

IL PAZIENTE “SCOMPARSO”: STRATEGIE PROATTIVE PER COMBATTERE IL DROP-OUT NEL FOLLOW-UP.

DOTT.SSA D'AMBRUOSIO MARTINA

PSICOLOGA – ÉQUIPE MULTIDISCIPLINARE DI CHIRURGIA
BARIATRICA

DOTT. ANTONIO BRAUN – GVM CARE & RESEARCH



IL PAZIENTE “SCOMPARSO”

Strategie proattive per combattere il drop-out nel follow-up

Dr.ssa Martina D'Ambruosio

Psicologa

Congresso SICOB 2026

Quando perdiamo davvero il paziente?

Il drop-out rappresenta una delle principali criticità del follow-up bariatrico.

Ma il paziente scompare davvero quando salta una visita?

Lo perdiamo quando:

- interrompe la relazione con l'équipe;
- smette di chiedere aiuto;
- vive il follow-up come un luogo di giudizio.

«Il paziente scompare molto prima della visita mancata..»

Da dove nasce questa riflessione?

Nel nostro precedente progetto sul supporto psicologico perioperatorio abbiamo osservato:

- ✓ elevata soddisfazione dei pazienti
- ✓ elevata accettazione della presenza dello psicologo
- ✓ Percezione di maggiore vicinanza e supporto durante l'esperienza chirurgica

La relazione costruita nella fase perioperatoria può favorire la continuità della presa in carico psicologica anche dopo l'intervento?

IL PAZIENTE "SCOMPARSO" HA MOLTI VOLTI



Il paziente euforico

"Sto bene, non ho più bisogno del centro."

Si sente guarito

Sottovaluta l'importanza dei controlli

Abbandona perché pensa di non averne più bisogno



Il paziente evitante

"Ho ripreso peso... meglio non tornare."

Vive vergogna e senso di colpa

Evita il giudizio dell'équipe

Abbandona per paura



Il paziente deluso

"L'intervento non ha cambiato la mia vita."

Le aspettative non sono state soddisfatte

Perde fiducia nel percorso

Abbandona per demotivazione

Tre motivazioni diverse. Un unico esito: il drop-out.

Cosa osserviamo nella pratica clinica?

Il drop-out raramente è improvviso.

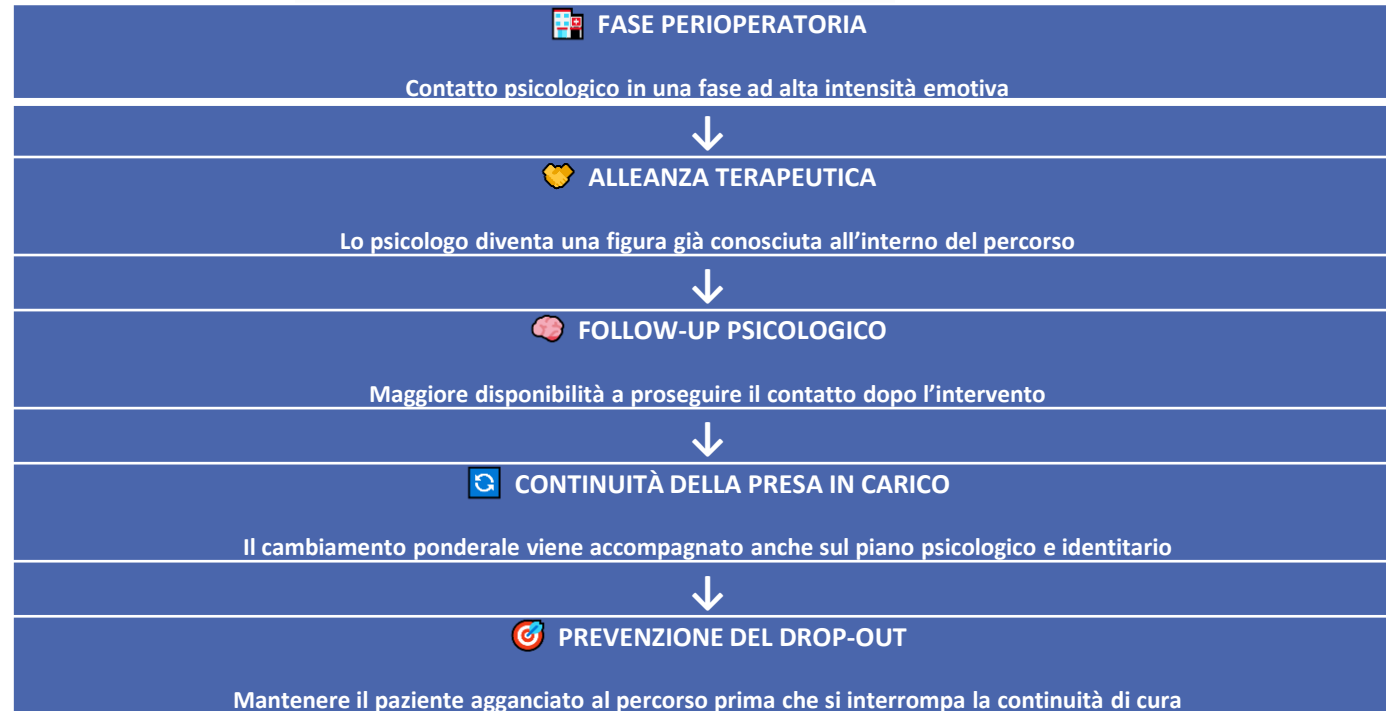
È spesso preceduto da piccoli segnali.

- ✓ rinvio degli appuntamenti
- ✓ minore coinvolgimento
- ✓ riduzione dei contatti
- ✓ difficoltà ad affrontare il recupero ponderale
- ✓ evitamento dell'équipe

Lo psicologo può riconoscere questi segnali precocemente.

DAL PERIOPERATORIO ALLA CONTINUITÀ DI CURA

Il supporto psicologico perioperatorio come possibile strategia proattiva contro il drop-out



La strategia proattiva potrebbe quindi iniziare prima del drop-out: costruendo nella fase perioperatoria il legame che favorirà la continuità del follow-up.

DALL'IPOTESI ALL'OSSERVAZIONE CLINICA

Partendo dall'esperienza del precedente progetto, abbiamo avviato un'osservazione preliminare volta a esplorare se il supporto psicologico nella fase perioperatoria, attraverso la costruzione di una maggiore alleanza terapeutica, possa favorire la continuità della presa in carico nel post-operatorio.

Elemento	Descrizione
 Popolazione	Pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica
 Confronto	Pazienti con vs senza supporto psicologico perioperatorio
 Focus principale	Adesione e permanenza nel follow-up psicologico
 Dimensione psicologica	Elaborazione del cambiamento e integrazione identitaria
 Dimensione ponderale	Andamento della perdita di peso
 Follow-up longitudinale	Drop-out e weight regain nel tempo

L'obiettivo non è osservare soltanto quanto il paziente dimagrisce, ma come attraversa il cambiamento e quanto rimane agganciato al percorso di cura.

CONFRONTO PRELIMINARE TRA I DUE GRUPPI

Supporto psicologico perioperatorio e continuità del follow-up

	GRUPPO CON SUPPORTO PSICOLOGICO PERIOPERATORIO	GRUPPO SENZA SUPPORTO PSICOLOGICO PERIOPERATORIO
Follow-up chirurgico	Buona adesione	Buona adesione
Follow-up psicologico	Elevata partecipazione	Adesione quasi assente (~1-2%)*
Perdita ponderale	Buon dimagrimento	Dimagrimento sostanzialmente sovrapponibile
Adattamento psicologico	Maggiore elaborazione del cambiamento	Minore accompagnamento psicologico del cambiamento
Cambiamento identitario	Maggiore integrazione della nuova immagine corporea e del nuovo Sé	Integrazione identitaria meno evidente / più difficoltosa

A parità di risultato ponderale, la differenza preliminarmente osservata non sembra riguardare quanto il paziente dimagrisce, ma come il cambiamento viene attraversato e integrato.

Prospettive longitudinali. Il follow-up, attualmente inferiore a 12 mesi, non consente ancora di valutare l’impatto sul weight regain; il monitoraggio longitudinale permetterà di verificare se la maggiore continuità psicologica osservata si associ anche a una migliore stabilità ponderale nel tempo.

** Dato preliminare/stimato da confermare sul campione definitivo.*

CONCLUSIONI

I dati preliminari suggeriscono che...



PERIOPERATORIO

Costruzione precoce dell'alleanza terapeutica



FOLLOW-UP PSICOLOGICO

Maggiore adesione e accompagnamento del cambiamento identitario



CONTINUITÀ DI CURA

Il paziente rimane maggiormente agganciato al percorso

Il supporto psicologico perioperatorio sembra associarsi soprattutto a una maggiore continuità della presa in carico psicologica, più che a una differenza nella perdita ponderale iniziale.

A parità di dimagrimento, ciò che sembra cambiare non è soltanto il corpo, ma il modo in cui il paziente riesce a riconoscersi e a rimanere dentro il proprio percorso di cura.

PROSPETTIVE LONGITUDINALI

Il proseguimento del follow-up oltre i 12 mesi consentirà di verificare l'impatto su drop-out, stabilità del cambiamento identitario e weight regain.

Grazie