

S.I.C.OB.EVENTI 

RICCIONE, SABATO 12 APRILE 2025

**CHIRURGIA DELL'OBESITA:
DAL TRATTAMENTO INTEGRATO
AL WELLNESS**



Resp. Scientifico

Andrea Lucchi

iscriviti all'evento sicobriccione.cloud

il dietista: quale regime nel preoperatorio

**PARI CRISTINA
DIETISTA**

PERCHE' E' NECESSARIO IL DIMAGRIMENTO PRE-OPERATORIO

La diminuzione dell'eccesso di peso corporeo del paziente prima dell'intervento è necessaria per ridurre i rischi peri-operatori si riducono infatti notevolmente dimensioni del fegato e grasso viscerale, facilitando l'esecuzione in laparoscopia, riducendone i tempi ed il rischio di conversione.

Linee Guida SICOb 2023 la terapia chirurgica dell'obesità e le complicanze associate -sezione gestione delle procedure pre e peri operatorie - raccomandazione n 15

CARENZE NUTRITIVE NEL PRE-INTERVENTO

- Le persone obese che devono sottoporsi a chirurgia bariatrica, hanno un'alta prevalenza di carenze di micronutrienti, probabilmente per la scarsa qualità della dieta

Peterson LA, et Al. Malnutrition in Bariatric Surgery Candidates: multiple micronutrient deficiencies prior to surgery. *Obes. Surg.* 2016 Apr; 26(4):833-8

Nel 60-80% dei pazienti obesi si riscontra alta % di deficit nutrizionali, in particolare:

Vit. D, Vit. B12, Folati, Ferro, Calcio, Vit. A

Linee Guida SICOOb 2023 sezione gestione delle procedure pre e peri operatorie - raccomandazione n 19 sulla vit.D

Fa parte della preparazione all'intervento la correzione mirata delle carenze nutritive al fine di arrivare all'intervento in equilibrio

TIPI DI DIETE NEL PRE-INTERVENTO

LCD e VLCD

LCD ipocalorica (sopra
800 kcal/die)

Bilanciate/basso indice
glicemico/basso
apporto grassi ...

VLCD fortem.ipocalorica
(inferiore a 800kcal/die)

CHETOGENICA VLCKD

Fortem.ipocalorica (800-
max 1000 kcal/die)

Normoproteica

1-1,5gr/die/ kg peso

Ipoglicidica < 50g/die
(20%kcal totali)

ipoLipidica 15-30gr/die

Una metanalisi di 6 studi che confronta vlcd e diete convenz. ipocaloriche, mostra che le vlcd non hanno più efficacia rispetto alle diete convenzionali nella perdita di peso a lungo termine, ma a breve termine la perdita di peso è maggiore nella VLCD (16% contro 9,7% del peso iniziale)

Obesity (Silver Spring) 2006 Aug; 14(8): 1283-93

VANTAGGI DI VLCKD RISPETTO A LCD E VLCD

- Calo ponderale maggiore in 30 giorni (un mese di VLCKD permette un calo dal 5 al 10% del peso corporeo)
- Riduzione della steatosi epatica e del grasso viscerale addominale
- La chetosi riduce il senso di fame nel paziente, che riesce a seguire meglio il regime
- Si preserva la massa magra

The Scandinavian Obesity Registry (SOReg)

Dati dal registro svedese di 22.327 pazienti sottoposti a bypass gastrico dal 2008 al 2012 sulla perdita di peso prima della chirurgia bariatrica e sulle complicanze post-operatorie

La maggior parte dei centri raccomanda, nelle 2-4 settimane precedenti l'intervento, un calo di peso con regime dietetico VLCKD

La perdita di peso nel periodo preintervento riduce il rischio di complicanze intra e post-operatorie (difficoltà all'intubazione, rischio anestesilogico, sanguinamento perioperatorio, tromboembolismo, deiscenza della ferita chirurgica)

Claes Anderin, MD, PhD, Ulf O, Gustafsson, MD, PhD, Niklas Heijbel, MD, and Anders Thorell, MD, PhD, Surg Obes Relat Dis. 2015

ALIMENTI NELLA CHETOGENICA

carne, prodotti della pesca,
affettati magri, uova,
formaggi a ridotto apporto
di grassi,
yogurt greco o naturale,
frutta secca oleosa,
verdure a ridotto contenuto
di CHO cotte/crude e in
quantità libera

Olio e.v.o. 20gr/die

Idratazione:

Almeno 2 litri/die

prevalentemente acqua

the deteinato, orzo, infusi,
tisane (senza zucchero)

ESEMPIO DI GIORNATA NEL REGIME CHETOGENICO

- Colazione: the o infuso, yogurt naturale/greco
- Spuntini: frutta secca o grana/parmigiano
- Pranzo/cena secondo, verdure, olio 10gr

OPPURE

- prodotti a base di proteine ad alto valore biologico derivati da legumi o latte

è raccomandato integrare ogni giorno con un complesso multivitaminico-minerale

USO DEL SEMAGLUTIDE NEL PRE INTERVENTO

Semaglutide, analogo dell'ormone
GLP-1, favorisce la regolazione
dell'appetito e la sazietà

in associazione a una dieta
ipocalorica, nel pre-intervento, il
semaglutide facilita il paziente nella
adesione al protocollo

CONCLUDENDO

Nel periodo di preparazione del paziente obeso all'intervento chirurgico, si può iniziare con un regime ipocalorico personalizzato, LCD o VLCD, anche associato a Semaglutide

Nella fase finale, 4 settimane prima dell'intervento, si passa a VLCKD per i benefici in termini di riduzione del peso ma soprattutto, di volume del fegato e del grasso viscerale e delle complicanze perioperatorie

RICCIONE, SABATO 12 APRILE 2025

CHIRURGIA DELL'OBESITA: DAL TRATTAMENTO INTEGRATO AL WELLNESS



Resp. Scientifico

Andrea Lucchi

iscriviti all'evento sicobriccione.cloud

Grazie