

OBESITÀ: UNA MALATTIA CRONICA DA CURARE INSIEME

Reggio Emilia, 18 aprile 2026

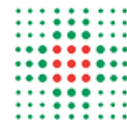
Sede Congressuale:
Tecnopolo Reggio Emilia

Presidente del congresso:
Stefano Bonilauri



Sleeve gastrectomy: standardizzazione indispensabile, personalizzazione inevitabile

FOUZIA MÉCHERI MD, FACS



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

Responsabile Chirurgia Bariatrica
Ospedale Civile di Baggiovara
Chirurgia Generale, d'Urgenza e Nuove
Tecnologie.

• 2012 Jan-Feb;8(1):8-19.

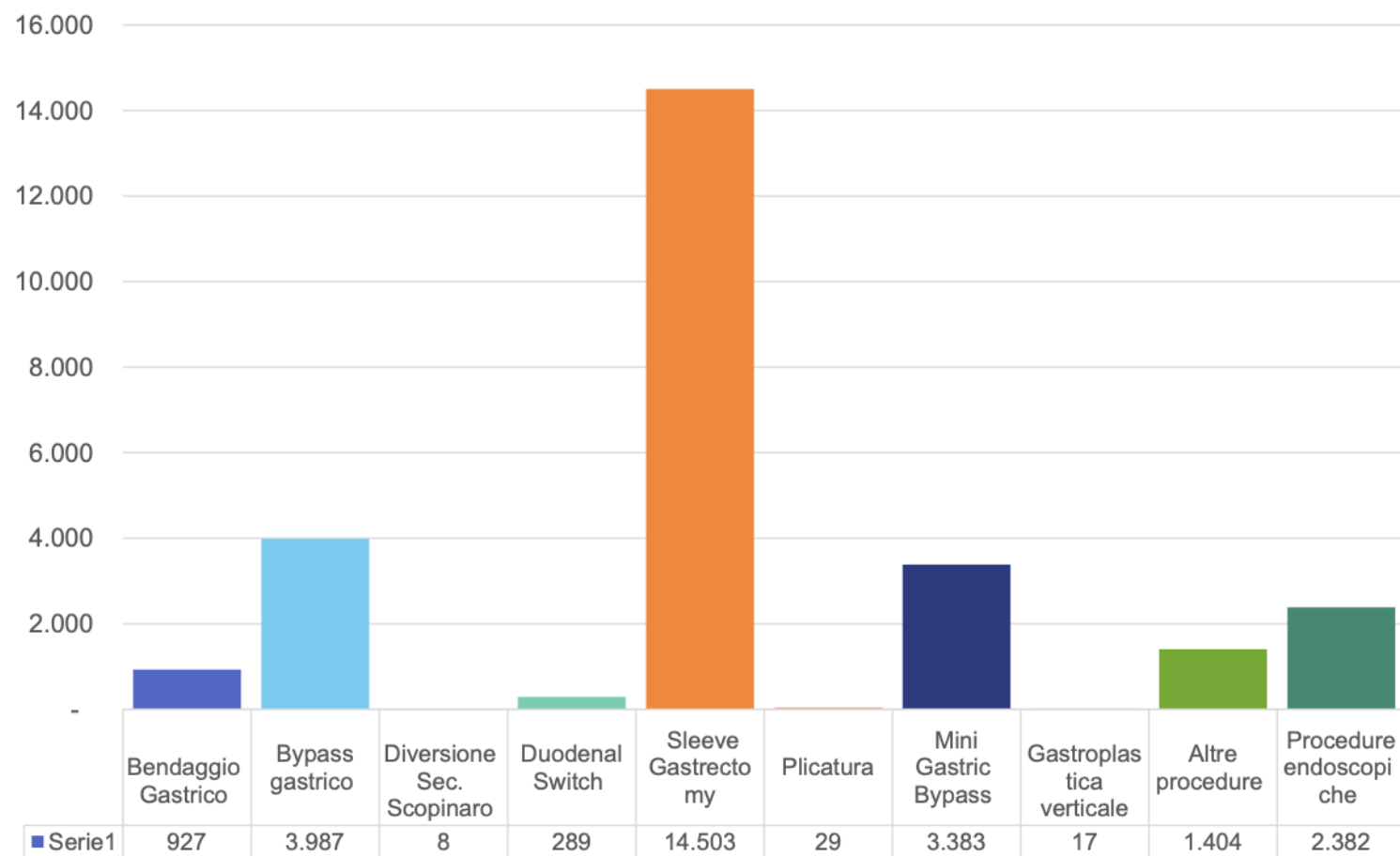
International Sleeve Gastrectomy Expert Panel Consensus Statement: best practice guidelines based on experience of >12,000 cases

Raul J Rosenthal¹; International Sleeve Gastrectomy Expert Panel; Alberto Aceves Diaz, Dag Arvidsson, Randal S Baker, Nicola Basso, Drake Bellanger, Camilo Boza, Haicam El Mourad, Michael France, Michel Gagner, Manoel Galvao-Neto, Kelvin D Higa, Jacques Himpens, Colleen M Hutchinson, Moises Jacobs, John O Jorgensen, Gregg Jossart, Muffazal Lakdawala, Ninh T Nguyen, David Nocca, Gerhard Prager, Alfons Pomp, Almino Cardoso Ramos, Raul J Rosenthal, Shashank Shah, Michel Vix, Alan Wittgrove, Natan Zundel

Conclusion: The present consensus report represents the best practice guidelines for the performance of LSG, with recommendations in the 3 aforementioned areas. This report and its findings support a first **effort toward the standardization of techniques** and adoption of working recommendations formulated according to expert experience.

Tipologia delle procedure eseguite nel 2025

Totale **26.929** interventi

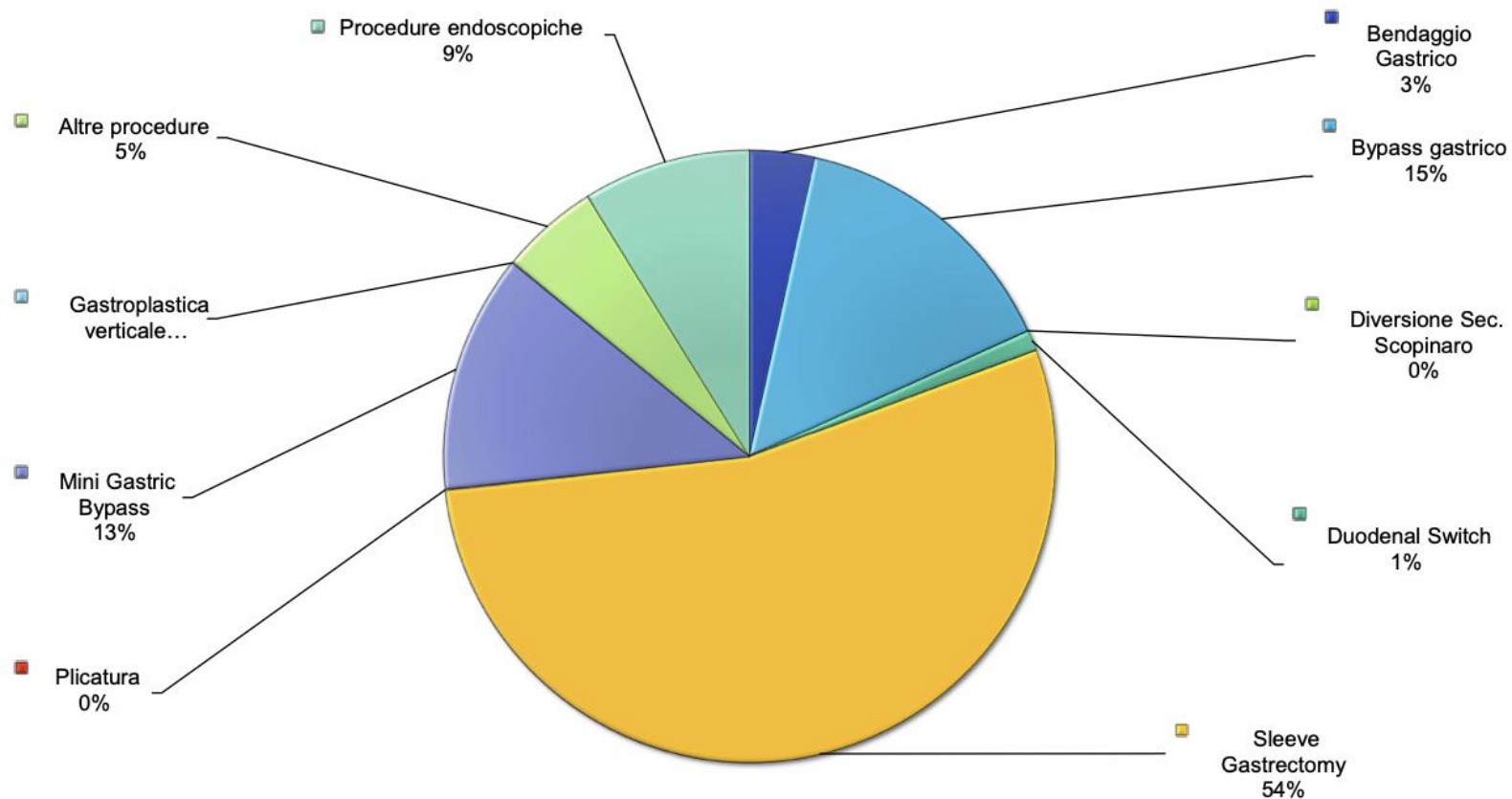


Dati Ufficiali SICOB - aggiornati al 19 gennaio 2025

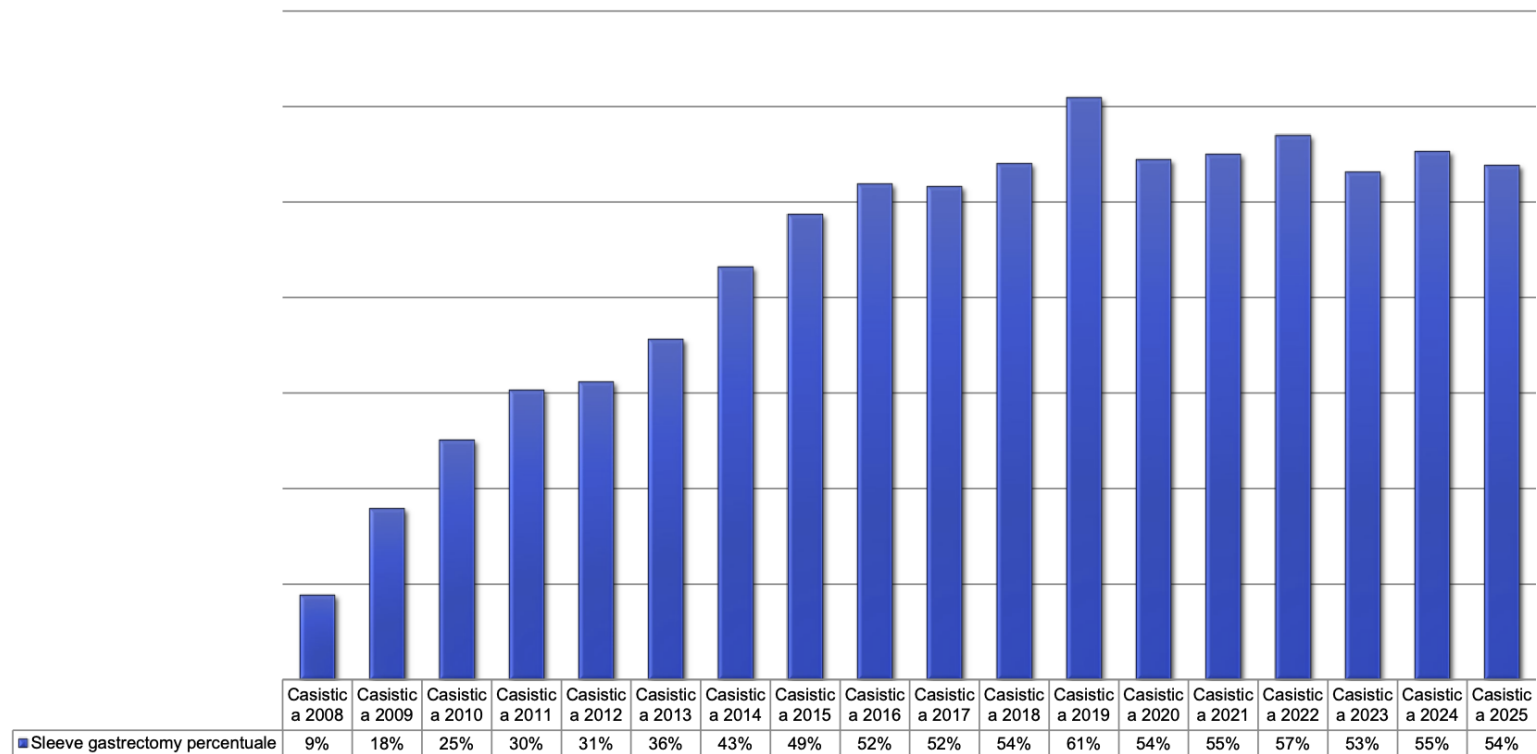
Powered by **softitalia** consulting

Tipologia delle procedure eseguite nel 2025

Totale **26.929** interventi

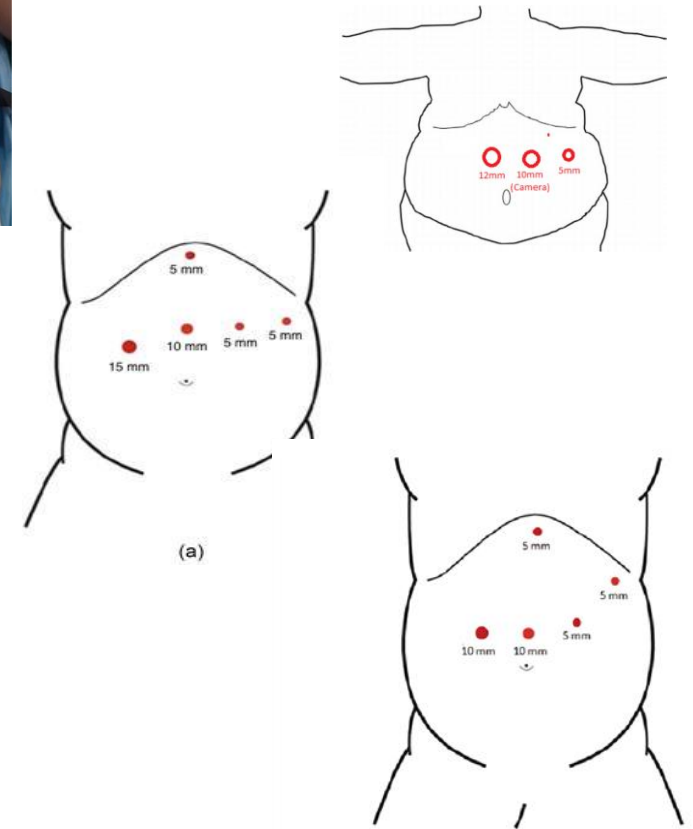
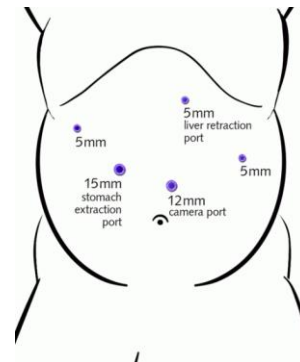
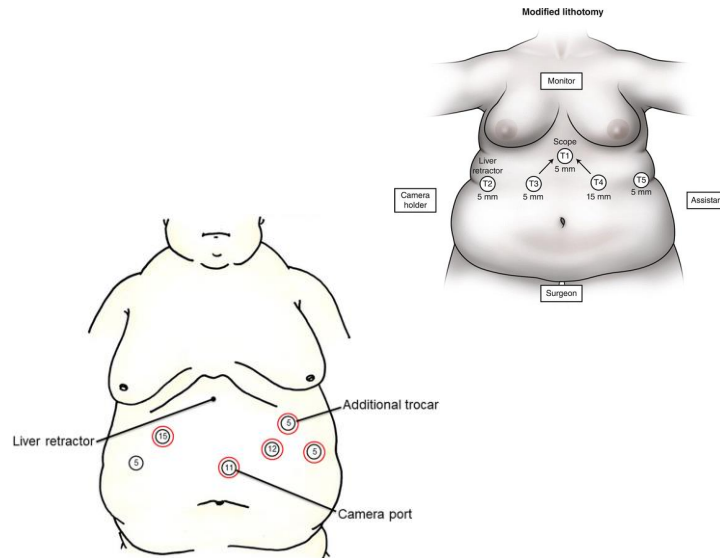
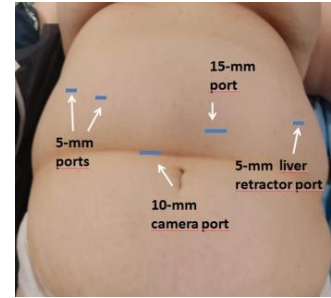


SLEEVE Andamento Percentuale sul totale interventi



Posizionamento dei trocarars

- Numero di trocarars?
- Posizione dei trocarars?
 - laparoscopia
 - Robotica
 - SP



La calibrazione della sonda

- Sonda < 32 Fr:
 - rischio di stenosi (dispepia)
 - aumenta la pressione interna (fistola)
 - effetto restrittivo maggiore
- Sonda > 44 :
 - riduzione della pressione interna
 - effetto restrittivo svanisce
- Sonda ideale tra **36 Fr e 38 Fr** in funzione anche del BMI



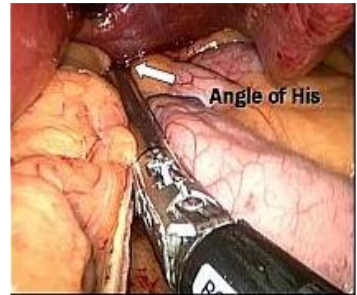
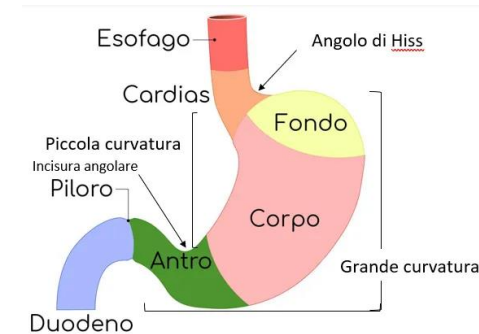
Promising effects of 33 to 36 Fr. bougie calibration for laparoscopic sleeve gastrectomy: a systematic review and network meta-analysis

[Po-Chih Chang](#) ^{1,2,3,4}, [Kai-Hua Chen](#) ⁵, [Hong-Jie Jhou](#) ^{6,7}, [Po-Huang Chen](#) ^{8,✉}, [Chih-Kun Huang](#) ⁹, [Cho-Hao Lee](#) ¹⁰, [Ting-Wei Chang](#)



Il confezionamento della tasca gastrica

- esposizione del pilastro sinistro
- distanza dall'angolo di His? (**valvola anatomica** sfrutta la pressione intra-addominale per comprimere il tratto esofageo intraddominale contro il fondo gastrico, meccanismo che contribuisce alla **barriera antireflusso**, insieme allo sfintere esofageo inferiore e al diaframma crurale)
- asportazione del fondo gastrico (grelina)
- distanza dal piloro: tra 2 e 7 cm. con media di 4,5 cm
- scelta della carica
 - spessore del viscere gastrico diverso dall'antro al fondo
 - Differenza di spessore da paziente a paziente e tra maschio e femmina



Obesity Surgery (2024) 34:902–910
<https://doi.org/10.1007/s11695-023-07018-y>



ORIGINAL CONTRIBUTIONS



Surgical Aspects of Sleeve Gastrectomy Are Related to Weight Loss and Gastro-esophageal Reflux Symptoms

Hannu S. Lyyjynen¹ · John R. Andersen^{2,3} · Ronald S. L. Liem^{4,5} · Tom Mala⁶ · Simon W. Nienhuijs⁷ · Johan Ottosson⁸ · Magnus Sundbom⁹ · Anders Thorell^{10,11} · Villy Våge^{1,3}

OBES SURG (2015) 25:2360–2367
DOI 10.1007/s11695-015-1705-8



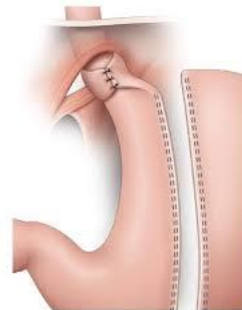
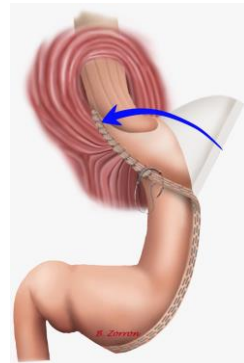
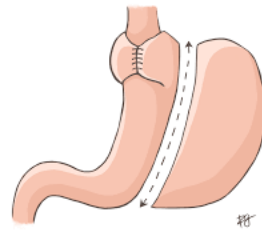
ORIGINAL CONTRIBUTIONS

A Thickness Calibration Device Is Needed to Determine Staple Height and Avoid Leaks in Laparoscopic Sleeve Gastrectomy

Rose Huang¹ · Michel Gagner²

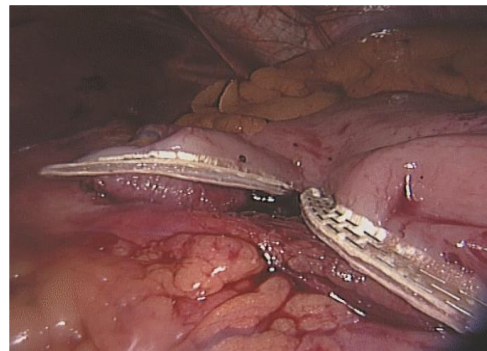
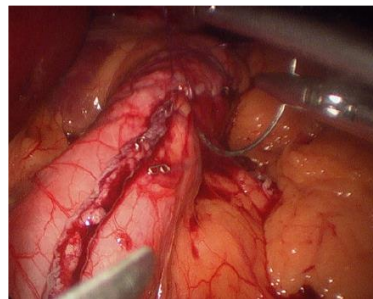
Varianti chirurgiche

- capacità del tubulo ridotta a circa **60-120 ml**
- posizionamento di un ring ?
- plastica antireflusso?
 - Dor
 - Nissen



Strumenti aggiuntivi ?

- test con verde di Indocianina
- test con blu di metilene
- endoscopia intraoperatoria
- rinforzo della linea di sutura
- emostatici
- sigillanti
- drenaggio



Obesity Surgery (2023) 33:3539–3544
<https://doi.org/10.1007/s11695-023-06801-1>

REVIEW



Indocyanine Green in Bariatric Surgery: a Systematic Review

Angel Hsu¹ · Scott Z. Mu¹ · Abi James² · Mina A. Ibrahim² · Alan A. Saber² 

ICG has numerous advantageous potentials in bariatric surgery. Both intraluminal administration for leak test and intravenous administration for evaluation of tissue perfusion and vascular mapping are crucial for a real time assessment.

Conclusioni



Anche se la standardizzazione della tecnica di sleeve gastrectomia è un obiettivo della comunità chirurgica internazionale da più di 20 anni per garantire dei risultati sicuri ed efficaci, ad oggi non si è ancora raggiunto tale obiettivo ma...rimane *fondamentale il rispetto dei principali step condivisi* ed in particolare le dimensioni della bougie, la distanza del piloro, l'applicazione della corretta carica della suturatrice e *fondamentale la standardizzazione della tecnica nel proprio centro bariatrico.*

Conclusioni



L'Intelligenza Artificiale ci permetterà di avvicinarsi a una tecnica "ideale" attraverso la precisione millimetrica e la personalizzazione.

- **Pianificazione Preoperatoria Personalizzata** (simulazione dell'intervento, definizione dei target)
- **Assistenza Intraoperatoria in Tempo Reale** (guida al movimento, identificazione dei tessuti, supporto decisionale)
- **Chirurgia Robotica e Automazione** (riduzione del tremore, automazione di compiti ripetitivi, miglioramento degli esiti)
- **Formazione e Ricerca** (curve di apprendimento accelerate e revisione dei casi)

Grazie