

XXXIV CONGRESSO
NAZIONALE SICOB

from Surgery
to Sinergy

*la nuova era della terapia
metabolica di precisione*

Pisa, 17-19 Settembre 2026



WWW.SICOB.ORG

PRESIDENTE ONORARIO DEL CONGRESSO
MARCELLO LUCCHESI

PRESIDENTE DEL CONGRESSO
ROSARIO BELLINI



DIPARTIMENTO
DI PSICOLOGIA DINAMICA
CLINICA E SALUTE



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA
SANT'ANDREA



Network Analysis della Vulnerabilità Psicologica nei Pazienti Candidati alla Chirurgia Barietrica. Il ruolo centrale dell'Ansia e dell'Immagine Corporea

VALENTINA CECCHI

UOD PSICOLOGIA CLINICA
AOU SANT'ANDREA (ROMA)

NETWORK ANALYSIS (NA) DELLA VULNERABILITÀ PSICOLOGICA NEI PAZIENTI CANDIDATI ALLA CHIRURGIA BARIATRICA

COS'È LA NA?

La NA rappresenta le variabili come parti di uno stesso sistema interconnesso, piuttosto che come indicatori isolati.

Ciò risulta particolarmente utile quando più ambiti possono coesistere e rafforzarsi a vicenda, come nel caso della psicopatologia.

Nodes = variabili psicologiche

Edges = associazioni condizionali

Clusters = ambiti più strettamente collegati

PERCHÉ LA NA IN BARIATRICA?

La valutazione psicologica preoperatoria abbraccia diversi ambiti, anziché limitarsi a un unico indicatore di psicopatologia. La NA:

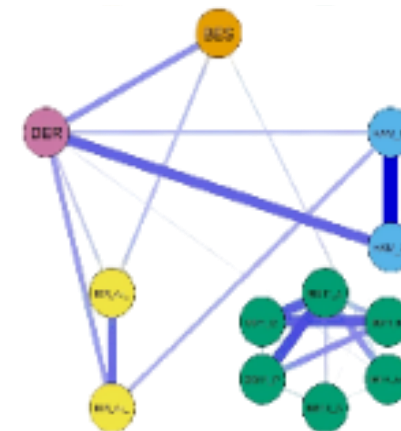
- **coglie l'interdipendenza tra i diversi ambiti,**
- **evidenzia quali variabili organizzano il sistema,**
- **supporta una lettura transdiagnostica del profilo,**
- **si adatta alla complessità della valutazione preoperatoria.**

NETWORK ANALYSIS (NA) DELLA VULNERABILITÀ PSICOLOGICA NEI PAZIENTI CANDIDATI ALLA CHIRURGIA BARIATRICA

Belloli et al., 2024

N = 110 candidati alla chirurgia bariatrica

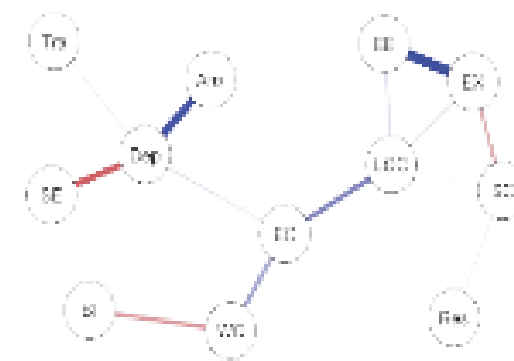
- La disregolazione emotiva era associata a stili alimentari patologici e tratti psicopatologici;
- I nodi più salienti erano la disregolazione emotiva e l'impulsività attentzionale.



Dix et al., 2026

N = 222 candidati alla chirurgia bariatrica

- Sono emersi due profili: psicopatologia generale più grave vs moderata;
- Le preoccupazioni alimentari hanno fatto da ponte tra la psicopatologia generale e quella specifica dei disturbi alimentari.



IL PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE (PDTA) PER LA GESTIONE DEL PAZIENTE AFFETTO DA OBESITÀ

Lavoro di una équipe multidisciplinare al fine di proporre una terapia medica e/o chirurgica:

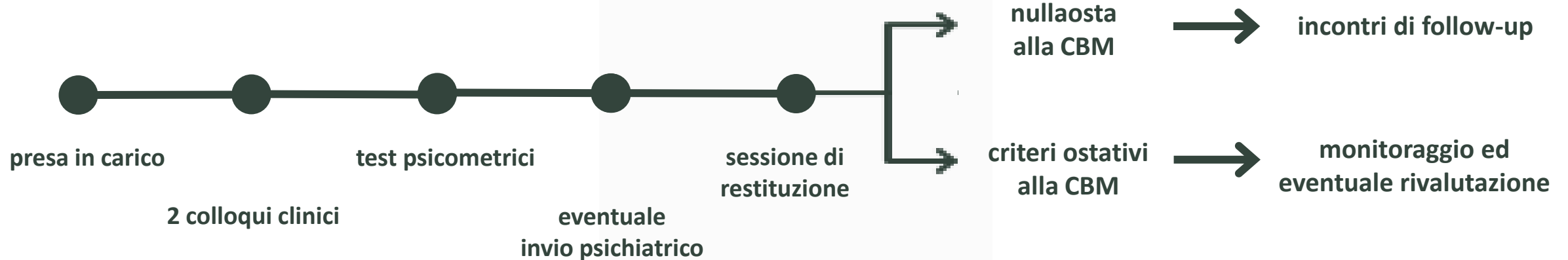
UOC Medicina Endocrino-Metabolica,
UOC Chirurgia Epato-Bilio-Pancreatica,
UOC Medicina Interna,
UOS Nutrizione Clinica,
UOD Psicologia Clinica,
UOC Psichiatria,
UOC Pneumologia,
UOC Apparato Digerente,
UOC Anestesia,
UOC Chirurgia Plastica.

1. Primo accesso per l'obesità o per una delle sue comorbidità/complicanze;
2. Valutazione e successiva classificazione della patologia;
3. Visite mediche in regime di Day Service (PAC) o di Day Hospital (DH);
4. Visita dietologica e valutazione psicologica in regime ambulatoriale.



LA VALUTAZIONE PSICOLOGICA NEL PDTA

Obiettivo: **valutare lo status psicologico attuale del paziente in modo da poter direzionare l'intervento multidisciplinare successivo** (es. trattamento medico nutrizionale, farmacoterapia, supporto psicologico, psicoterapia, chirurgia bariatrica/metabolica o combinazione dei diversi approcci terapeutici).



In caso di comprovato o sospetto disturbo psichiatrico, si deve procedere con l'invio per una consulenza psichiatrica generale o specifica per Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA)

LA VULNERABILITÀ PSICOLOGICA NEI PAZIENTI CANDIDATI ALLA CHIRURGIA BARIATRICA:

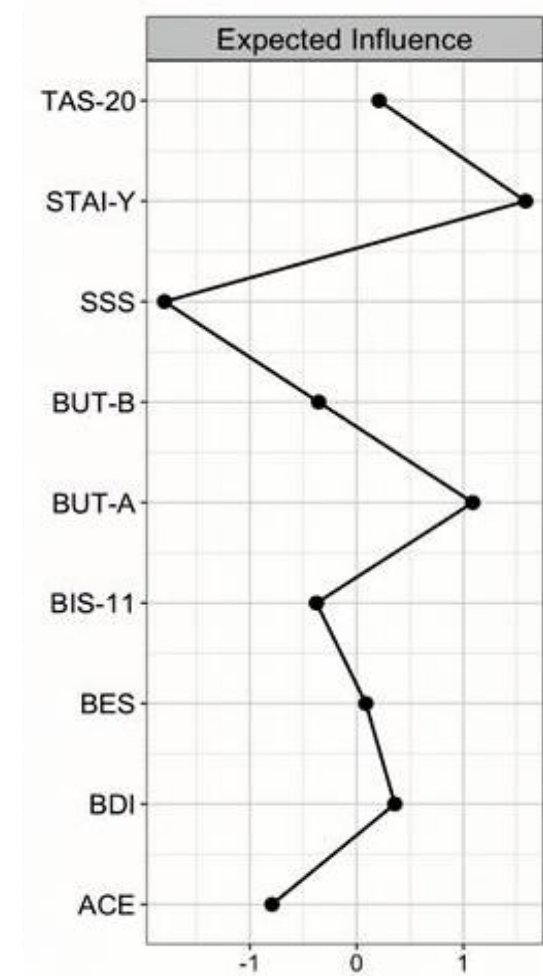
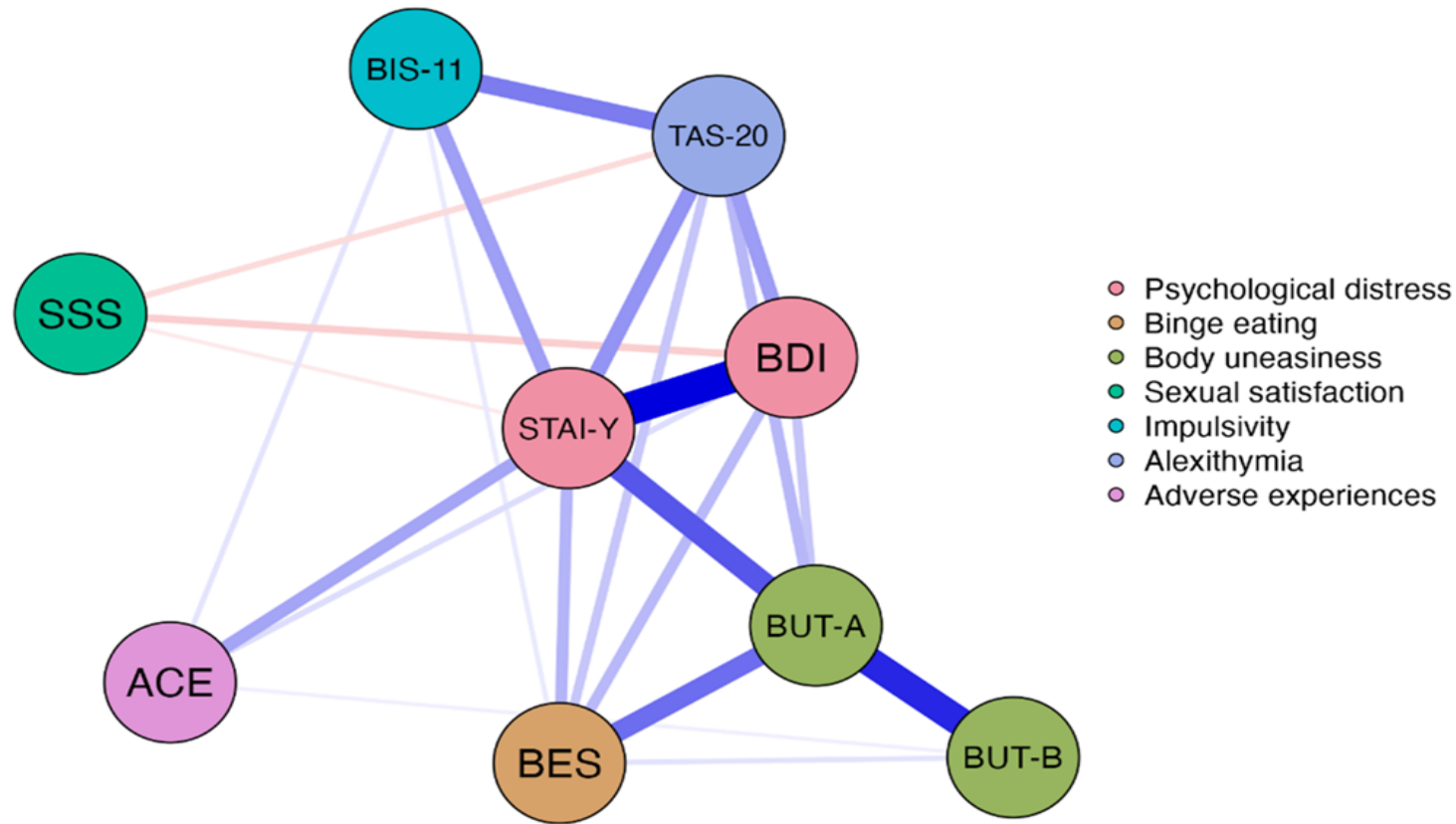
METODI

- **STAI-Y** (State-Trait Anxiety Inventory): ansia di stato e di tratto;
- **BDI-II** (Beck Depression Inventory): sintomatologia depressiva;
- **BES** (Binge Eating Scale): alimentazione incontrollata;
- **BUT** (Body Uneasiness Test): insoddisfazione corporea;
- **SSS** (Sexual Satisfaction Scale): soddisfazione sessuale;
- **BIS-11** (Barratt Impulsiveness Scale): livelli di impulsività;
- **TAS-20** (Toronto Alexithymia Scale): tratti alessitimici e regolazione affettiva;
- **ACE** (Adverse Childhood Experiences Questionnaire): esperienze infantili avverse.

Campione: 147 pazienti candidati alla chirurgia bariatrica (età media 48 anni; 70% F e 30% M).

- **Analisi descrittive** delle variabili sociodemografiche (età, sesso, stato civile, livello di istruzione, situazione lavorativa), delle variabili cliniche (indice di massa corporea, diabete, ipertensione, malattie cardiovascolari, patologie tiroidee) e delle misure psicologiche (STAI-Y, BDI, BES, BUT-A, BUT-B, SSS, BIS-11, TAS-20, ACE);
- **Network analysis**

LA VULNERABILITÀ PSICOLOGICA NEI PAZIENTI CANDIDATI ALLA CHIRURGIA BARIATRICA: RISULTATI



Piras C., Cellucci F., Giraldi E., Cecchi V., Campedelli V., Veneziani G., Lai C., Silecchia G., Carola V., Nicolais G. (2026).
The central role of trait anxiety and body uneasiness in bariatric surgery candidates: a network analysis approach [under review]

LA VULNERABILITÀ PSICOLOGICA NEI PAZIENTI CANDIDATI ALLA CHIRURGIA BARIATRICA: DISCUSSIONE

Ansia di Tratto (STAI-Y):

- rappresenta il nodo con la maggiore centralità e connettività nella network;
- funziona come fattore di vulnerabilità transdiagnostico collegato a sintomi depressivi, alessitimia e disagio corporeo.

Disagio Corporeo generale e dimensioni specifiche (BUT):

- il disagio corporeo generale (BUT-A) è il secondo nodo più centrale, fortemente associato al binge eating (BES) e all'ansia;
- la sofferenza psicologica è legata a un'esperienza corporea globale, piuttosto che all'insoddisfazione per specifiche parti del corpo (BUT-B).

Soddisfazione Sessuale (SSS):

- è l'unica variabile con associazioni negative, in particolare con depressione e alessitimia;
- funziona come indicatore protettivo di benessere psicosociale e relazionale.

Esperienze Infantili Avverse (ACE) e Impulsività (BIS-11): occupano posizioni periferiche quando considerate insieme a dimensioni affettive e percettive più prossimali.

LA VULNERABILITÀ PSICOLOGICA NEI PAZIENTI CANDIDATI ALLA CHIRURGIA BARIATRICA: DISCUSSIONE

Ansia di Tratto

Livello di ansia inteso come caratteristica personale (Spielberger et al., 1970; in Linde et al., 2022).

L'ansia di stato è una risposta transitoria a un evento percepito come avverso.

L'ansia di tratto è, invece, una **predisposizione più stabile a percepire le situazioni stressanti come pericolose o minacciose** (Spielberger et al., 1983; in Ilardi et al., 2021).

La scala dell'ansia di tratto comprende venti item che valutano come il soggetto si senta "in generale".

Immagine Corporea

Concetto multidimensionale (Cuzzolaro et al., 2006; Marano et al., 2007);

Rappresentazioni di tipo affettivo-cognitivo, **il modo in cui il soggetto sperimenta e considera il proprio corpo** (Molinari & Riva, 2004).

LA VULNERABILITÀ PSICOLOGICA NEI PAZIENTI CANDIDATI ALLA CHIRURGIA BARIATRICA: CONCLUSIONI

Limiti dello studio:

- Disegno trasversale (Cross-sectional)
- Misure self-report
- Studio monocentrico
- Prevalenza femminile nel campione

Punti di forza:

- Innovazione metodologica
- Approccio sistemico e transdiagnostico
- Contesto clinico validato
- Robustezza statistica

L'ansia di tratto e il disagio legato all'immagine corporea rappresentano le principali variabili della vulnerabilità psicologica nei pazienti candidati alla chirurgia bariatrica.

I risultati di questo studio supportano l'importanza di uno **screening pre-operatorio multidimensionale**.

Identificare questi nodi centrali consente di strutturare **interventi psicologici mirati** e personalizzati lungo tutto il percorso per la gestione del paziente affetto da obesità.



Grazie

pdta.psicologiaclinica@
ospedalesantandrea.it



PRESIDENTE ONORARIO DEL CONGRESSO
MARCELLO LUCCHESI

PRESIDENTE DEL CONGRESSO
ROSARIO BELLINI



DIPARTIMENTO
DI PSICOLOGIA DINAMICA
CLINICA E SALUTE
SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA
SANT'ANDREA

