BENDAGGIO GASTRICO REGOLABILE NEI CASI DI GRAVE OBESITÀ VISCERALE

Data 28 febbraio 1999
Categoria gastroenterologia

Data la riconosciuta importanza dell'obesità (e in particolare dell'obesità con accumulo di grasso “viscerale”) quale fattore di rischio cardiovascolare e induttore di importanti alterazioni metaboliche, gli Autori hanno sottoposto 133 pazienti a bendaggio gastrico regolabile. Si tratta di una tecnica piuttosto recente, eseguibile per via laparoscopica; il bendaggio è costituito da un nastro in silicone rigido chiuso ad anello e fornito nella parte interna di una sezione gonfiabile connessa mediante un tubicino ad un serbatoio. Il nastro viene posizionato (per via laparoscopica) appena sotto al cardias creando una piccola tasca gastrica superiore e uno stretto neostoma gastrico. Il serbatoio di gonfiaggio (contenente soluzione salina) viene posizionato nello spessore della muscolatura addominale permettendo, in caso di necessità, la variazione del diametro dell'anello e quindi del neostoma gastrico. La scelta dei pazienti seguiva i dettami del NIH (età compresa tra 18 e 60 anni, obesità perdurante da più di 5 anni, fallimento delle precedenti terapie, BMI superiore a 40; controindicazioni: patologie che aumentino il rischio operatorio, gravi problemi psichiatrici, abuso di alcool o droghe, incapacità di garantire aderenza al follow-up a lungo termine). Le valutazioni ponderali e metaboliche sono state poi rivalutate in un sottogruppo di 40 soggetti che erano ancora controllati dopo prolungato follow-up (tre anni). Il calo ponderale ottenuto con tale tecnica portava in tutti i pazienti importanti miglioramenti del metabolismo glicidico, lipidico e purinico. I risultati migliori erano ottenuti dai pazienti con valori maggiormente compromessi in partenza. Una volta ottenuta la stabilizzazione del peso corporeo a livelli inferiori, il quadro metabolico si manteneva stabile dimostrando quindi come tale miglioramento fosse da ascrivere alla riduzione dell'obesità in quanto tale e non allo stato di bilancio energetico negativo connesso alla riduzione ponderale.

Fonte: L. Busetto, G. Enzi “Il Diabete” n. 3, 1998

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 18/11/2026 alle ore 2:7 | Pagina 1 di 1