



COMUNICATO STAMPA

Obesità dalla A alla Z

Catania, 8 aprile 2011

Negli ultimi 10 anni le problematiche inerenti a **sovrappeso e obesità** sono aumentate esponenzialmente. Basti pensare che in Italia è obeso il 9% della popolazione adulta, con una crescita del 2,5% l'anno dal 2002, e che negli Usa lo è il 25% della popolazione, con aumenti in 39 stati su 50. Il paragone non deve far tirare un sospiro di sollievo per la popolazione italiana, poiché il trend di sovrappeso e obesità infantile (32%, dato 2010) fa intravedere un futuro picco di giovani e adulti grassi e malati.

L'obesità può essere considerata una forma di disturbo alimentare e dipende da molteplici fattori.

Un eccesso di grasso nell'organismo provoca a cascata una serie di problemi di comorbidità ossia una serie di malattie che derivano dalla condizione principale: sindrome metabolica, diabete, problemi cardiovascolari, ictus, problemi circolatori in genere, problemi osteoarticolari a causa del peso che grava sulle articolazioni.

Risolvere l'obesità è problema di non facile soluzione e prevede in prima battuta il tentativo di una corretta anamnesi endocrinologica, una riabilitazione nutrizionale che insegni il paziente ad alimentarsi correttamente, fare esercizio fisico e una serie di terapie psicologico e motivazionali di sostegno.

Nei casi che non rispondono a questo approccio e dopo una accurata selezione dei pazienti è possibile affrontare la terapia chirurgica (bariatrica) che si avvale di diverse tecniche (resezione, bendaggio, pallone).

Va detto comunque che la terapia chirurgica non è la panacea per tutti i casi e che non tutti possono accedervi, ma di sicuro offre risultati molto importanti perché il senso di sazietà indotto e il più facile riempimento dello stomaco rende più agevole mangiare meno.

Il calo di peso è rilevante ma porta con se alcuni effetti secondari. Quello di competenza chirurgica è un eccesso di pelle che rimane cadente sulla maggior parte del corpo giacché la pelle tirata dal grasso perde la propria elasticità, le fibre si danneggiano e il dimagrimento non va di pari passo al recupero di elasticità della pelle. Questo significa che la persona è più magra ma il suo aspetto spogliato non è accettabile né gradevole. E' come se la pelle fosse diventata un abito di molte taglie più grandi che pende da ogni lato e forma grinze e lembi. E' evidente quindi che in caso di dimagrimento notevole (dai 15, 20 chili) il problema non termina con la perdita di peso. Specialmente se l'obesità è durata molti anni è difficile che la situazione migliori da se. Molti pazienti quindi ricorrono alla chirurgia plastica per il rimodellamento corporeo.

La pelle viene tagliata e ricucita sul corpo come un abito su misura. Braccia, gambe, addome, schiena. Sul seno viene effettuata una mastopessi che in genere vede l'inserimento di una protesi e il riposizionamento del capezzolo. Ovviamente nessun intervento 'ricostruttivo' può dare i risultati di un intervento estetico, quindi si deve avvisare il paziente che ci saranno cicatrici lunghe e visibili.

La chirurgia plastica però può essere utilizzata anche in via preventiva, quando la perdita di peso non sia rilevante per 'motivare' il paziente. Mi spiego: un sovrappeso con ampi accumuli di grasso localizzato può essere trattato con una liposuzione o una addominoplastica che mostrerà dei rapidi miglioramenti. Abbiamo riscontrato che vedersi meglio, vedere dei miglioramenti è motiva i pazienti e da una spinta psicologica molto forte a seguire la dieta, fare esercizio fisico, cambiare le proprie abitudini.

In questo senso la chirurgia plastica può avere una sorta di scopo preventivo.

Il **Villa Borghese Institute** è come sempre sensibile a tutti i temi che hanno a che vedere con la cura e il benessere del corpo. In particolare, presso la nostra casa di cura riteniamo che l'obesità sia una vera e propria patologia da curare non solo a fini estetici, ma soprattutto per ragioni di salute complessiva.

Al Convegno **Obesità dalla A alla Z**, moderato dalla conduttrice Sky **Paola Saluzzi**, intervengono:

- Dott. **Luciano Onder**, Direttore del TG2 Salute Rai
- Professor **Pietro Lorenzetti**, Direttore Scientifico del Villa Borghese Institute, Roma
- Professor **Sergio Castorina**, Specialista in Chirurgia Generale e Laparoscopia, Catania
- Dottor **Salvo Mazzarino**, Specialista in Endocrinologia, Catania
- Professore **Giuseppe Giuffrida**, Specialista in Ginecologia e Ostetricia, Catania

Questo evento è stato reso possibile grazie al sostegno di:

Gold sponsor

Italfarmacia



Silver sponsor

Bracco



Johnson & Johnson



Per informazioni



Ufficio Stampa ThinkTank

t. 02 86465015 / gianluca.lombardelli@thinktank-italy.it / jr.mason@thinktank-italy.it