



SICOBEventi

PERUGIA, 9 GIUGNO 2025

ADVANCED BARIATRIC SURGERY
CHIRURGIA BARIATRICA ASSOCIATA AD ALTRI
INTERVENTI E CHIRURGIA REVISIONALE

PRESIDENTE ONORARIO

Maurizio Cesari

PRESIDENTI

R. Bellini - A. Contine

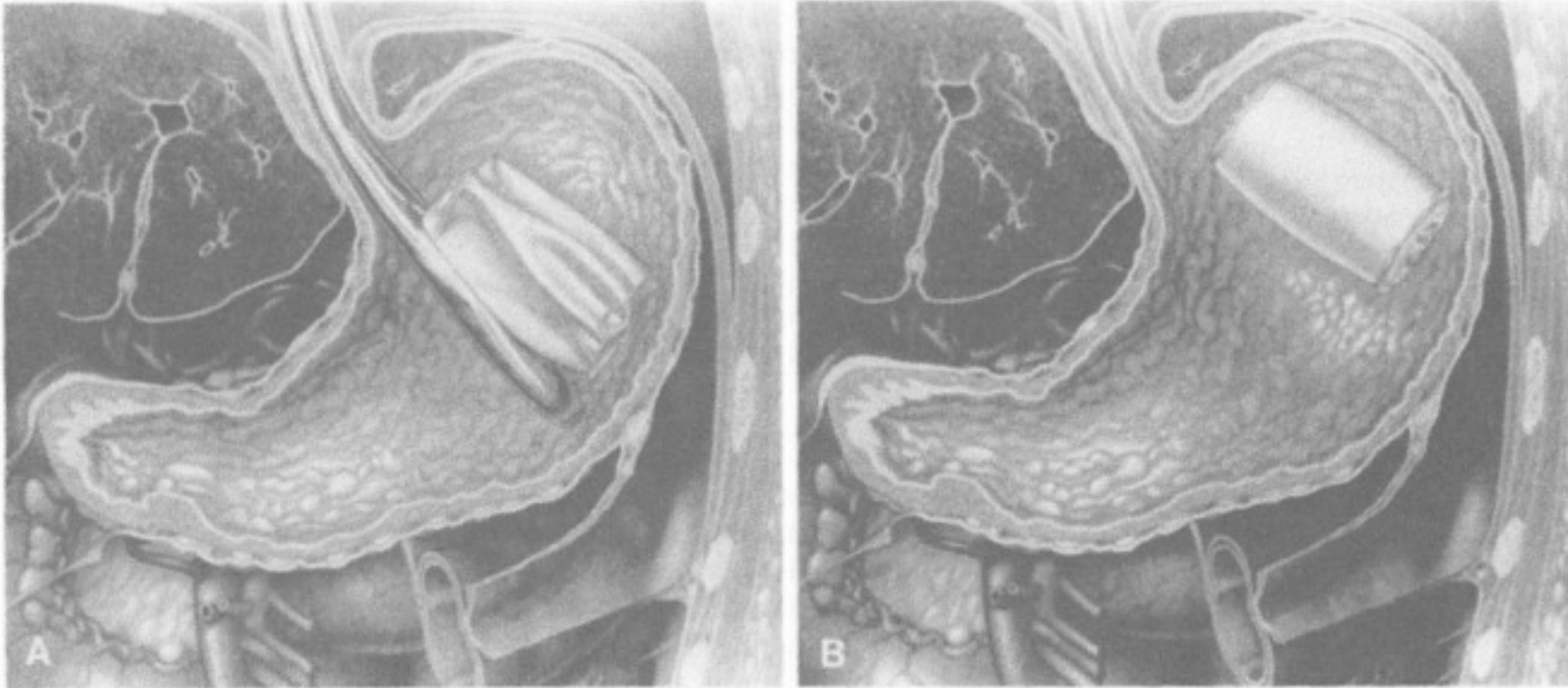
ENDOSCOPIA BARIATRICA: LE ALTERNATIVE ALLA CHIRURGIA

LUCA LEURATTI

**CHIRURGIA GENERALE BARIATRICA E
METABOLICA**

USL TOSCANA CENTRO – DR E. FACCHIANO

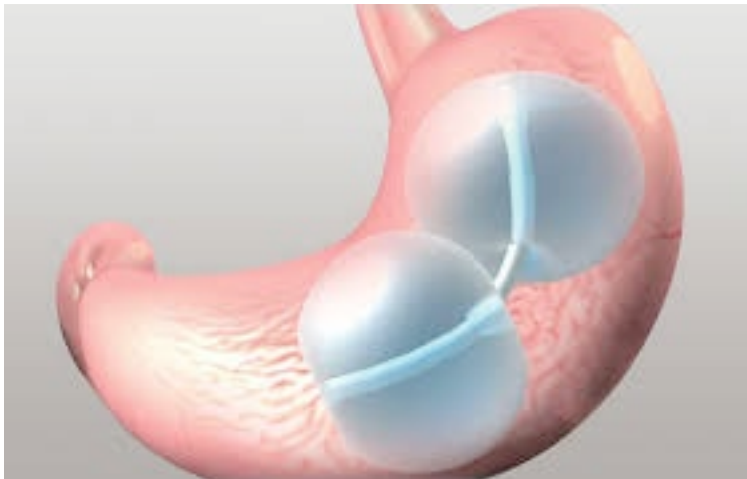
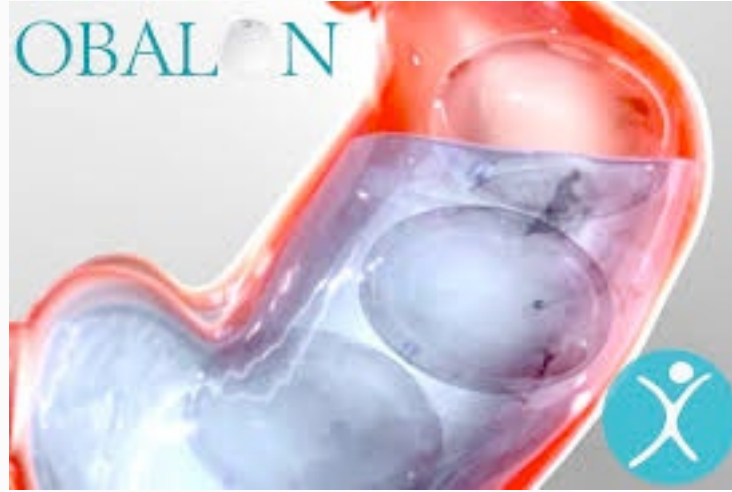
1985: primi tentativi di restrizione gastrica con dispositivi posizionati per via endoscopica



GARREN-EDWARD
BUBBLE 1985

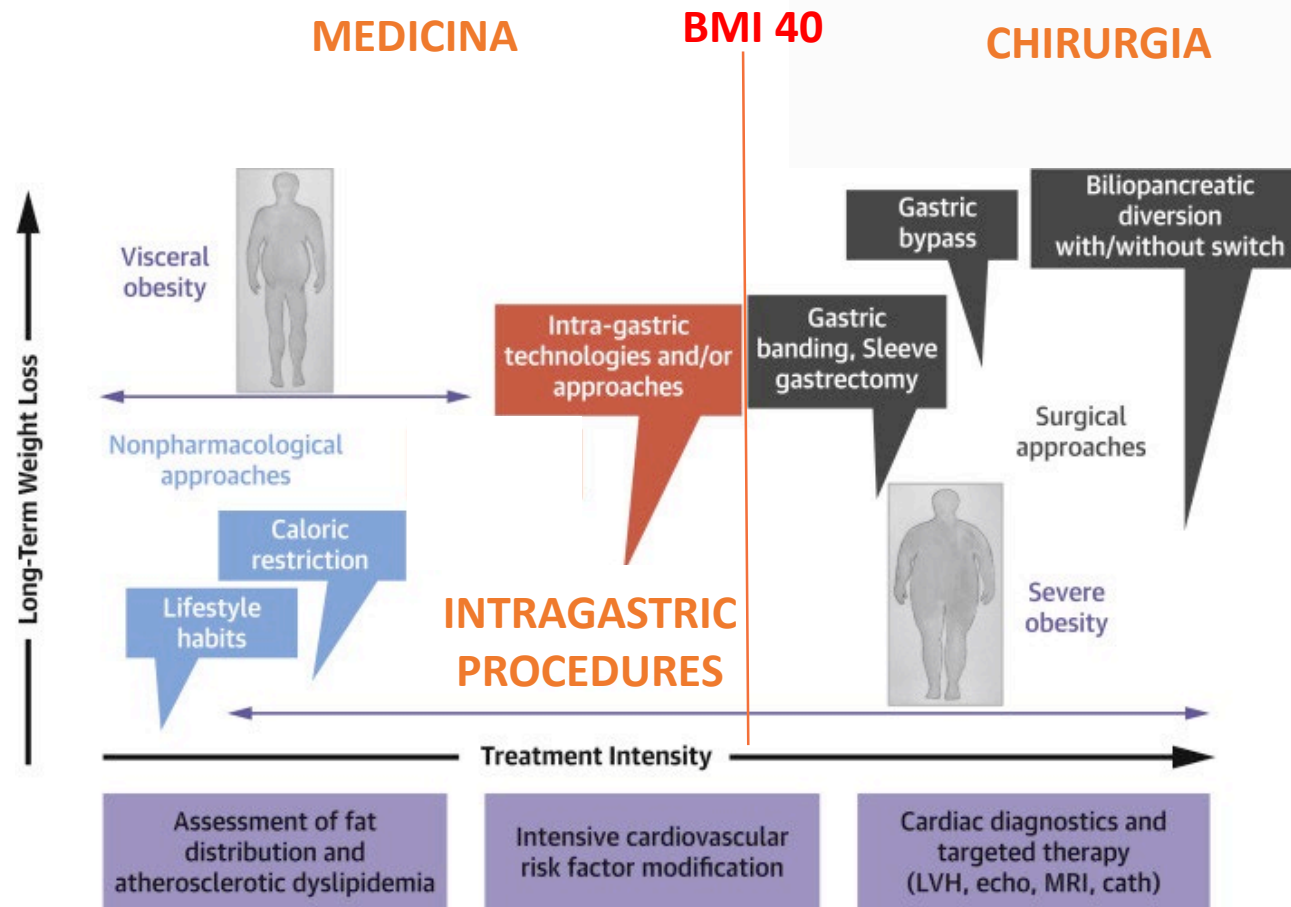
Sviluppati inizialmente negli USA proprio qui furono banditi a lungo dalla FDA

MOLTE INNOVAZIONI PER UNA PROCEDURA COMUNQUE TRANSITORIA



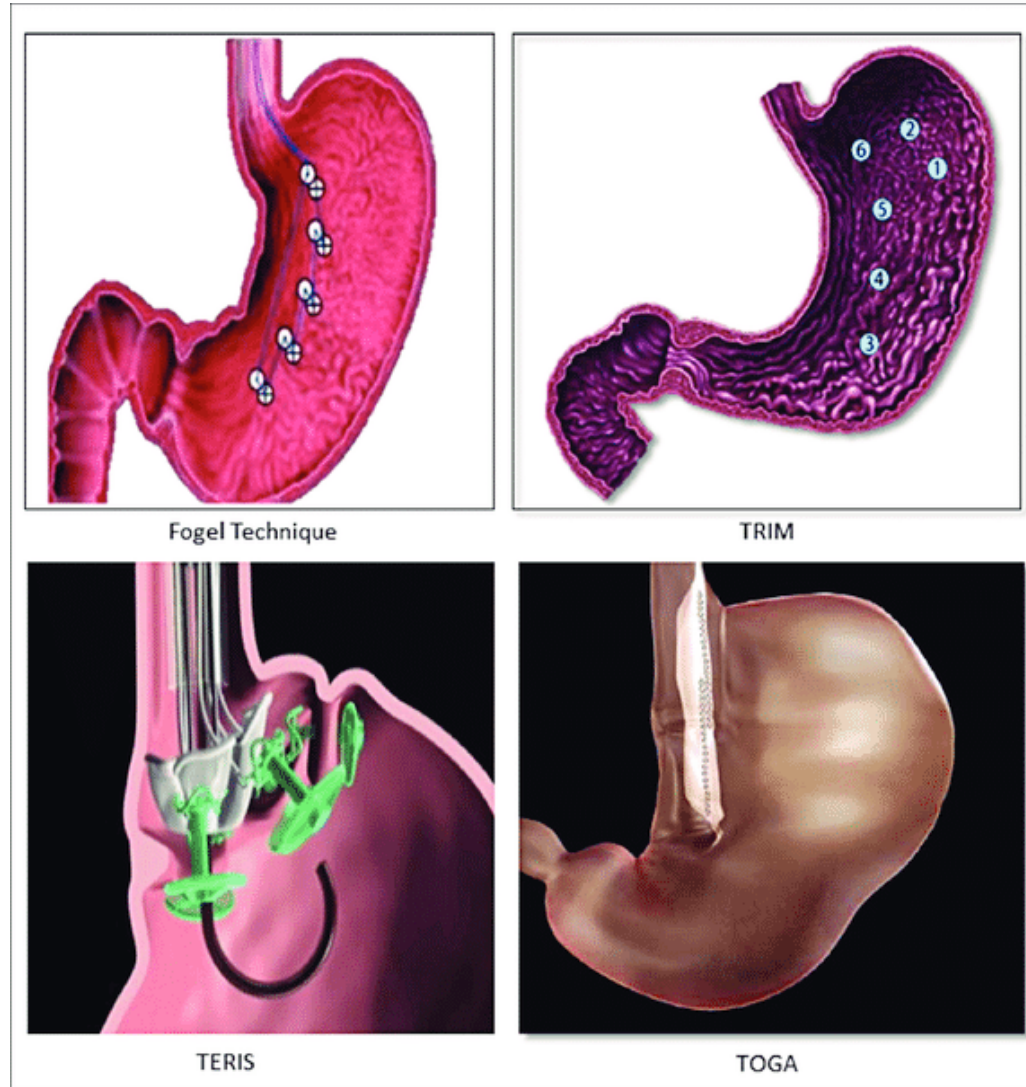
**NESSUNO HA MAI
PENSATO AL PALLONE
COME AD UNA
ALTERNATIVA ALLA
CHIRURGIA BARIATRICA**

INIZIALMENTE I CONFINI DI INTERVENTO ERANO MOLTO BEN DEFINITI



AI TEMPI CHIRURGI
ENDOCRINOLOGI
ENDOSCOPISTI
LAVORAVANO
OGNUNO IN PROPRIO

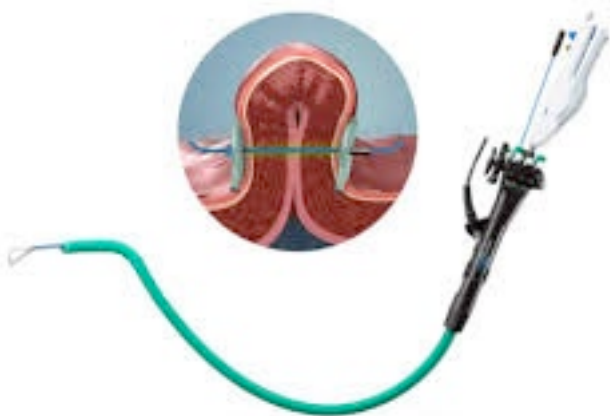
A INIZIO 2000 TENTATIVI DI RENDERE LE PROCEDURE ENDOSCOPICHE PIU' DURATURE ED EFFICACI



**PIATTAFORME PER SUTURA
DERIVATE DA ESPERIENZE SUL
GIUNTO ESOFAGO GASTRICO PER
CREARE UNA RESTRIZIONE
PERMANENTE**

**DIFFICILI DA
MANEGGIARE E
COSTOSE**

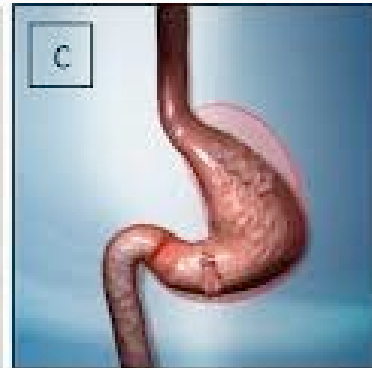
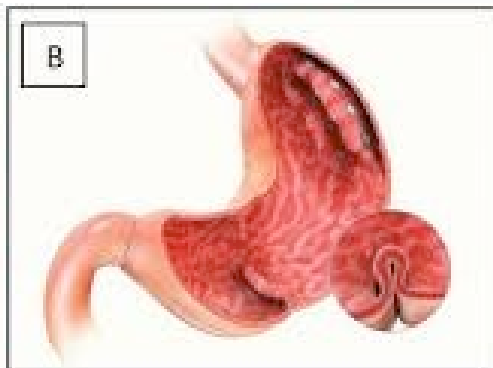
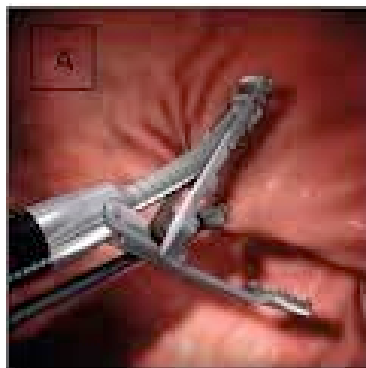
FINO AL RAGGIUNGIMENTO DI STANDARD ELEVATO DI RIPRODUCIBILITA' DI PROCEDURA E RISULTATO



POSE



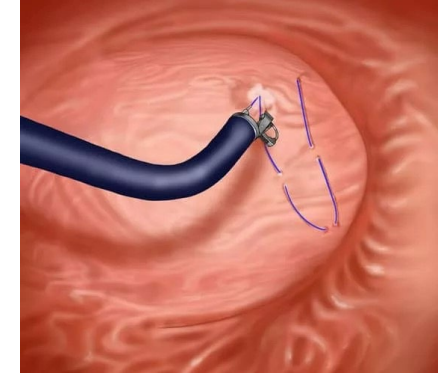
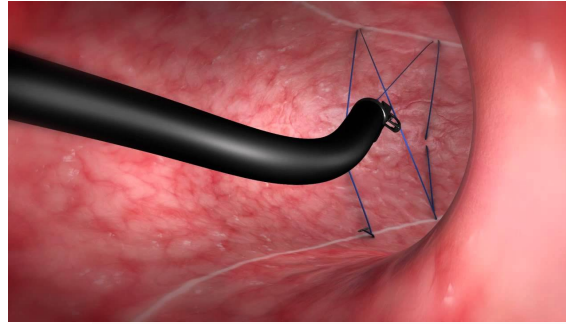
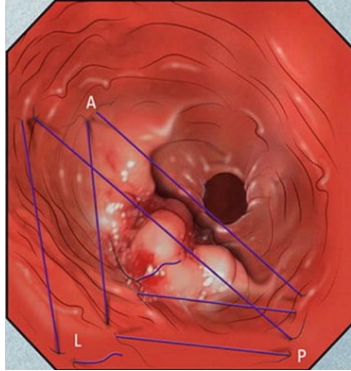
OVERSTITCH



ENDOMINA

**AMPI DIFFUSIONE
NELLA PRATICA
CLINICA**

MANCA ANCORA UNA STANDARDIZZAZIONE DELLA TECNICA SU DIVERSI ASPETTI

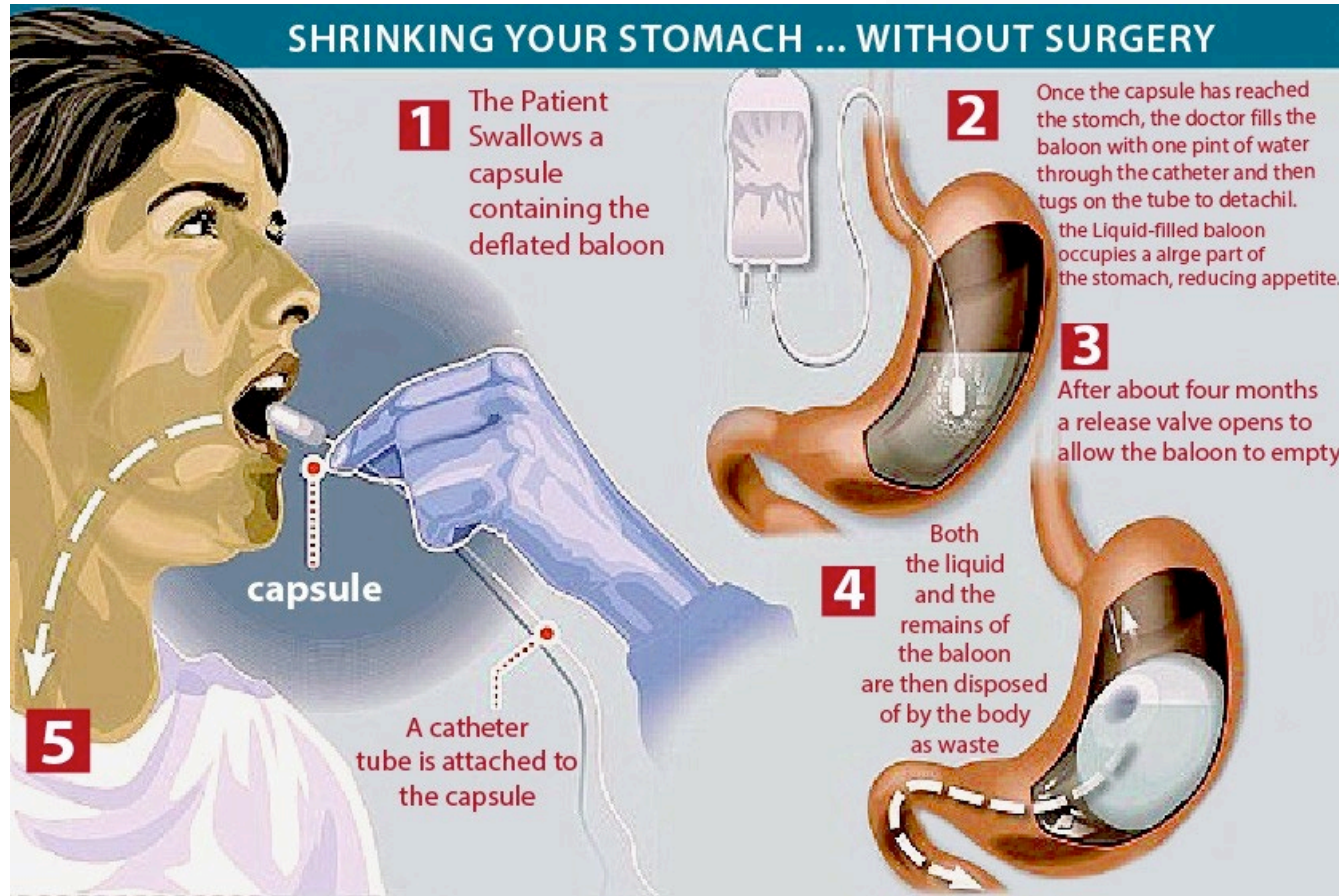


- TIPO DI SUTURA (SEMPLICE; A x; A u ecc.)
- DISTANZA DAL PILORO
- DISTANZA DAL FONDO
- DIMENSIONI DELLA TASCA RESIDUA (rischio decubito suture)
- QUALI PAZIENTI? BMI $>/< 40$? O BMI >50 bridge to surgery?

SIAMO NELLA FASE PIONIERISTICA
DELLA ENDOBARIATRICA



MANCA ANCORA UNA STANDARDIZZAZIONE DELLA TECNICA SU DIVERSI ASPETTI



Pazienti plagiati sulla PROCEDURA e non sul PERCORSO

**Marketing aggressivo
fine a sè stesso crea
aspettative irrealistiche**



**A che serve
vincere una
battaglia se poi si
perde la guerra?**

**Carente pianificazione
a lungo termine**

D'altra parte avrebbe senso confrontare i risultati dell'endobariatrica con quelli della chirurgia tradizionale?

J Gastrointest Surg (2018) 22:267–273
<https://doi.org/10.1007/s11605-017-3615-7>

ORIGINAL ARTICLE



Endoscopic Sleeve Gastropasty, Laparoscopic Sleeve Gastrectomy, and Laparoscopic Band for Weight Loss: How Do They Compare?

Aleksey A. Novikov¹ • Cheguevara Afaneh² • Monica Saumoy¹ • Viviana Parra³ • Alpana Shukla⁴ • Gregory F. Dakin² • Alfons Pomp² • Enad Dawod¹ • Shawn Shah¹ • Louis J. Aronne⁴ • Reem Z. Sharaiha¹

Secondo i parametri tradizionali NO:

- maggior incidenza di complicanze in chirurgia
- minor perdita di peso in endobariatrica

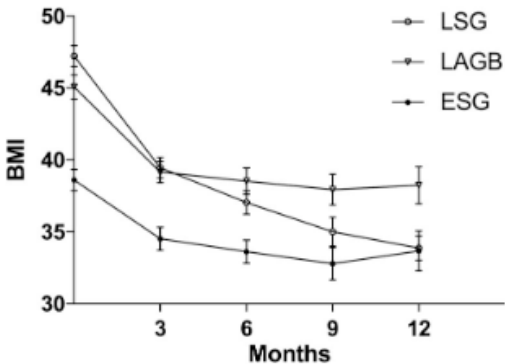


Table 4 Adverse events as a fraction of overall procedure number all within 90 days

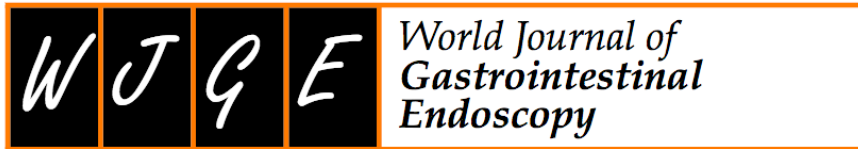
Grade	LSG (n = 120)	ESG (n = 91)	LAGB (n = 67)
I	Post op ileus Dehydration ^{&} Dehydration ^{&}	Migraine ^{&}	Abdominal pain ^{&}
II	PE Wound infection UTI treated with antibiotics	—	Wound infection PE ^{&} PE
III	N/V had EGD ^{&} Wound complication ^{&} Suspected leak needing surgery	Leak ^{&}	Band removal Band removal
IV	Leak ^{&} Hypercarbic respiratory failure in ICU	—	—
V	—	—	—

This is based on Clavien-Dindo classification of surgical complications³⁰

[&] This denotes patients who were re-admitted to the hospital



Ma se si sposta l'attenzione dal peso alle comorbidità e alla qualità della vita allora anche i risultati assumono nuovo significato



Submit a Manuscript: <https://www.f6publishing.com>

World J Gastrointest Endosc 2023 June 16; 15(6): 469-479

DOI: 10.4253/wjge.v15.i6.469

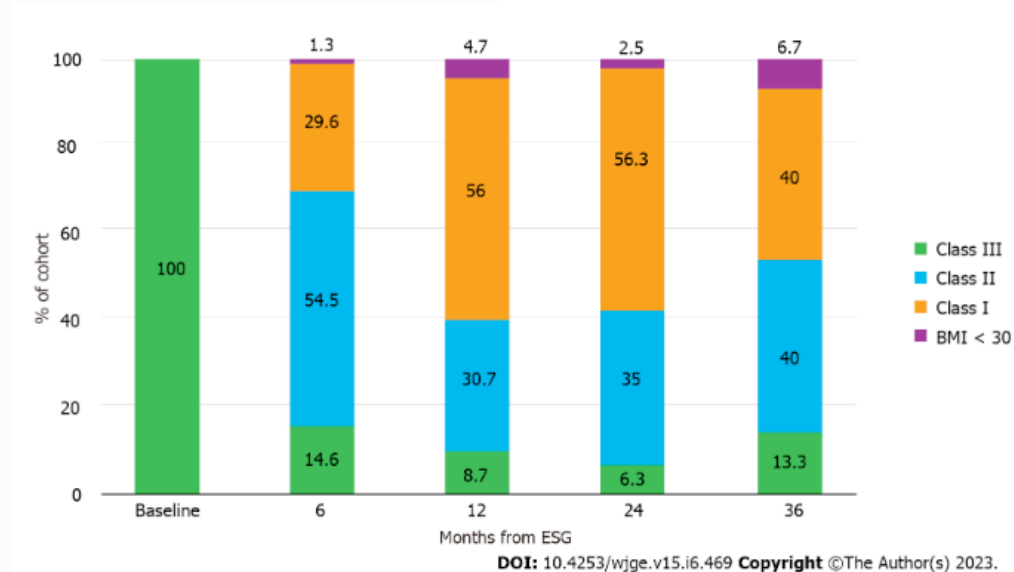
ISSN 1948-5190 (online)

ORIGINAL ARTICLE

Retrospective Cohort Study

Endoscopic sleeve gastropasty in class III obesity: Efficacy, safety, and durability outcomes in 404 consecutive patients

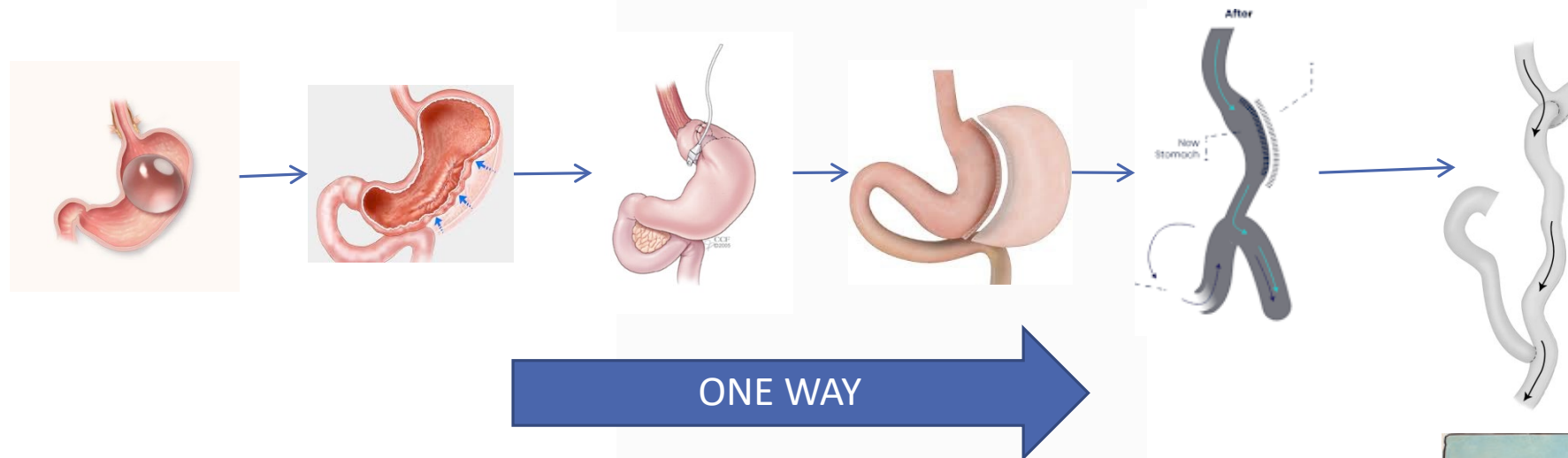
Daniel Barry Maselli, Anna Carolina Hoff, Ashley Kucera, Emily Weaver, Laura Sebring, Lori Gooch, Kathleen Walton, Daniel Lee, Taylor Cratty, Selena Beal, Srikar Nanduri, Kendall Rease, Christina S Gainey, Laura Eaton, Brian Coan, Christopher E McGowan



Relativizzare i risultati consente di focalizzarsi sulla qualità della vita a lungo termine.



CHIRURGIA BARIATRICA COME PROGRESSIONE ENTROPICA

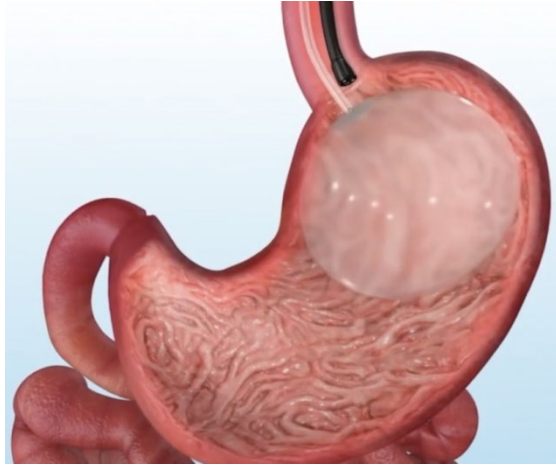


Ogni procedura bariatrica riduce le opzioni chirurgiche per un possibile reintervento

Con questa consapevolezza l'endobariatrica acquista nuovi campi di applicazione

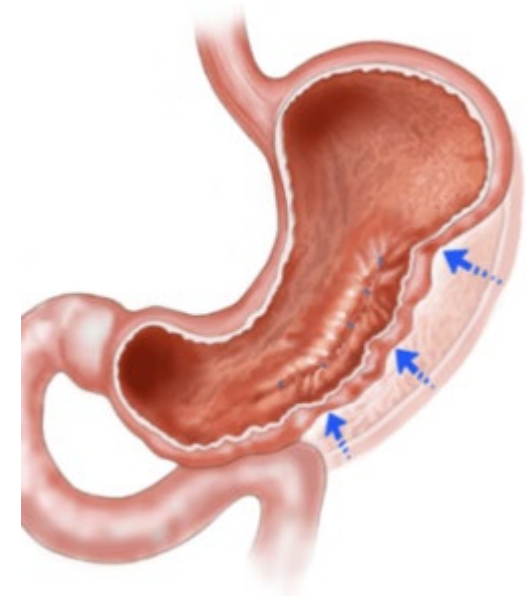


Limiti dell'endobariatrca



Solo due alternative

Un unico meccanismo: retrizione



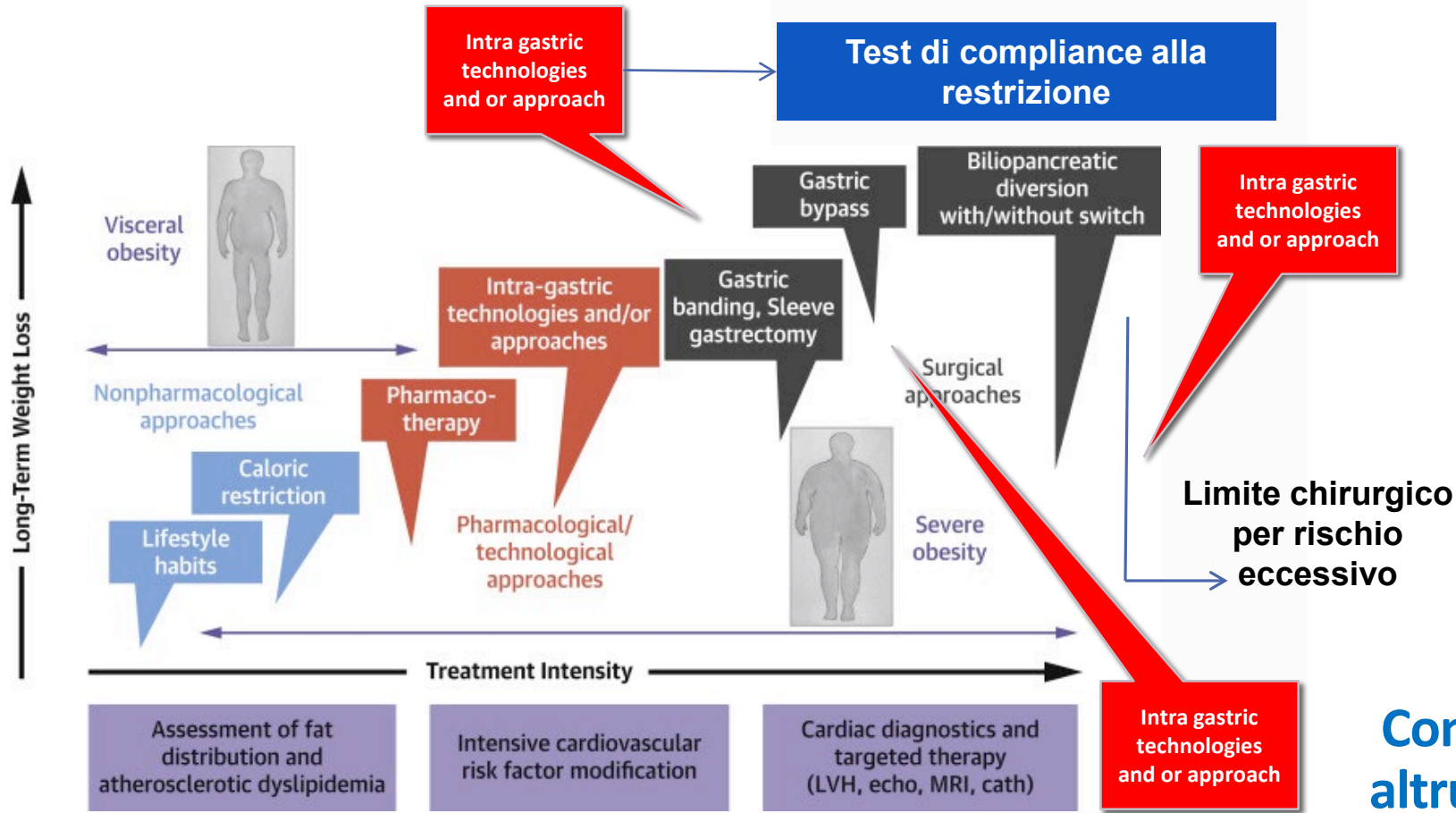
**Finchè non si svilupperanno
nuove procedure derivative
(anastomosi magnetiche ecc) il
percorso endobariatrico non
potrà mai prescindere da
un'opzione chirurgica**





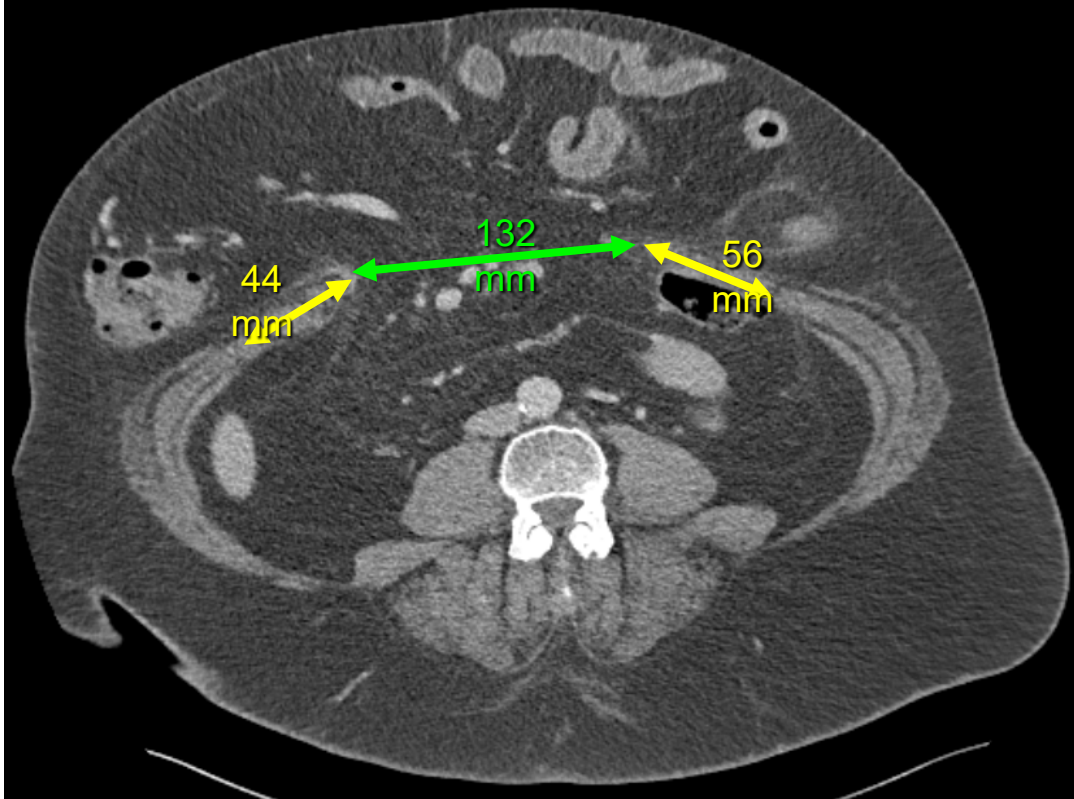
Quanto può durare un ristorante che propone un solo piatto nel menù?

Lo sviluppo di endobariatrica e farmacoterapie efficaci hanno reso i campi di intervento delle discipline coinvolte estremamente plastici



Conoscere i punti di forza propri e altrui permette di creare una unica grande squadra

Andiamo oltre la bariatrica, dove può portare questo nuovo sodalizio?



Disastri di parete nei pazienti obesi richiedono perdita di peso preoperatoria. Le procedure di endobariatrica evitano di lavorare su zone “critiche”

L'incubo di ogni chirurgo bariatrico

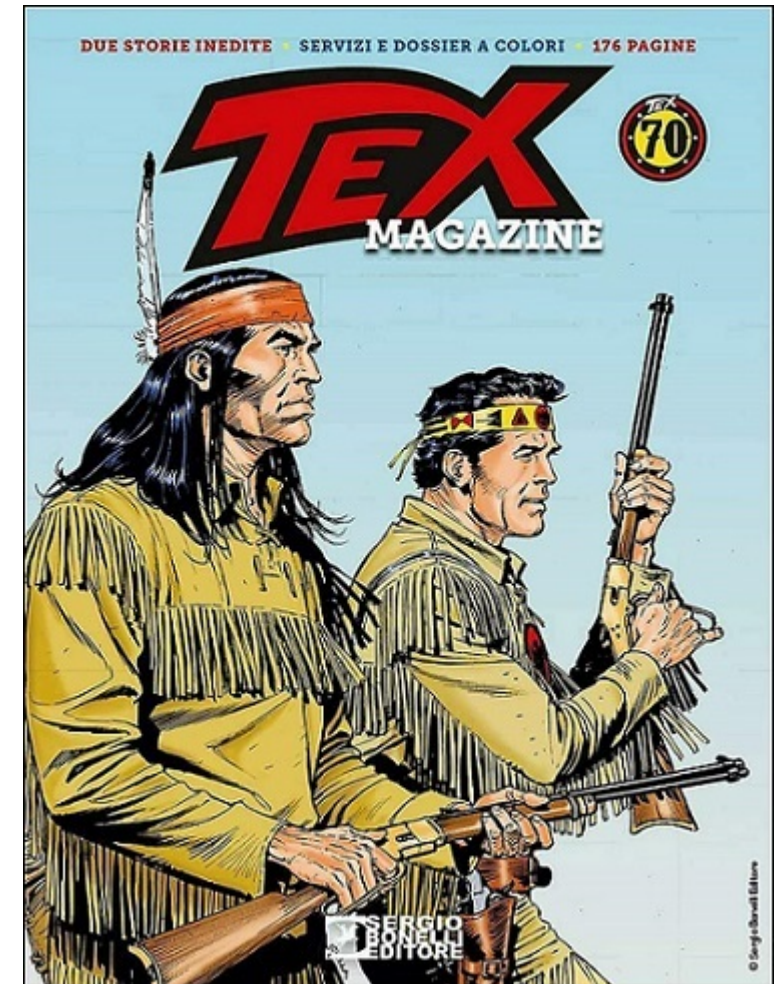


Take home message

Chirurgia bariatrica ed endobariatrica non possono essere messe a confronto in senso tradizionale

La reciproca diffidenza può essere superata solo conoscendo reciprocamente i propri limiti e i propri punti di forza

Una volta superate le prime diffidenze saranno proprio i chirurghi più entusiasti delle nuove procedure endoscopiche.





SICOBEventi

PERUGIA, 9 GIUGNO 2025

ADVANCED BARIATRIC SURGERY
CHIRURGIA BARIATRICA ASSOCIATA AD ALTRI
INTERVENTI E CHIRURGIA REVISIONALE

PRESIDENTE ONORARIO

Maurizio Cesari

PRESIDENTI

R. Bellini - A. Contine

Grazie