

DURATA DELLA PERDITA DI PESO DOPO CHIRURGIA BARIATRICA

Responsabile Editoriale
Renato Cozzi

La chirurgia bariatrica è la metodologia più efficace nel ridurre il peso corporeo nei pazienti con obesità severa (BMI > 40) (1). Sono ancora pochi i dati disponibili sul calo ponderale a distanza di oltre 4-5 anni dall'intervento, sia in termini generali, sia sulla base del tipo di procedura chirurgica. Gli studi disponibili riguardano soprattutto le donne e le persone in età giovane e media, mentre sono poche le informazioni riguardanti gli uomini e le persone > 50 anni.

Recentemente è stato pubblicato un interessantissimo **studio retrospettivo**, condotto in un'ampia casistica di "veterani" americani con BMI > 35, arruolati in diverse sedi americane, che ha esaminato **a distanza di 4 e 10 anni** gli **effetti sul peso corporeo di tre metodologie bariatriche**: il *by-pass* gastrico Roux-en-Y (RYGB, n = 1785), la *sleeve gastrectomy* (SG, n = 379) e il bendaggio gastrico regolabile (AGB, n = 246) (2). I risultati sono stati **confrontati con quelli dei pazienti che hanno seguito strategie non chirurgiche** (n = 5305). Tutti i gruppi esaminati erano caratterizzati da una prevalenza di **maschi** (circa il **75%** nei 4 gruppi). I pazienti sottoposti a RYGB avevano BMI medio di 47.7 ed età di 52.1 ± 8.5 anni (media + DS), mentre quelli che hanno seguito metodiche non chirurgiche avevano BMI medio di 47.1 ed età di 52.2 ± 8.4 anni.

Confrontando il **peso** ottenuto **dopo 10 anni** con quello basale, i pazienti sottoposti a **RYGB hanno perso il 21% in più** rispetto a quello perso dai pazienti gestiti con metodologie mediche. Inoltre, il calo ponderale è stato > 20% del peso basale nel 71.8% dei pazienti trattati con RYGB vs il 10.8% dei controlli, e > 30% del peso di partenza nel 39.7% vs il 3.9%. Appena il **3.4% dei pazienti trattati con RYGB ha ripreso peso**, tanto da avvicinarsi al peso basale (differenza del 5% rispetto al peso di partenza).

Se si valutano invece gli **effetti a 4 anni**, i pazienti sottoposti a RYGB hanno perso il 27.5% del peso basale, quelli trattati con SG il 17.8% e i pazienti sottoposti ad AGB il 10.6%. Nei pazienti trattati mediante RYGB il calo ponderale è stato del 16.9% maggiore rispetto a quelli sottoposti ad AGB e del 9.7% maggiore rispetto a quelli trattati con SG.

In conclusione, i risultati di questo studio, effettuato prevalentemente in uomini ultracinquantenni, dimostrano un evidente effetto favorevole della chirurgia bariatrica sul calo ponderale a lungo termine, confermando i risultati dei numerosi studi a breve, condotti prevalentemente in donne di età più giovane. Lo studio ha il grande pregio di avere un'elevata percentuale di pazienti che hanno concluso lo studio dopo 10 anni di osservazione (81.9% per i pazienti chirurgici e 67.4% per i controlli), *follow-up rate* veramente raro negli studi di tale durata.

Il peso corporeo è il principale obiettivo del trattamento dell'obesità, ma non è l'unico, per cui sono necessari studi finalizzati a definire gli effetti a lungo termine della chirurgia bariatrica su complicanze dell'obesità quali diabete, ipertensione, dislipidemia, malattie cardiovascolari, cancro, ecc.

Bibliografia

1. Arterburn DE, Courcoulas AP. Bariatric surgery for obesity and metabolic conditions in adults. *BMJ* [2014, 349: g3961](#).
2. Maciejewski ML, Arterburn DE, Van Scoyoc L, et al. Bariatric surgery and long-term durability of weight loss. *JAMA Surg* [2016, doi:10.1001/jamasurg.2016.2317](#).
3. Autori vari. Chirurgia bariatrica. [Endowiki](#).

