

Ambiente e Benessere

Prima la sicurezza igienica

Covid-19 ha cambiato i criteri di giudizio e ribaltato le gerarchie turistiche



► pagina 17

È profumato e decorativo

Il Timo, sia quello selvatico, sia quello domestico, è resistente alla siccità e perfetto dunque in vista delle estati sempre più calde

► pagina 19



Un'edilizia di nanofossili

Le Gole della Breggia vantano strati di maiolica antica 145 milioni di anni



► pagina 23

Filetti di pesce profumati

Branzino od orata più saporiti se cotti in forno con limone, erbe, aglio, olio d'oliva e olive

► pagina 24

Cento chili in meno sono un'altra vita

Medicina operatoria L'intervento bariatrico è l'opzione chirurgica di reset nella lotta all'obesità

Maria Grazia Buletti

«Fin da piccola ho sempre dovuto sottopormi a cure per mantenere il mio peso: diete più disparate, palestra e via dicendo. Da 120 arrivavo a 85 chili e poi mi fermavo malgrado tutti gli sforzi di questo mondo». Natascia, 37 anni, è una donna normopeso ma ci mostra i suoi pantaloni «di prima», il cui girovita pare riuscire a contenere due persone. «Dopo qualche mese di preparazione adeguata, alla fine del 2018 sono stata operata».

L'intervento di chirurgia bariatrica ha cambiato radicalmente la sua vita: «Fiducia nel chirurgo, preparazione ad hoc e percorso nel post operatorio con un'alimentazione adeguata, mi hanno permesso di scendere da 124 a 67 chili in circa un anno e mezzo». Sono migliorati tanti aspetti che mai avrebbe associato al peso: «Dormo molto meglio, non sono più sempre affaticata, mi sento più leggera e ho molta più energia di prima. Anche l'atteggiamento degli altri nei miei confronti è radicalmente migliorato».

Bojan è un infermiere di 43 anni e ha seguito un percorso simile. Dopo l'intervento ha perso circa cento chili in un anno e mezzo: «Insieme al chirurgo, abbiamo deciso di risolvere il problema del mio sovrappeso permanente, iniziando il percorso di accertamenti e visite mediche che precedono l'operazione vera e propria». Il ricordo di quel giorno di luglio 2018: «Mi sono risvegliato bene, dopo tre giorni ero a casa, potevo fare piccole passeggiate e cominciano a scendere i primi chili». La sua bilancia è passata da 190 chili a 90: «Scesi 20 chili cambia già tanto, con 40 in meno è un'altra marcia, 100 chili sono un'altra vita».

Gli è tornata la voglia di vivere: «Ho sempre lavorato a tempo pieno ma una volta arrivato a casa, prima, ero svogliato, gonfio e affaticato. Oggi faccio ciò che prima i chili in eccesso non mi permettevano di fare, non ho più dolori alle articolazioni, sono migliorati i problemi di ipertensione, basta edemi e acidità di stomaco. Ho energia, più autostima, voglia di uscire e i miei pazienti mi prendono pure ad esempio».

Parliamo di obesità, una «piaga in aumento ogni anno» a livello nazionale e internazionale. La chirurgia bariatrica può rappresentare una valida opzione terapeutica quando questa condizione cronica è difficile da trattare con la semplice dieta associata all'esercizio fisico regolare. «In Svizzera circa il 15 per cento della popolazione è obesa», afferma il dottor Francesco Volonté, responsabile del centro di chirurgia dell'obesità EOC e direttore sanitario della Clinica Sant'Anna di Sorengo. Insieme a un team multidisciplinare di esperti altamente qualificati, fra la Clinica Luganese e l'Ospedale Regionale di Lugano, egli opera i pazienti che necessitano di questo tipo di intervento: «I tipi di operazione più comunemente praticati sono il bypass gastrico e la "sleeve", scelti in funzione delle caratteristiche individuali del paziente».

Non è però la soluzione semplice a tutti i problemi: «Sono fondamentali la storia personale del paziente, il suo equilibrio e la sua profonda motivazione che precedono una preparazione preoperatoria (metabolico-nutrizionale, psichiatrica-comportamentale e dietetica) e il follow up postoperatorio». Un percorso non adatto a chiunque: «Possiamo pensare alla chirurgia bariatrica quando si è provato, senza successo, tutto ciò che è conservativo: dopo almeno un paio d'anni di diversi tentativi seri e concreti che non hanno permesso al BMI di restare al di sotto del valore 35, con effetto yo-yo del peso malgrado il programma di dietetica e di movimento. Bisogna inoltre avere compiuto 18 anni (gli interventi al di sotto della maggiore età sono rarissimi e giustificati solo da gravissime comorbidità)».

Emerge il problema metabolico che richiede l'intervento chirurgico: «Perché, rispetto al binomio dieta-esercizio fisico, la chirurgia bariatrica innesca una sorta di reset della macchina-corpo e dei meccanismi che la mantengono nell'obesità». È perciò una «prossima tappa» di un lungo percorso: «Un punto nel cammino e non la bacchetta magica». Volonté spiega che nei mesi successivi il paziente riprende le buone abitudini acquisite con risulta-



Il dottor Francesco Volonté con la paziente Natascia. (Stefano Spinelli)

ti evidenti, come abbiamo d'altronde constatato dalle due testimonianze raccolte.

Una chirurgia personalizzata e finalizzata al recupero e mantenimento del nuovo peso forma che, come tutte le operazioni, non è priva di qualche minimo rischio: «Oggi, in Europa, ha lo stesso rischio di una colecistectomia, è della durata di un'ora e mezza circa, si esegue in laparoscopia con 3 o 4 buchini, richiede una degenza di 2 o 3 giorni, ma è pur sempre un intervento chirurgico, giustificato però dal fatto che rimanere in classe di obesità è più rischioso dell'intervento stesso».

Un fattore di rischio dell'obesità è oggi correlato al Covid-19: «Sappiamo che il Covid-19 non è una malattia polmonare bensì vascolare. Fra le comorbidità, l'obeso presenta quella del sistema circolatorio e perciò diventa

paziente a rischio. Anche se una piccolissima percentuale, inespugnabilmente, non svilupperà nella sua intera vita una sindrome metabolica, né complicanze cardiache o diabete. Dunque, abbiamo visto che, in genere, i pazienti covid obesi e ipertesi sono più a rischio di complicazioni».

Durante la riorganizzazione ospedaliera causata dall'emergenza Coronavirus, anche questi interventi si sono dovuti fermare: «Da poco abbiamo iniziato a recuperare e riprogrammare le operazioni dei pazienti con poche comorbidità (BMI discreto) che sappiamo avere un decorso subito favorevole e non necessitano di stazionare in Cure intense. Avevamo dovuto sospendere quelli all'inizio del percorso preoperatorio perché le investigazioni elettive erano pure state sospese nell'attività ospedaliera. La necessità di questo stop

è stata capita e accettata di buon grado, anche perché le persone sono relativamente bene informate, ben comprendono e seguono le nostre indicazioni».

In questo momento di ripresa, però, i pazienti tornano nelle strutture sanitarie non senza qualche timore: «Tutti esprimono il dubbio legittimo sulla sicurezza degli ospedali per rapporto al contagio da Covid-19 e sta a noi rassicurarli perché dovunque l'attenzione sanitaria è massima: dal momento che qualcuno è sospetto, o ha problemi respiratori, la filiera è completamente separata e gli ambienti sono pure separati fisicamente». D'altronde, questo virus potrebbe rimanere per più mesi: «Dobbiamo essere in grado di prevedere ogni possibilità e, come stiamo facendo, continuare a prendere a carico in tutta sicurezza i nostri pazienti per più mesi a venire».