Il supporto psicologico nelle complicanze bariatriche

DOTT.SSA FILOMENA CESARO

PSICOLOGA-PSICOTERAPEUTA

SERVIZIO PSICOLOGIA CLINICA

PINETA GRANDE HOSPITAL (CE)

Pineta Grande Hospital

Learning objectives

- **Complicanze in chirurgia bariatrica**
- **Outcome psicologici post complicanze**
- **La nostra esperienza: il caso clinico**
- **Management psicologico della complicanza bariatrica**

Complicanze in chirurgia bariatrica

- La chirurgia bariatrica è un efficace strumento per la perdita di peso duratura, un miglioramento delle comorbilità legate all'obesità e risultati psicosociali positivi. Tuttavia, le procedure bariatriche presentano anche dei rischi, poiché le complicanze chirurgiche non sono rare

- La letteratura di riferimento riporta una mortalità post chirurgia bariatrica inferiore all'1%. Tuttavia, le visite al pronto soccorso post operatorie sono frequenti, con tassi più elevati rispetto ad altri interventi comuni. Più della metà dei pazienti visiterà il pronto soccorso almeno una volta nei primi due anni dopo la chirurgia bariatrica per un disturbo correlato all'intervento. Fino al 29% dei pazienti accede al pronto soccorso nei primi 90 giorni dopo l'intervento, con il 10% delle visite che si traducono in un ricovero

(Farooqui et al., 2025)

Complicanze in chirurgia bariatrica

- Il tasso di complicazioni a 30 giorni per Sleeve Gastrectomy è del 5,8%, mentre per il Bypass Gastrico è dell'8,0%.

- Le potenziali complicazioni sono molteplici e includono perdita anastomotica, sanguinamento gastrointestinale, lesione del trocar, trombosi venosa profonda/embolia polmonare, ostruzione intestinale, infezione della ferita, polmonite, insufficienza cardiopolmonare, stenosi anastomotica, ulcera marginale, ostruzione intestinale, ernia incisionale, ernia interna, sindrome da dumping e colecistite. Questi eventi avversi possono sottoporre i pazienti a interventi invasivi e avere gravi conseguenze, come ospedalizzazione prolungata e, nel peggiore dei casi, morte

(Farooqui et al., 2025)

Outcome psicologici post complicanze

- Sebbene si assista generalmente ad un miglioramento della dimensione psicosociale dopo chirurgia bariatrica, lo sviluppo di complicanze può inficiarlo. Non è chiaro dunque quali effetti abbiano le complicanze della chirurgia bariatrica sul benessere psicologico dei pazienti

- Una meta-analisi sulle complicanze da interventi chirurgici non bariatrici ha rilevato una qualità della vita postoperatoria peggiore nei pazienti che hanno avuto complicanze chirurgiche, con maggiori livelli di ansia e depressione postoperatorie (Pinto et al., 2016)

- Un aspetto secondario sarebbe anche comprendere gli effetti delle complicanze precoci rispetto a quelle tardive post chirurgia bariatrica. Uno studio condotto su una popolazione chirurgica non bariatrica suggerisce che le complicanze precoci, in particolare quelle che hanno richiesto interventi non pianificati o potenzialmente letali, possono avere un effetto deleterio a lungo termine sulla qualità della vita (Mc.Combie et al., 2016)

Outcome psicologici post complicanze

- Gli individui che si sottopongono a chirurgia bariatrica spesso presentano livelli elevati di disagio psicologico (Koball et al., 2016), nello specifico punteggi elevati di depressione e ansia e una qualità della vita correlata alla salute (HRQOL) peggiore rispetto a coloro che seguono trattamenti di perdita di peso non chirurgici (Karlsson et al., 2007)

- Gli individui con alti livelli di ansia basale possono inoltre risultare particolarmente sensibili alla sintomatologia fisica (Muller et al., 2024)

- **La sintomatologia ansiosa e depressiva pre operatoria è in grado dunque di predire l'impatto dei disturbi fisici post chirurgici** (Kvalem et al., 2020)

Le psicopatologie pregresse possono rappresentare quindi dei fattori predisponenti importanti per eventuali difficoltà di adattamento post operatorio, soprattutto in caso di complicanze chirurgiche

La nostra esperienza: il caso clinico

- M. 42 aa, imprenditore, coniugato
- **Storia del peso**: incremento ponderale graduale dalla prima età adulta
- **Storia dietetica**: numerosi percorsi dietoterapici di tipo specialistico e talvolta farmacologico; effetto yo yo
- **Pattern alimentare**: iperfagia prandiale con snacking tra i pasti principali
- **Comorbilità**: osas con apnee notturne , steatosi
- **Anamnesi psicologica**: assenza di precedenti trattamenti psicologici e/o psichiatrici per il trattamento di acuzie
- **Rilevazioni intra percorso**: discreta compliance alle indicazioni alimentari pre intervento

La nostra esperienza: il caso clinico

- **17/09/24**: Sleeve Gastrectomy, 113 kg (IMC 38)
- **Decorso post intervento**: comparsa di febbre alta e dolori addominali con diagnosi di fistola gastrica ad un mese dall'intervento. Seguono altri numerosi ricoveri per recidiva di fistola, nel corso dei quali il paziente si sottopone a diversi esami endoscopici, con tentativi di posizionamento di stent, pigtail,clips, fino ad arrivare ad intervento laparoscopico per pulizia della raccolta nell'aprile 2025

La nostra esperienza: il caso clinico

- **Management psicologico intra degenza:** incontri di sostegno psicologico a cadenza settimanale con il paziente e la moglie, principale rappresentante della rete familiare di riferimento.
- Ascolto attivo e contenimento del disagio psicologico; ristrutturazione dell'ideazione distorta e catastrofica; esplorazione della capacità di resilienza; ottimizzazione delle risorse interne ed esterne.
- Indicazione di follow up psicologico alla dimissione
- **Misurazioni intra degenza**: assenza di punteggi critici allo STAI, BIS-11, BUT, EDI-3, SF36.
- **Alti punteggi sono stati ottenuti alla dimensione somatico affettiva della depressione della BDI-II**

Management psicologico della complicanza bariatrica

Valutazione psicosociale preoperatoria

Ha tra i vari scopi, quello di individuare e identificare i fattori di rischio o le potenziali sfide postoperatorie, nonché ottimizzare gli esiti chirurgici

Identificazione e coinvolgimento preoperatorio della rete di supporto

La rete sociale per il paziente bariatrico rappresenta un baluardo di supporto fondamentale. Può accadere che la famiglia non condivida la scelta del ricorso alla chirurgia per il processo di dimagrimento. Tale rifiuto potrebbe costituire un peso difficile da sostenere quando l'operazione subisce delle complicanze

Management psicologico della complicanza bariatrica

Lavoro preoperatorio sulle aspettative

- Del paziente: le complicanze postoperatorie infrangono l'aspettativa di ritrovarsi in pochi giorni a combattere finalmente l'obesità con maggiore facilità rispetto al passato. Dover affrontare eventuali complicanze post operatorie, che potrebbero comportare anche una lunga degenza, ha un impatto significativo sullo stato psicologico del paziente

- Dell'equipe multidisciplinare: le complicanze post-operatorie risultano essere un imprevisto anche per l'equipe. In particolare l'aspettativa del chirurgo è di portare a termine l'operazione con successo, così da poter restituire il paziente alla vita. Pertanto la condivisione dei "profili critici" e dunque maggiormente vulnerabili a fronte di eventuali complicanze, costituisce un passaggio fondamentale tra i membri del team, allo scopo di ottimizzare il percorso post operatorio

Management psicologico della complicanza bariatrica

Intervento psicologico in degenza

Mirato al contenimento emotivo, riconoscimento ed espressione degli stati interni, accrescimento di un'adeguata consapevolezza rispetto alla complicanza

Intervento psicologico post operatorio

Nel primo periodo post-chirurgico, i pazienti potrebbero chiedersi: "Perché mi sono fatto questo?" o “Avrei potuto perdere peso senza un intervento chirurgico". I rimpianti di solito svaniscono con il passare del tempo e i benefici previsti della chirurgia si concretizzano. Uno studio ha indicato che il 6,4% dei pazienti ha rimpianti a un mese e il 4,3% a tre mesi dopo l'operazione, e un altro studio ha indicato che nessuno dei pazienti intervistati tra i cinque e i 24 mesi dopo l'operazione si è pentito dell'intervento chirurgico, nonostante gli esiti contrastanti

Management psicologico della complicanza bariatrica

Intervento psicologico post operatorio

Le dimensioni psicopatologiche non rappresentano gli unici fattori di rischio rispetto alla possibilità di scompenso a seguito di complicanze chirurgiche. L'allenamento alla presa in carico del sé e alla disciplina, sostenuto talvolta con grande fatica nella fase pre intervento, risulta bruscamente inficiato dall'imprevisto clinico e vissuto come la conferma dell'inadeguatezza del paziente a prendersi cura di se stesso

Pertanto, il lavoro psicologico in questo caso, basato sull'utilizzo delle risorse interne ed esterne del paziente, ascolto attivo, validazione emotiva, allenamento alla resilienza e formulazione di obiettivi giornalieri perseguibili, contribuisce alla costruzione di una nuova e ulteriore immagine di presa in carico di se stessi

Management psicologico della complicanza bariatrica

Intervento psicologico post operatorio

Infine, la resilienza psicologica, poco studiata nella letteratura sull'obesità e sulla chirurgia bariatrica, di recente è stata considerata un fattore importante nella determinazione di outcome favorevoli/sfavorevoli. Pertanto, la letteratura suggerisce che la considerazione di questa dimensione del paziente nelle valutazioni e negli interventi psicologici in ambito bariatrico, sia in gran parte predittivo della gestione post operatoria

Conclusioni

Oltre che nella fase di assessment, lo psicologo risulta determinante nel contribuire al successo dell'intervento di chirurgia bariatrica, anche per ciò che concerne la gestione delle complicanze medico-chirurgiche. Tale gestione sembra assumere contorni ampi, riguardando dunque non solo il paziente, ma anche la rete familiare di riferimento ed il team multidisciplinare

Riferimenti bibliografici

Farooqui S., Montrief T., Koyfman A., Long B. (2025). High risk and low incidence diseases: Bariatric surgery complications. Am J Emerg Med.87:113-122

Karlsson J.,Taft C.,Ryden A., Sjostrom L., Sullivan M. (2007)Ten-year trends in health-related quality of life after surgical and conventional treatment for severe obesity: the SOS intervention study. Int J Obes, 31 (8), pp. 1248 -1461

Koball, Himes, Sim, et al. (2016). Distress tolerance and psychological comorbidity in patients seeking bariatric surgery. Obes Surg, , pp. 1559 – 1564

Kvalem, Ingela Lundin; Bårdstu, Silje Kvam; Bergh, Irmelin; Nordvik, Thomas; Sogg, Stephanie & Mala, Tom (2020). Associations between perceived somatic symptoms and mental health after Roux-en-Y gastric bypass: a 3-year prospective cohort study. Surgery for Obesity and Related Diseases

McCombie A., Lee Y., Vanamala R., et al. (2016). Early postoperative complications have long-term impact on quality of life after restorative proctocolectomy. Medicine, 95 (27). p. e3966

Müller A, Efeler S, Laskowski N M, Pommnitz M, Mall J W, Meyer G, Wunder R, Köhler H, Hüttl T P, de Zwaan M. (2024). Postoperative dumping syndrome, health-related quality of life, anxiety, depression and eating disturbances: results of a longitudinal obesity surgery study. ObesFacts1-10

Pinto A., Faiz O., Davis R., Almoudaris A., Vincent C., (2016). Surgical complications and their impact on patients' psychosocial well_x0002_being: a systematic review and meta-analysis. BMJ Open, 6 (2), p. e007224

S.I.C.OB. EVENTI

CONGRESSO SICOB PUGLIA

CASTELLANA GROTTE 12-13 GIUGNO 2025

Il paziente in chirurgia bariatrica e metabolica:

il percorso multidisciplinare e la meta in un centro d'eccellenza

Resp. Scientifico
Roberta Isernia

iscriviti: sicobpuglia.it

GRAZIE