

33° CONGRESSO
NAZIONALE SICOB
SORRENTO

29 · 31 OTTOBRE
2 0 2 5



HILTON
SORRENTO
PALACE

CAMBIAMENTO DELLA QUALITÀ DI VITA (QOL) E DELLO STATO NUTRIZIONALE SUL LUNGO TERMINE IN PAZIENTI CON OBESITÀ GRAVE SOTTOPOSTI A CHIRURGIA BARIATRICA

Confronto tra By-pass Gastrico (RYGB) e Sleeve
Gastrectomy (SG)

FARNAZ RAHIMI

F. RAHIMI S. BOSCHETTI, P. GOLZIO,
F. MAMMONE,, S. BO

S.C. DIETETICA E NUTRIZIONE CLINICA
AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA
SCIENZA DI TORINO

Introduzione e Scopo dello Studio:

Obiettivo Primario

Questo studio si propone di esplorare le **differenze nella QoL a lungo termine** tra due delle procedure bariatriche più comuni: la **Sleeve Gastrectomy (SG)** e il **By-pass Gastrico (RYGB)** , nei pazienti affetti da obesità severa.

Obiettivo secondario

Verrà analizzata la **correlazione tra QoL e la percentuale di peso in eccesso perso (EWL%)** , per comprendere come il successo del calo ponderale influenzi direttamente la percezione del benessere del paziente.

*La Chirurgia Bariatrica è l'opzione terapeutica che induce i migliori e più stabili risultati sul **calo ponderale** nell'obesità grave. Tuttavia, il successo di un intervento non può essere misurato solo in chilogrammi persi. La letteratura ci indica infatti che lo stato nutrizionale impatta fortemente sulla **Qualità di Vita (QoL)** del paziente*



Materiali e Metodi dello studio

Pazienti Arruolati



- 115 pazienti con età media di 54 ± 11 anni.
- 36 sottoposti a By-pass Gastrico (RYGB).
- 79 sottoposti a Sleeve Gastrectomy (SG).
- Tutti i partecipanti sono stati reclutati presso l'Ambulatorio per la Cura della Grave Obesità dell'AOU Città della Salute e della Scienza di Torino.
- Tempi: T1: 1 anno, T2: 2-3 anni, T2: 4-5 anni, T4: 6-7 anni

Strumento QoL



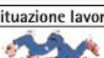
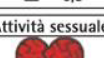
Per la valutazione della QoL è stato impiegato il questionario **Moorehead-Ardelt QoL**, uno strumento validato e riconosciuto.

Valutazioni Effettuate

Lo studio ha compreso un'analisi di:

- Stato nutrizionale
- Parametri antropometrici
- Qualità della Vita (QoL)

QUESTIONARIO SULLA QUALITÀ DI VITA (MOOREHEAD-ARDELT QoL-QUESTIONNAIRE)

EW%L (punti)	COMORBILITÀ (punti)	Paziente _____	Data _____
Incremento ponderale (-1)	Aggravate (-1)	Autostima  Molto peggiorata ☐ -1  Peggiorata ☐ -0,5  Invariata ☐ 0  Migliorata ☐ +0,5  Molto migliorata ☐ +1	
0-24 (0)	Invariate (0)	Condizioni fisiche  Molto peggiorata ☐ -0,5  Peggiorata ☐ -0,25  Invariate ☐ 0  Migliorata ☐ +0,25  Molto migliorata ☐ +0,5	
25-49 (1)	Migliorate (1)	Rapporti sociali  Molto peggiorati ☐ -0,5  Peggiorati ☐ -0,25  Invariati ☐ 0  Migliorati ☐ +0,25  Molto migliorati ☐ +0,5	
50-74 (2)	Una maggiore risolta Altre migliorate (2)	Situazione lavorativa  Molto peggiorata ☐ -0,5  Peggiorata ☐ -0,25  Invariata ☐ 0  Migliorata ☐ +0,25  Molto migliorata ☐ +0,5	
75-100 (3)	Tutte le maggiori risolte Altre migliorate (3)	Attività sessuale  Molto peggiorata ☐ -0,5  Peggiorata ☐ -0,25  Invariata ☐ 0  Migliorata ☐ +0,25  Molto migliorata ☐ +0,5	
subtotale	subtotale	subtotale	
COMPLICANZE Minori: sottrarre 0,2 punti Maggiori: sottrarre 1 punto		REINTERVENTO Sottrarre 1 punto	
Punteggio totale		RISULTATI FALLIMENTO 1 punto o meno DISCRETO > 1 a 3 punti BUONO > 3 a 5 punti MOLTO BUONO > 5 a 7 punti ECCELLENTE < 7 a 9 punti	

Il questionario
Moorehead-Ardelt
Quality of Life (QoL)

Risultati: calo ponderale

L'analisi del calo ponderale ha rivelato differenze significative tra i due tipi di intervento.

Il gruppo RYGB ha mostrato un calo ponderale (WL) maggiore rispetto al gruppo SG in tutti i tempi di follow-up.

	<i>RYGB</i>					<i>SG</i>				
	<i>t0</i>	<i>t1</i>	<i>t2</i>	<i>t3</i>	<i>t4</i>	<i>t0</i>	<i>t1</i>	<i>t2</i>	<i>t3</i>	<i>t4</i>
BMI	42±8	35±6*	32±5	33±6	34±5	43±6	35±5*	32±6	33±7	34±8
Peso	113±25	93±19*	83±15*	85±17	93±22	116±19	95±16*	84±18*	88±19	95±19
EWL%		43±17*	61±26*	55±9	53±10		41±18*	56±21*	51±22	50±16

Tuttavia, in termini di EWL% (Excess Weight Loss percentage), si è osservata una riduzione statisticamente significativa tra t1 e t2, con un andamento simile in entrambi i gruppi.

Nonostante un maggiore WL nel gruppo RYGB, l'EWL% si mantiene comparabile tra i due interventi nel lungo termine.



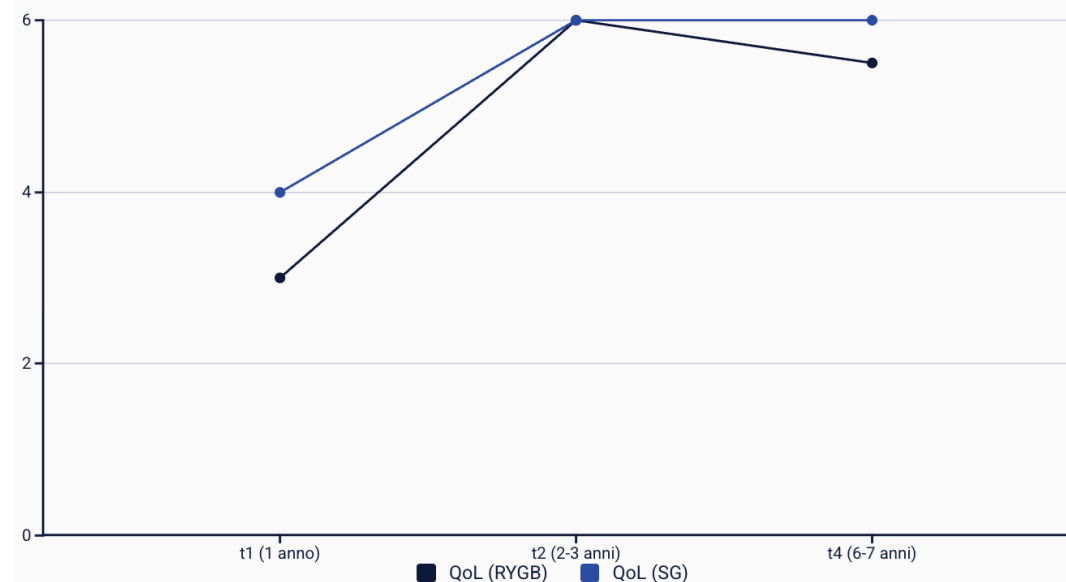
Risultati: Qualità di Vita (QoL)

QoL in Aumento Post-BS

In entrambi i gruppi di pazienti, la **Qualità di Vita (QoL)** è **migliorata significativamente dopo la chirurgia bariatrica**, evidenziando i benefici complessivi degli interventi. È importante sottolineare che **non sono state riscontrate differenze statisticamente significative** tra i due tipi di procedura in termini di miglioramento della QoL.

Correlazione QoL e Calo Ponderale

Lo studio ha rivelato una **correlazione lineare positiva tra l'EWL% e la QoL**. Ciò significa che un maggiore calo ponderale si associa a un miglioramento percepito della qualità della vita, indipendentemente dalla tecnica chirurgica adottata.



Il grafico illustra l'andamento della QoL media nel tempo per entrambi i gruppi.



Conclusioni: QoL a Lungo Termine e Implicazioni Cliniche



RYGB: Benefici Iniziali

Il **By-pass Gastrico (RYGB)** dimostra un impatto più marcato sulla QoL nei **primi anni post-intervento**, in linea con la letteratura esistente che sottolinea i rapidi miglioramenti metabolici e di salute generale.



SG: Stabilità nel Tempo

La **Sleeve Gastrectomy (SG)** sembra offrire un miglioramento della QoL **più stabile e duraturo sul lungo termine**, suggerendo una maggiore adattabilità o minori complicanze tardive che impattano il benessere.



Implicazione Clinica

È fondamentale integrare la **valutazione della QoL** nella scelta della procedura bariatrica. Focalizzarsi sulla **percezione del paziente** può ottimizzare i risultati a lungo termine e migliorare l'efficacia complessiva del trattamento.

Prospettive future

Focus sulla Percezione del Paziente

La chirurgia bariatrica non è solo una questione di peso, ma di **riconquistare la piena qualità della vita**. La nostra ricerca sottolinea come la percezione del paziente sia al centro di ogni scelta terapeutica efficace.

Verso una medicina personalizzata: lo strumento counseling

Questi risultati supportano la necessità di un approccio individualizzato nella scelta della procedura bariatrica, basato non solo su criteri clinici ma anche sulle **aspettative e obiettivi di vita del paziente**.



33° CONGRESSO
NAZIONALE SICOB
SORRENTO

29 · 31 OTTOBRE
2 0 2 5



HILTON
SORRENTO
PALACE

Grazie