittore chiave di successo a lungo termine.

Questi risultati sono in linea con:



Intervento nutrizionale e psicologico preoperatorio intensivo



Ottimizzazione completa dei micronutrienti



Supporto postoperatorio strutturato da parte del team multidisciplinare

Approccio multidisciplinare integrato: la chiave del successo

VALUTAZIONE PREOPERATORIA SISTEMATICA



Chirurgo



Psicologo
Psichiatra



Dietologo



Dietista



Esami
strumentali
e di laboratorio

INTERVENTO PREOPERATORIO INTENSIVO



Ottimizzazione
nutrizionale e correzione
delle carenze



Supporto psicologico
e gestione dei disturbi
alimentari



Preparazione
del paziente
e aderenza

FOLLOW-UP POSTOPERATORIO STRUTTURATO



Follow-up regolare



Monitoraggio continuo
da parte del MDT



Migliori esiti
e mantenimento
del peso



Ciò mostra che i protocolli di valutazione preoperatoria sistematica e un follow-up postoperatorio rigoroso migliorano significativamente i risultati della *sleeve gastrectomy*.



*EWL = Excess Weight Loss (perdita di peso in eccesso)

SICOBOnFire

PALERMO 11-12 GIUGNO 2026
SPLENDID HOTEL LA TORRE

Presidente Onorario del Congresso **Gianni Pantuso**
Presidente del Congresso **Cosimo Callari**
Responsabili scientifici **Carla di Stefano | Franco Pisello**

Autori:

Beatrice Lucchetti, MD, Clinical Nutrition Specialist

Daniele Fumelli, MD, Internal Medicine Specialist

Vincenzo Guarino, MD, General Surgeon

Angela Maurizi, MD, General Surgeon

Maria Ginevra Oriani, MD, Psychiatrist

Michela Barchiesi, MD, Psychiatrist

Maria Giovanna Casuale, RD Registered Dietitian

Emanuele Regni, RD Registered Dietitian

Sara Toderi, RD Registered Dietitian

Maria Antonella Schiavone Clinical Psychologist

Roberto Campagnacci MD, General Surgeon

Grazie

