

33° CONGRESSO
NAZIONALE SICOB
SORRENTO

29 · 31 OTTOBRE
2 0 2 5



HILTON
SORRENTO
PALACE

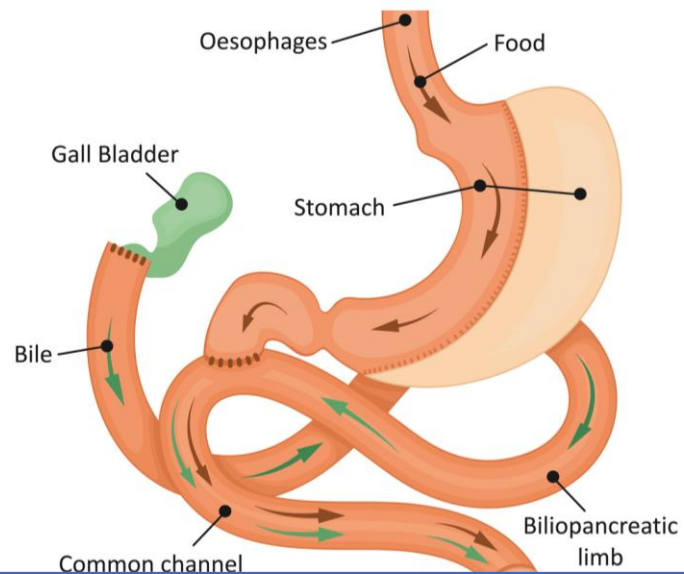
SUPPORTO PSICOLOGICO DOPO SADI-S: COSA CAMBIA?

M.R. MAGURANO

FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIO A. GEMELLI,
IRCCS, ROMA

La SADI-S è realizzata:

BILIOPANCREATIC DIVERSION (SADI-S)



- come primo intervento di chirurgia dell'obesità?



- come secondo tempo chirurgico in caso di fallimento di precedente intervento (ad esempio dopo Sleeve Gastrectomy)?

Come primo intervento di chirurgia dell'obesità



Il paziente che è stato sottoposto a SADI-S è un paziente che deve essere seguito con maggiore attenzione dall'équipe multidisciplinare dopo l'intervento chirurgico



A prescindere dalle indicazioni ricevute a seguito della valutazione di idoneità





Come secondo tempo chirurgico in caso di fallimento di precedente intervento



Si tratta di un paziente che è stato sottoposto a SADI-S come secondo intervento per insufficiente calo ponderale o mancata remissione delle patologie associate (diabete, ipertensione, dislipidemia)



Rivalutazione per comprendere le cause degli scarsi risultati ed intervenire con percorsi personalizzati.



- ❑ Un intervento malassorbitivo come la Sadi-S dovrebbe essere eseguito su pazienti di cui sia stata **accertata la compliance** per i rischi che derivano dalla mancata osservanza delle indicazioni mediche e nutrizionali, ma gli interventi malassorbitivi si eseguono proprio su pazienti con storia di obesità grave nei quali è difficile riscontrare una buona compliance.

Pertanto i percorsi post-operatori di supporto dovrebbero avere come obiettivo principale quello di favorire l'aderence e dovrebbero essere garantiti a tutti.

Il lavoro d'èquipe è fondamentale affinché il paziente si senta realmente supportato



Sarebbe pertanto auspicabile organizzare più visite in unica giornata.



I pazienti che si sottopongono a chirurgia bariatrica per migliorare alcune patologie come l'ipertensione e il diabete faticano ad accettare di dover assumere integratori perché questo li riporta ad una percezione di malattia che entra in conflitto con quella di guarigione associata alla perdita di peso.



- ❑ La perdita di peso che si ottiene velocemente dopo un intervento come la Sadi-s può portare il paziente ad **abbandonare altrettanto velocemente** la correzione delle abitudini alimentari che un adeguato percorso preoperatorio dovrebbe avergli insegnato.



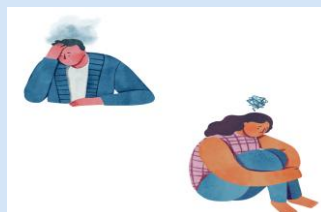
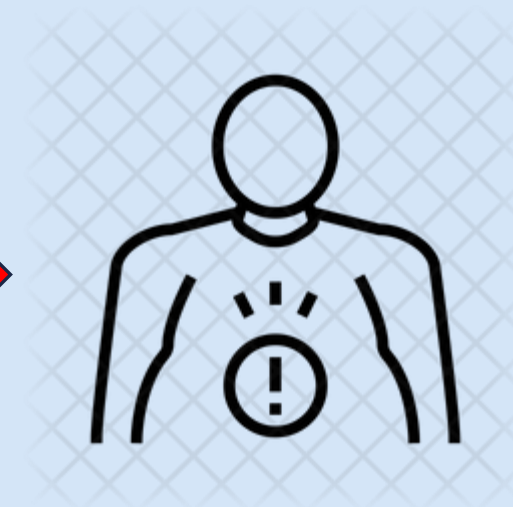
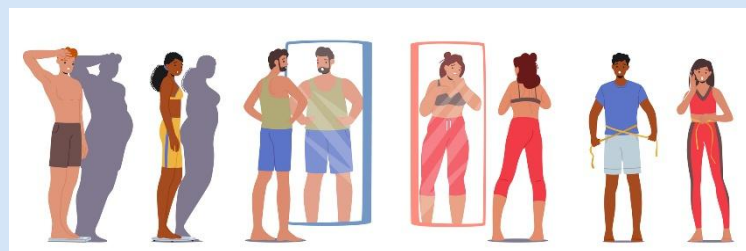
Sarebbe pertanto auspicabile che i pazienti sottoposti a Sadi-S possano beneficiare di un percorso postoperatorio che preveda colloqui psicologici **più ravvicinati** nel tempo rispetto a quelli previsti dalle linee guida.



Laddove non sia possibile (per ostacoli relativi alla distanza dei centri bariatrici, mancanza di risorse, pigrizia ecc...) i pazienti dovrebbero essere raggiunti telematicamente.



- ❑ La perdita di peso eccessiva e rapida che si può ottenere da un intervento come la Sadi-s può far insorgere **stati depressivi** e **problemi di immagine corporea** che, se non adeguatamente e tempestivamente evidenziati e trattati mediante supporto psicologico e psicoterapia possono sfociare in forme di depressione più gravi, in alcuni casi interferire con gli outcomes.



Alcuni pazienti infatti smettono di seguire le indicazioni mediche e nutrizionali credendo di poter arrestare il dimagrimento ripristinando le abitudini alimentari scorrette che avevano prima dell'intervento.

Case report: la signora S.

- Età 46 anni
- Storia di obesità grave
- Diabete di Tipo II ed Ipertensione arteriosa (in tp)
- Assenza di endocrinopatie
- Peso inizio percorso 184 kg (BMI 64,4)
- Peso pre-intervento 162 kg (BMI 56,7), dopo dieta chetogenica
- Pregressa psicoterapia per elaborazione del lutto
- Psicoterapia come integrazione alle cure per l'obesità
- Comportamenti alimentari: craving, snacking ed emotional eating



Case report: la signora S.

- Valutazione psicologica: idoneità al primo accesso
- Intervento di Sadi-S a Marzo 2025
- Primo follow-up multidisciplinare Giugno 2025:
 - Peso 140 kg (BMI 49)
 - Buona adesione alle indicazioni nutrizionali,
 - Assunzione regolare della terapia integrativa e supplementazione proteica
 - Nessuna evidenza sul piano psicologico-clinico
- Secondo follow-up psicologico a Settembre 2025: **Peso 134 kg** (BMI 48,4)



Case report: la signora S.



Illness perception questionnaire (IPQ-R)

							1-Cause psicologiche	22	1-Stato emotivo	
	1-Durata della malattia	16	Cronica				2-Cause comportamentali	14	2-Comportamento alimentare	
	2-Durata Ciclica	8	Bassa				3-Cause esterne	3	3-Abitudini sbagliate	
	3-Conseguenza della malattia	20	Grave				4-Prestazioni medico-sanitarie	1		
	4-Controllo personale malattia	25	Alto				5-Ereditarietà	3		
	5-Controllo del trattamento	20	Alta fiducia							
	6-Coerenza della malattia	9	Alta comprensione							
	7-Rappresentazioni emozionali	15	Prevalenza emozioni negative							

Binge eating scale (BES): Improbabile

General Anxiety Disorder (GAD-7): Assente

Patient Health Questionnaire (PHQ-9): Assente

EDE-Q-6: Non significativo



Case report: la signora S.



A cosa è dovuto il rallentamento della perdita di peso?

«Non lo so, forse qualche gelato in più in vacanza, forse uno stallo...»

Come mai ha perso tanto peso prima dell'intervento?

«Perché mi sono impegnata, avendo paura che non mi facessero fare l'intervento.»

E' preoccupata per questo rallentamento?

*«No... ho già perso 40 kg in tutto, perderò ancora»
Sono già molto soddisfatta del peso che ho perso. In fondo ne ho persi 20 prima dell'intervento in tre mesi»*

Indicazione: attivazione di percorso



COSA CAMBIA CON LA SADI-S?



CON LA SADI-S IL MONITORAGGIO PSICOLOGICO DEVE ESSERE STRUTTURATO CON MAGGIORE FREQUENZA DEI COLLOQUI

QUANDO E' IL CASO DI INTERVENIRE CON UN PERCORSO DI SUPPORTO?



**QUANDO EMERGONO I PRIMI SEGNAI DI
RISULTATI NON OTTIMALI NELLA PERDITA
DI PESO**

**QUANDO EMERGONO I PRIMI SEGNAI DI
MANCATA ASSUNZIONE DEGLI INTEGRATORI,
MANCATA ADERENZA ALLE INDICAZIONI
NUTRIZIONALI**



33° CONGRESSO
NAZIONALE SICOB
SORRENTO

29 · 31 OTTOBRE
2 0 2 5



HILTON
SORRENTO
PALACE

Grazie