



S.I.C.O.B.

Venezia

SPRING MEETING

13-14 MAGGIO 2025

Presidente onorario  
Pietro Forestieri

Presidente del congresso  
Maurizio De Luca

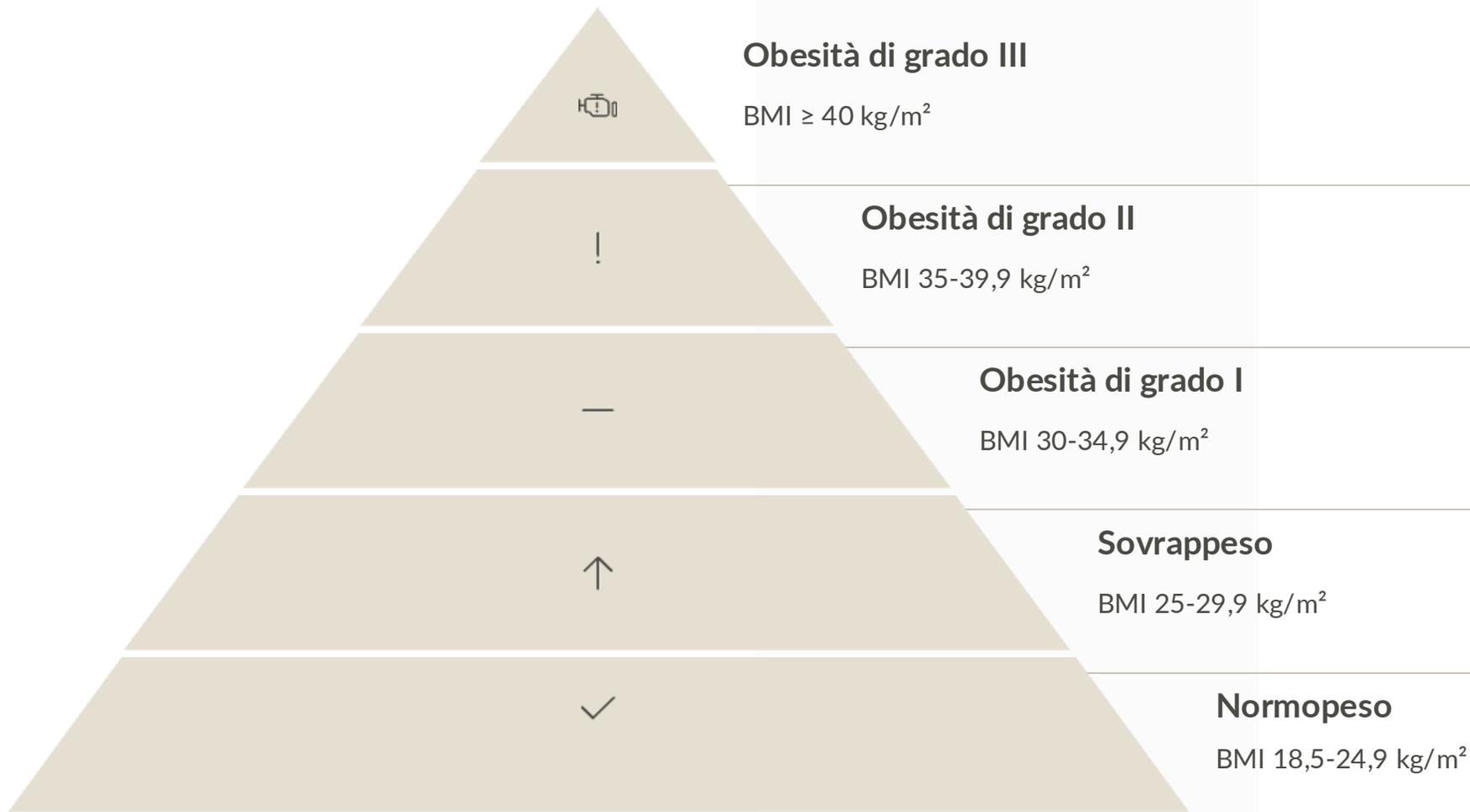
PALAZZO  
DEL CASINÒ/LIDO  
DI VENEZIA



[www.springsicob.it](http://www.springsicob.it)

# OBESITA' E OVAIO POLICISTICO (PCOS)

DOTT.SSA ROSSELLA D'ALESSIO  
CHIRURGIA GENERALE 2  
ASST – SPEDALI CIVILI DI BRESCIA



- Diagnosi di obesità: BMI > a 30 kg/m<sup>2</sup>

- **Circonferenza vita (>88 cm nelle donne)** fornisce un'indicazione importante sulla distribuzione del grasso corporeo

- Eziologia multifattoriale: predisposizione genetica, comportamenti alimentari, stile di vita sedentario, fattori psicosociali.

In alcune donne, condizioni ormonali come la PCOS possono contribuire significativamente all'aumento di peso

# UN LEGAME COMPLESSO TRA ORMONI, METABOLISMO E FERTILITÀ

## Cos'è LA PCOS?

Coltée J, Mawet M, Tebache L, Nisolle M, Brichant G.  
«Polycystic ovarian syndrome and infertility: overview and insights of the putative treatments»  
Gynecol Endocrinol 2021.

### Irregolarità Mestruali

Oligomenorrea o amenorrea

Cicli lunghi o anovulatori



### Ovaie Policistiche

Visibili all'ecografia

≥12 follicoli di 2-9mm



### Segni di Iperandrogenismo

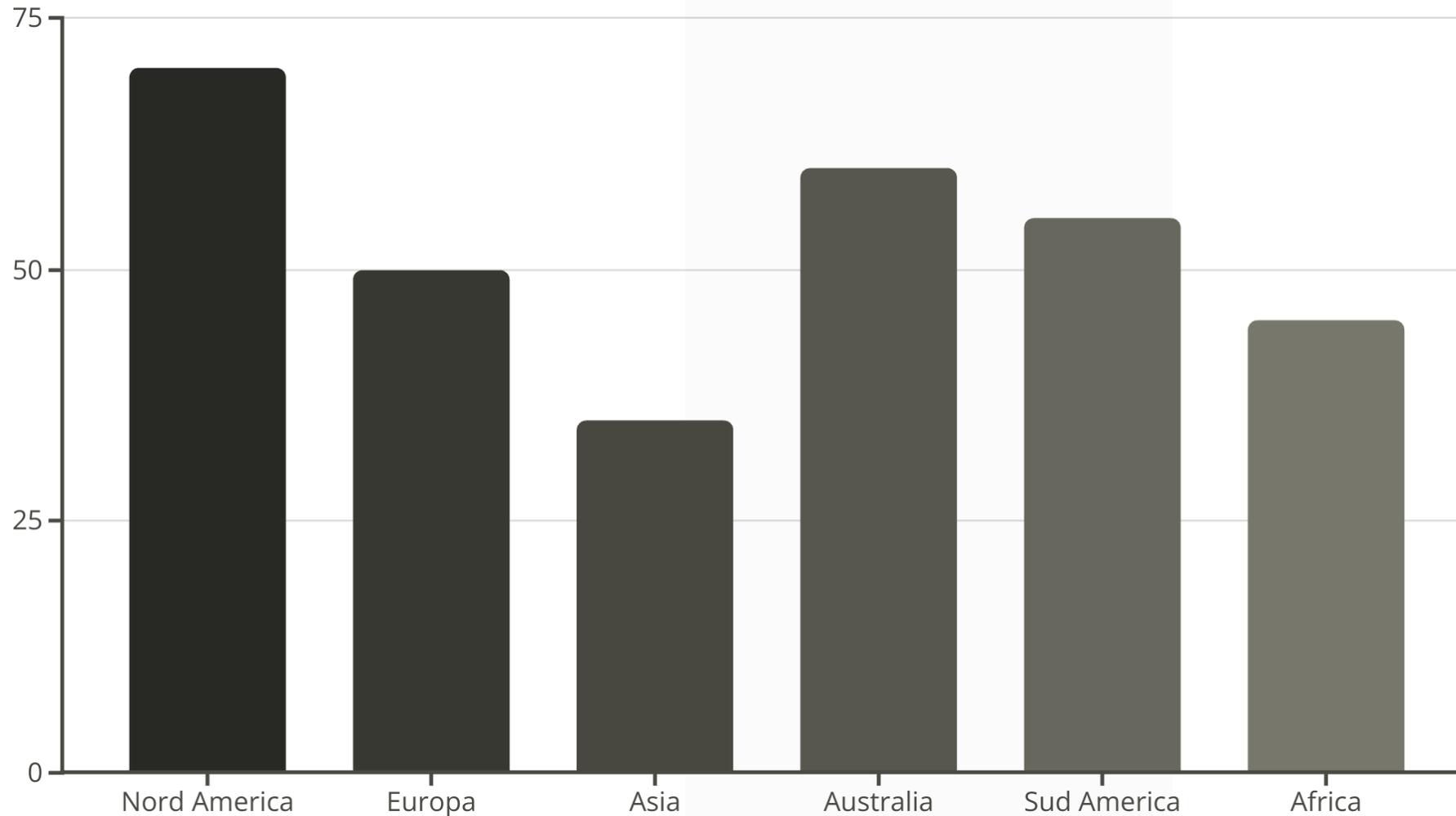
Irsutismo e acne

Alopecia androgenetica

- PCOS disturbo endocrino-metabolico complesso: 5-10% delle donne in età fertile
- Criteri di Rotterdam: (almeno due dei tre segni principali): irregolarità mestruali, iperandrogenismo clinico o biochimico, e ovaie policistiche all'ecografia;
- Elevati di testosterone, LH (ormone luteinizzante) e insulina; resistenza insulinica presente in circa il 70% delle pazienti.
- La PCOS si manifesta con una vasta gamma di sintomi, variabili per gravità tra le pazienti, e frequentemente associati a problemi metabolici che possono persistere anche dopo l'età riproduttiva.

# Prevalenza di Obesità nelle Donne con PCOS

Chiapparino F, Cipriani S, Dalmartello M, Ricci E, Esposito G, Fedele F, et al. «Prevalence of polycystic ovary syndrome in European countries and USA: a systematic review and meta-analysis» Eur J Obstetrics Gynecol Reprod Biol 2022 Dec;



- 40% e l'80% delle donne con PCOS sono in sovrappeso o obese;
- L'obesità addominale, è associata a una manifestazione più severa dei sintomi della PCOS;
- L'insorgenza della PCOS in giovane età possa precedere e contribuire allo sviluppo dell'obesità;

# Meccanismi Fisiopatologici Comuni

Barber TM, Hanson P, Weickert MO, Franks S. «Obesity and polycystic ovary syndrome: implications for pathogenesis and novel management strategies» Clin Med Insights Reprod Health 2019



## Resistenza all'Insulina

Altera il metabolismo del glucosio e dei lipidi  
Stimola la produzione di androgeni nelle ovaie



## Alterazioni Genetiche

Geni comuni coinvolti nel metabolismo  
Predisposizione familiare a entrambe le condizioni



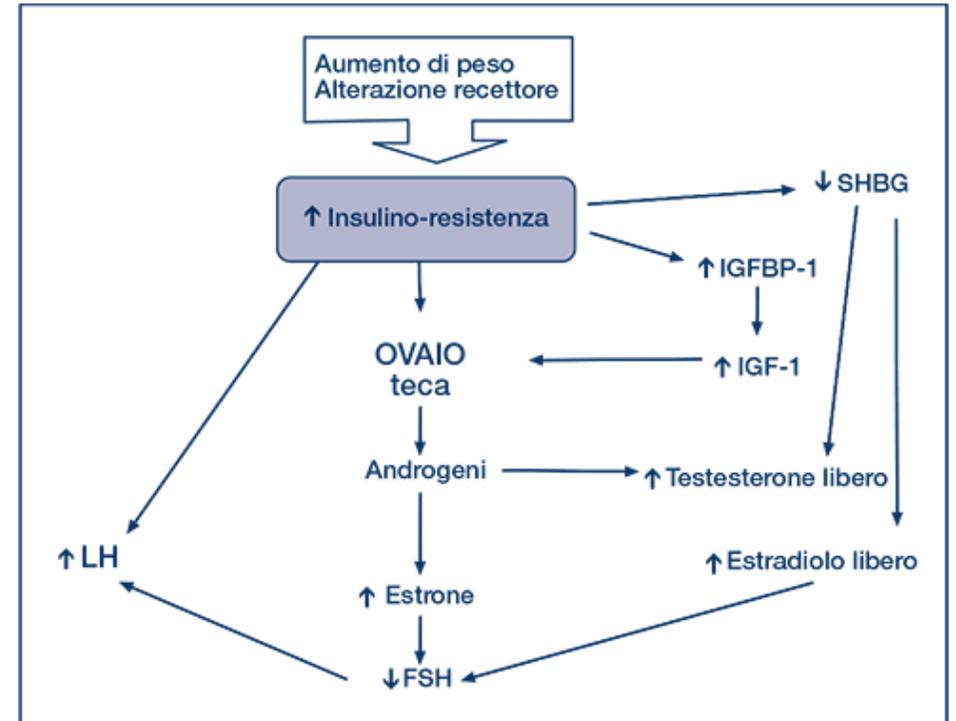
## Infiammazione Cronica

Aumento di citochine pro-infiammatorie  
Stress ossidativo a livello tissutale

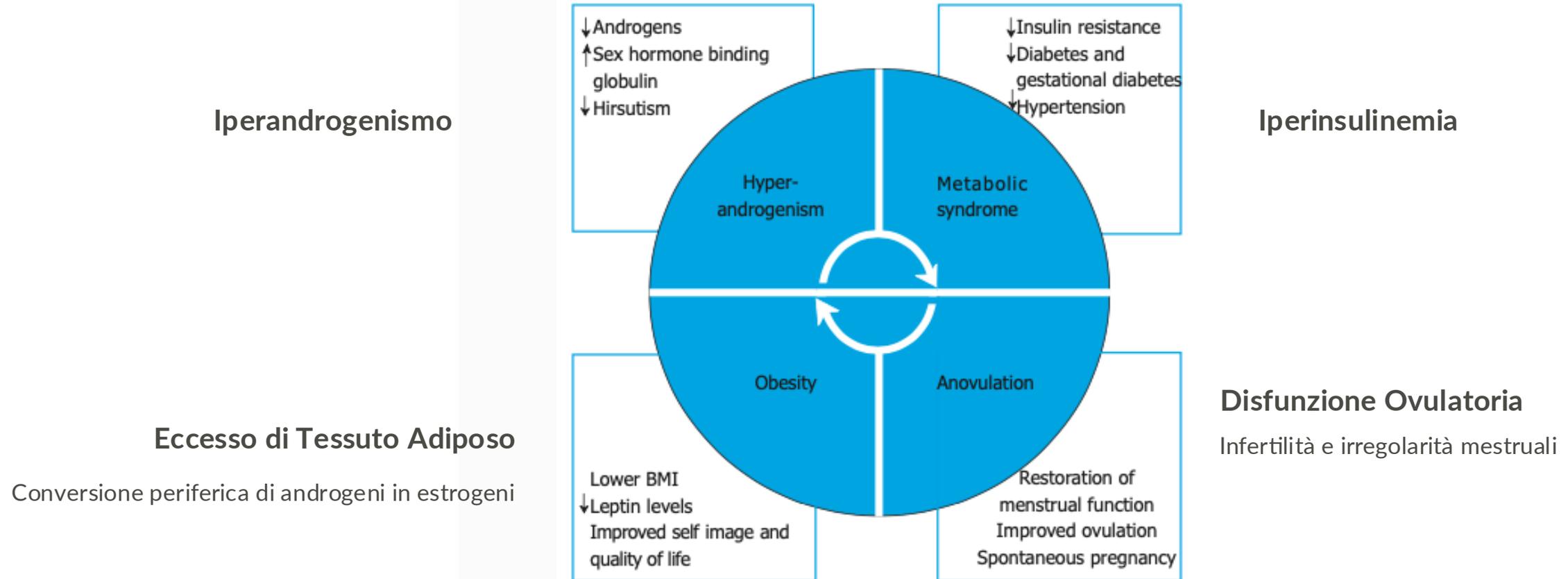


## Squilibri Ormonali

Iperandrogenismo esacerbato dal tessuto adiposo  
Alterazione della funzionalità dell'asse ipotalamo-ipofisi-gonadi



# Impatto dell'Obesità sulla Funzione Ovarica nella PCOS



Barbe A, Bongrani A, Mellouk N, Estienne A, Kurowska P, Grandhaye J, et al. «Mechanisms of adiponectin action in fertility overview from gametogenesis to gestation in humans and animal models in normal and pathological conditions» Int J Mol Sci 2019;

Chosich J, Bradford AP, Allshouse AA, Reusch JEB, Santoro N, Schauer IE. «Acute recapitulation of the hyperinsulinemia and hyperlipidemia characteristic of metabolic syndrome suppresses gonadotropins» Obesity 2017

# Rischi e Complicanze

Barber TM, Hanson P, Weickert MO, Franks S. «Obesity and polycystic ovary syndrome: implications for pathogenesis and novel management strategies» Clin Med Insights Reprod Health 2019

Bril F, Ezeh U, Amiri M, Hatoum S, Pace L, Chen YH, et al. «Adipose tissue dysfunction in polycystic ovary syndrome» J Clin Endocrinol Metab 2023

## Rischi Metabolici

- Diabete mellito tipo 2 (3-7 volte maggiore)
- Dislipidemia (alterazione dei livelli di colesterolo)
- Sindrome metabolica (fino al 50% dei casi)
- Steatosi epatica non alcolica

## Rischi Riproduttivi

- Infertilità anovulatoria
- Aborti ricorrenti
- Diabete gestazionale
- Preeclampsia e ipertensione gestazionale

## Rischi Cardiovascolari

- Ipertensione arteriosa
- Disfunzione endoteliale
- Aterosclerosi precoce
- Rischio aumentato di eventi cardiovascolari

## Rischi Psicologici

- Depressione e ansia
- Ridotta qualità della vita
- Disturbi dell'immagine corporea
- Disturbi del comportamento alimentare

# Strategie di Gestione: Cambiamenti nello Stile di Vita

## Ottimizzazione Alimentare

La dieta mediterranea, a basso indice glicemico, fornisce i migliori risultati nella PCOS, riducendo i livelli di insulina e migliorando il profilo ormonale. Una riduzione calorica moderata (500-750 kcal/giorno) permette una **perdita di peso** sostenibile del **5-10%**, sufficiente per ripristinare l'ovulazione nel 60% dei casi.

Lim SS, Hutchison SK, Van Ryswyk E, Norman RJ, Teede HJ, Moran LJ. «Lifestyle changes in women with polycystic ovary syndrome». Cochrane Database Syst Rev 2019

Tabassum F, Jyoti C, Sinha HH, Dhar K, Akhtar MS. «Impact of polycystic ovary syndrome on quality of life of women in correlation to age, basal metabolic index, education and marriage» PloS One 2021

Marshall JC, Dunaif A. «Should all women with PCOS be treated for insulin resistance?» Fertil Steril 2012

## Attività Fisica Regolare

L'esercizio fisico combinato (aerobico e di resistenza) per almeno 150 minuti settimanali **migliora la sensibilità insulinica** indipendentemente dalla perdita di peso. Studi recenti mostrano che l'allenamento intervallato ad alta intensità (HIIT) può offrire benefici superiori in minor tempo nelle pazienti con PCOS.

## Supporto Psicologico e Comportamentale

La terapia cognitivo-comportamentale e il supporto di gruppo aumentano significativamente l'**aderenza** alle modifiche dello stile di vita. Tecniche di mindfulness e gestione dello stress riducono i livelli di cortisolo, migliorando il profilo metabolico e la risposta ai trattamenti.

# Interventi Farmacologici



## Metformina

Sensibilizzante insulinico che migliora l'ovulazione, riduce i livelli di androgeni e facilita la perdita di peso nelle donne con PCOS. Dosaggio tipico: 1500-2000 mg/die, con benefici visibili dopo 3-6 mesi di trattamento continuativo.



## Farmaci Anti-Obesità

L'Orlistat, la Liraglutide e la Semaglutide hanno mostrato efficacia nella PCOS. I nuovi agonisti del GLP-1 non solo facilitano la perdita di peso ma migliorano anche i parametri metabolici e riproduttivi, rappresentando un'opzione promettente in casi selezionati.



## Terapie Ormonali

I contraccettivi orali combinati riducono l'iperandrogenismo e regolarizzano i cicli. Gli antiandrogeni come lo Spironolattone migliorano l'irsutismo e l'acne. Negli ultimi anni, l'Inositolo ha mostrato efficacia nel migliorare la sensibilità insulinica e la funzione ovarica.

Macut D, Bjekić-Macut J, Rahelčić D, Doknić M. «Insulin and the polycystic ovary syndrome». Diabetes Res Clin Pract 2017

Hoeger KM, Kochman L, Wixom N, Craig K, Miller RK, Guzick DS. «A randomized, 48-week, placebo-controlled trial of intensive lifestyle modification and/or metformin therapy in overweight women with polycystic ovary syndrome: a pilot study» Fertil Steril 2004

Pasquali R, Gambineri A, Biscotti D, Vicennati V, Gagliardi L, Colitta D, et al. «Effect of long-term treatment with metformin added to hypocaloric diet on body composition, fat distribution, and androgen and insulin levels in abdominally obese women with and without the polycystic ovary syndrome» J Clin Endocrinol Metab 2000

## Defining the role of bariatric surgery in polycystic ovarian syndrome patients

Online Submissions: <http://www.wjgnet.com/1948-9358office>  
wjg@wjgnet.com  
doi:10.4239/wjd.v3.i4.71

World J Diabetes 2012 April 15; 3(4): 71-79  
ISSN 1948-9358 (online)  
© 2012 Baishideng. All rights reserved.

### Benefici della Chirurgia

La chirurgia bariatrica può portare a una perdita di peso **significativa e duratura**, che può migliorare i sintomi della PCOS. Studi hanno dimostrato che la chirurgia può migliorare la regolarità mestruale, ridurre i livelli di androgeni e migliorare la sensibilità all'insulina.

### Risultati a lungo termine

La chirurgia Bariatrica può portare a miglioramenti a lungo termine dei parametri metabolici e riproduttivi in donne con PCOS. Può ridurre il rischio di complicanze a lungo termine, come diabete mellito e malattie cardiovascolari.

### Considerazioni chirurgiche

E' importante considerare i rischi e i benefici della chirurgia per ogni paziente, **pianificando un approccio individuale**. Le pazienti con PCOS dovrebbero essere valutate attentamente dal team multidisciplinare, in presenza del ginecologo, per determinare se la chirurgia sia la migliore opzione terapeutica da intraprendere.

# Conclusioni e Prospettive Future

## Diagnosi Precoce

Identificazione tempestiva dei fattori di rischio metabolici nelle giovani con PCOS



## Medicina Personalizzata

Interventi basati sul profilo genetico e metabolico individuale



## Approccio Multidisciplinare

Team integrato: ginecologo, endocrinologo, nutrizionista e psicologo

## Nuove Terapie

Sviluppo di farmaci mirati alla fisiopatologia specifica della PCOS



- La gestione efficace richiede un **approccio integrato**;
- La farmacogenetica promette un **approccio più personalizzato**;
- L'**identificazione precoce** delle giovani a rischio e l'**implementazione di programmi educativi** possono prevenire o ritardare lo sviluppo dell'obesità nelle pazienti con PCOS.



Dottoressa una bella notizia 🥰  
Sono incinta... 🥰🥰 finalmente il mio  
sogno di diventare mamma si avvera!  
Grazie mille per tutto. La terrò  
aggiornata

10:06

28 ago 2023

Salve dott le volevo dire una bella  
notizia sono rimasta **incinta** volevo  
chiederle ma il pantoprazolo lo devo  
prendere ancora o devo smettere

21:08

Buongiorno dottoressa 🥰🥰🥰 ieri ho  
fatto il test di gravidanza che è risultato  
positivo 🥰 so che è molto presto dovrò  
fare la visita ginecologica ma volevo  
chiederle devo sospendere il  
pantopzazolo? Lei mi ha sempre detto di  
avvisarla subito se fossi stata **incinta** 🥰

08:35

Buongiorno dottoressa volevo darle una  
bellissima notizia:SONO **INCINTA!!!!**  
sono molto contenta e la ringrazio molto  
del suo aiuto ❤️❤️❤️❤️❤️  
Volevo chiederle le vitamine e il  
gastroprotettore lo continuo a  
prendere??ho visto che nelle vitamine  
c'è già acido folico devo prendere  
ancora in più o è sufficiente questo che  
prendo?

16:38

Ciao! Ho avuto la gravidanza 13:35

14 ott 2024

Ciao Rabbia 🥰🥰🥰 14:30 ✓

Wowwww sono molto felice per te! Tu  
come ti senti? 14:30 ✓

Sta andando tutto bene? 14:30 ✓

Sono in pakistan 14:34

E ginecologa ha detto che magari  
aspetti gamelli adesso farò ecografia e ti  
faccio sapere 14:35

Che bellooooo!! 🥰🥰🥰 23:54 ✓

Buongiorno Dottoressa!!!

❤️❤️❤️ finalmente la bella notizia!  
Sono incinta!! Grazie per tutto ciò che  
ha fatto per me... non la ringrazierò mai  
abbastanza!

10:05



Venezia

SPRING MEETING

13-14 MAGGIO 2025

Presidente onorario  
Pietro Forestieri

Presidente del congresso  
Maurizio De Luca

PALAZZO  
DEL CASINÒ/LIDO  
DI VENEZIA



[www.springsicob.it](http://www.springsicob.it)

Grazie