

CONSIGLI ALLA DIMISSIONE DOPO INTERVENTO DI CHIRURGIA BARIATRICA BYPASS GASTRICO MINI BY-PASS GASTRICO SLEEVE GASTRECTOMY



Gentile paziente,

in questa brochure troverà alcune informazioni e consigli molto importanti da seguire in dimissione dopo l'intervento di chirurgia bariatrica.

INDICE

Alimentazione	pag.1
Ripresa del lavoro	pag.4
Attività fisica	pag.5
Aspetti nutrizionali	pag.7
Possibili complicanze chirurgiche	pag.9
Indicazioni generali alla dimissione	pag.10
I nostri recapiti	pag.12



ALIMENTAZIONE

FREQUENZA DEI PASTI

- ❖ Fare circa 3 pasti e 2 spuntini al giorno.
- ❖ Consumare i pasti principali in non meno di 30-45 minuti: mangiare lentamente facendo delle pause tra un boccone e l'altro di almeno 30 secondi.
- ❖ Assumere il cibo preparato in piccoli bocconi e masticarlo accuratamente prima di deglutirlo.
- ❖ **Fermarsi non appena si avverte la sensazione di ripienezza gastrica**, anche se non si è terminato il pasto.
- ❖ Se durante il pasto o subito dopo sentite che un boccone si è "inceppato" e vi provoca dolore, bevete lentamente qualche sorso di acqua tiepida per rilassare lo stomaco, slacciate i pantaloni e il reggiseno (per le donne) o qualunque cosa che possa stringere il torace e l'addome, passeggiate nella stanza e non fatevi prendere dal panico, è possibile che subentri un episodio di vomito, è del tutto normale.
- ❖ **Evitare di coricarsi a breve distanza di tempo dalla fine del pasto.**
- ❖ Attenzione alle temperature dei cibi e delle bevande perché possono favorire l'infiammazione dello stomaco, se troppo freddi (acqua ghiacciata, ghiaccioli, gelati, ecc.), o troppo caldi (tisane, tè, caffè, minestre, ecc.).

LIQUIDI

- ❖ **Evitare tutte le bevande gassate.** Bere invece acqua, thè, orzo, tisane, camomilla, limonate non zuccherate. Le bevande gassate possono provocare gas e gonfiore e dilatare lo stomaco a causa dell'anidride carbonica. Sono pertanto da evitare assolutamente dopo l'intervento.
- ❖ Si consiglia di non assumere più di 100 ml di acqua ai pasti (½ bicchiere) e di preferire pasti asciutti.
- ❖ **Bere lontano dai pasti (mezz'ora prima dei pasti e mezz'ora dopo):** una delle regole più importanti, dopo un intervento di chirurgia bariatrica, è quello di imparare a **NON bere e mangiare in contemporanea.** Questo nuovo comportamento è di fondamentale importanza proprio perché il nuovo volume gastrico che è stato creato dopo l'intervento non permette di compiere queste due azioni nello stesso momento.
- ❖ Si raccomanda di bere almeno 1,5 litri di liquidi al giorno.
- ❖ Limitare o evitare l'assunzione di bevande eccitanti come thè e caffè e di bevande zuccherate.

- ❖ **Evitare l'assunzione di qualsiasi tipo di bevanda alcolica** (vino, spumanti, birra, ecc.) L'intervento chirurgico, infatti, altera la sensibilità all'alcol dei pazienti; inoltre, trattandosi di liquidi con alto contenuto di zuccheri, questi arrivano troppo velocemente all'intestino e possono provocare diarrea. Non è trascurabile anche il fatto che esse forniscono energia senza indurre senso di sazietà, compromettendo il dimagrimento.

ZUCCHERI

- ❖ **Non mangiare dolci**, sostituire miele e zucchero con dolcificanti in quantità moderate per evitare l'effetto lassativo.
- ❖ Gli zuccheri semplici, infatti, arrivano troppo rapidamente nell'intestino e possono provocare diarrea.
- ❖ Inoltre, forniscono un'eccessiva quantità di energia senza indurre sazietà e compromettendo il dimagrimento.

PROTEINE

- ❖ Assumere regolarmente alimenti ad alto contenuto proteico (carne, pesce, uova) così da raggiungere il fabbisogno proteico giornaliero raccomandato e favorire il mantenimento della massa magra.

GRASSI

- ❖ Non mangiare i cibi fritti, i sughi e i condimenti troppo grassi, la maionese e le salse ipercaloriche o piccanti.
- ❖ Moderare in generale l'uso dei grassi e utilizzare preferibilmente olio extravergine d'oliva per condire i cibi.

VITAMINE

- ❖ In base al tipo di intervento, generalmente è prescritto un integratore multivitaminico che ha lo scopo di aiutare il paziente a colmare il fabbisogno giornaliero.
- ❖ L'integrazione è importante perché, dopo interventi di chirurgia bariatrica si determinano, con meccanismi diversi, una ridotta assunzione di vitamine ed oligoelementi.
- ❖ Nel caso della Sleeve Gastrectomy si deve assumere l'integratore multivitaminico e di oligoelementi (vitamina D, Ferro, Acido Folico, Tiamina, Calcio Citrato, Vitamina B12) per alcuni mesi. L'integrazione è uguale per tutti nei primi 6 mesi, poi si perfeziona in base agli esami ematici programmati al follow up.
- ❖ Nel Bypass Gastrico e Minibypass Gastrico il quadro clinico è associato al malassorbimento indotto chirurgicamente, pertanto, è fondamentale assumere

supplementi anche proteici oltre che multivitaminici e di oligoelementi già nell'immediato post-operatorio, in quantità personalizzabili sulla base delle singole necessità. L'integrazione di vitamine e Sali minerali deve essere assunta per tutta la vita con assoluta precisione.



RIPRESA DEL LAVORO

- ❖ La ripresa dell'attività lavorativa dipende dal tipo di professione svolta.
- ❖ Si consiglia, per la prima settimana dopo la dimissione, il riposo a casa.
- ❖ Se si tratta di un lavoro sedentario che non comporta intensa attività fisica, il recupero lavorativo sarà molto rapido (2-3 settimane dalla dimissione)
- ❖ Se si parla di lavori fisicamente più impegnativi che richiedono sforzi più intensi, il tempo minimo prima di tornare al lavoro è un mese.
- ❖ Dopo circa 1 mese dall'intervento si può riprendere un'attività sportiva leggera.
- ❖ Dopo 2-3 mesi si possono riprendere tutte le normali attività.



ATTIVITÀ FISICA

- ❖ Dopo un mese dall'intervento, fortemente raccomandata è l'attività fisica regolare e costante ad intensità progressiva (sia aerobica, sia anaerobica).
 - **Allenamento Aerobico:** attività prolungata e continua come camminare, andare in bicicletta, correre, nuotare. Durante l'esercizio si respira a fatica ma si può ancora avere una conversazione facilmente.
 - **Allenamento Anaerobico:** esercizi con macchine per i pesi, pesi liberi, bande di resistenza o utilizzando il peso corporeo, eseguendo 10-20 ripetizioni consecutive.
- ❖ L'attività fisica si pone 5 obiettivi specifici:
 - **Diventare più forte e migliorare la forma fisica:** il miglioramento della forma fisica predice una maggiore longevità e diminuisce il rischio di malattie croniche. Inoltre, aumenta la capacità di impegnarsi in attività quotidiane che richiedono forza o resistenza.
 - **Sentirsi meglio:** L'esercizio fisico ha effetti molto positivi sul comportamento alimentare. Per esempio, può diminuire il vostro desiderio di mangiare cibi ricchi di grassi. L'esercizio regolare può, inoltre, migliorare il tuo benessere fisico, la vitalità e la salute mentale
 - **Proteggere il mio cuore e gli organi interni:** ridurre il grasso viscerale e del fegato abbassa il rischio cardiovascolare e migliorare la sensibilità all'insulina aiuta a prevenire il diabete di tipo 2.
 - **Sostenermi nella gestione del peso:** l'obiettivo dovrebbe essere la conservazione della massa magra, questo comporta un miglioramento della gestione del peso a lungo termine piuttosto che solamente sul breve termine.
 - **Ottimizzare i benefici della chirurgia bariatrica**
- ❖ È importante definire degli obiettivi circa il proprio esercizio quotidiano, scegliere attività che si ritengono piacevoli e ricordare che il progresso è personale e si ottiene passo dopo passo.
- ❖ È sempre importante chiedere consiglio al proprio medico o a uno specialista di attività fisica prima di impegnarsi in un nuovo tipo di attività fisica, soprattutto se siete inattivi da molto tempo.

- ❖ L'attività fisica deve essere personalizzata e modulata in base alla forma fisica del paziente, alla sua corporatura, alle comorbilità di cui è affetto e alle opportunità disponibili nell'ambiente in cui vive.
- ❖ Cercare, in questo nuovo percorso, il sostegno della famiglia, degli amici e di altri pazienti.
- ❖ Oltre all'importanza di un esercizio strutturato è altrettanto importante sostituire il comportamento sedentario nella vita di ogni giorno, apportando delle piccole modifiche come, ad esempio, fare le scale anziché prendere l'ascensore o andare al lavoro a piedi o in bicicletta se le distanze lo permettono.



ASPETTI NUTRIZIONALI

DIFFICOLTÀ AD ASSUMERE DETERMINATI ALIMENTI

- ❖ Molto spesso nel postoperatorio si possono sviluppare delle difficoltà ad assumere specifici alimenti e cambiamenti nella percezione del gusto verso alcuni cibi.
- ❖ Tali difficoltà possono risolversi o meno nel tempo.
- ❖ Sono quasi sempre legate al non rispetto, da parte del paziente, delle indicazioni di masticare lentamente, bere lontano dai pasti e dedicare al pasto il tempo necessario.
- ❖ Possono portare ad episodi di nausea/vomito, soprattutto nel primo periodo post-intervento.
- ❖ Se la causa del vomito, quindi, è la difficoltà ad assumere un determinato alimento, questo non deve essere assolutamente evitato nel futuro, ma come per lo svezzamento dei bambini, il cibo che vi ha dato problemi va reinserito gradualmente nell'alimentazione a piccole dosi, dopo una settimana di pausa dal momento in cui lo avete vomitato.

VOMITO DOPO I PASTI

- ❖ Dopo interventi che prevedono una riduzione del volume dello stomaco **potrebbero verificarsi episodi di nausea e / o vomito dopo i pasti**, sia nel primo periodo post-intervento che in seguito: **ciò è normale se si verificano saltuariamente e non nell'immediato post-operatorio, ma NON DEVONO RIPETERSI NEL TEMPO.**
- ❖ Questi episodi sono spesso dati da errori comportamentali e difficoltà ad assumere determinati cibi.
- ❖ Se doveste avere episodi di vomito più volte al giorno e per più di tre o quattro giorni contattare la nostra Struttura di Chirurgia che valuterà il caso.
- ❖ È bene **EVITARE IL PIU POSSIBILE DI VOMITARE**. Cercate di capire se ciò è accaduto perché avete esagerato con la quantità di cibo o se è dipeso da intolleranza a un determinato alimento o ancora dalla cattiva masticazione, questo vi aiuterà a evitare le premesse che portano al vomito. **FERMATEVI PRIMA DI RIEMPIRE ECCESSIVAMENTE IL PICCOLO STOMACO CHE ORA AVETE.**

- ❖ Compilate quotidianamente un **diario alimentare** indicando i cibi consumati (qualità e quantità), gli episodi di vomito, la causa che l'ha determinato e ogni eventuale problema riscontrato con l'alimentazione, il diario va portato a ogni visita di controllo.

DUMPING SYNDROME

- ❖ È una delle complicanze più frequenti postoperatorie.
- ❖ Si verifica nel 70-75% dei pazienti nel primo anno dall'intervento ma tende a diminuire notevolmente con il passare del tempo.
- ❖ Si verifica quando **il cibo che si introduce transita troppo velocemente dallo stomaco all'intestino tenue**. In questo modo gli alimenti, non completamente digeriti, attraversano l'intestino tenue, che non possedendo un ambiente chimicamente idoneo per assorbirli, scatena la sintomatologia generale.
- ❖ **SINTOMI:**
 - **Sudorazione**
 - **Arrossamenti cutanei**
 - **Crampi addominali**
 - **Diarrea**
 - **Tachicardia**
 - **Vertigini (a volte svenimenti)**
 - **Debolezza**
 - **Dolori**
 - **Vomito**
- ❖ **Alimenti che possono scatenare la sindrome da dumping:** il gelato (96%), il cioccolato e le caramelle (81%), le torte, i dolci e i biscotti (65%), i cibi fritti (58%), gli snack (58%), i cereali addizionati di zucchero (23%), le salse e i condimenti (19%), i cracker e le patatine (6%).
- ❖ La terapia della Dumping Syndrome è solo alimentare.
- ❖ Un modo per limitare i sintomi è quello di suddividere i pasti principali, che non devono mai essere troppo abbondanti, in piccoli pasti frequenti, evitando le bevande e gli alimenti ricchi di zucchero e avendo l'accortezza di non bere durante i pasti.



POSSIBILI COMPLICANZE CHIRURGICHE

- ❖ Dopo un intervento di chirurgia bariatrica viene prescritta un'alimentazione liquida o morbida da seguire per circa 4 settimane: **mangiare cibi solidi prima del periodo consentito può causare gravi complicazioni chirurgiche al paziente.**
- ❖ Alcune **complicanze chirurgiche maggiori** (per es. la fistola post-operatoria, l'occlusione intestinale, ecc.) si possono manifestare dopo la dimissione ospedaliera o più tardivamente, cioè dopo 7 - 14 giorni dall'intervento chirurgico, o anche oltre.
- ❖ Pertanto, a casa, consigliamo di fare attenzione ai seguenti sintomi insorti senza particolari motivi:
 - **Dolore addominale**
 - **Febbre**
 - **Tachicardia**
 - **Tachipnea (aumento della frequenza cardiaca e respiratoria)**
 - **Nausea**
 - **Vomito**
- ❖ In questo caso, chiamare il prima possibile l'Ambulatorio Bariatrico o il Reparto di Appartenenza.
- ❖ Per **complicanze minori**, come per esempio l'**infezione delle ferite chirurgiche**, l'**apertura dei punti di sutura sulla pelle** o **modesti disturbi addominali** si rivolga in prima battuta al medico di famiglia, in alternativa alla guardia medica notturna o a un qualsiasi Pronto Soccorso e poi chiami comunque l'Ambulatorio Bariatrico per fissare la data per un controllo.



INDICAZIONI GENERALI ALLA DIMISSIONE

RIENTRO A DOMICILIO

- ❖ È possibile utilizzare qualsiasi mezzo di trasporto, sia in treno, aereo, macchina come passeggero o quant'altro.
- ❖ Il viaggio in auto può essere leggermente più impegnativo e comportare una durata maggiore.
- ❖ È bene dunque fermarsi con una frequenza di 2-3 ore per consentire al paziente di muoversi.

FUMO DI SIGARETTA

- ❖ Si consiglia sospendere definitivamente il fumo di sigaretta o intraprendere subito dopo la dimissione un programma psicoterapeutico che porti progressivamente alla necessaria sospensione del fumo di sigaretta.
- ❖ Sarebbe preferibile intraprendere questa scelta almeno 1 mese prima rispetto alla data fissata per l'intervento.

GRAVIDANZA

- ❖ Nel primo periodo postoperatorio la gravidanza è pericolosa sia per la salute della madre sia per le malformazioni fetali possibili.
- ❖ La gravidanza va assolutamente vietata per almeno 12 mesi.

CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA

- ❖ La chirurgia plastica ricostruttiva va affrontata dopo circa 18 mesi dopo dall'intervento di chirurgia dell'obesità, avendo raggiunto un BMI inferiore a 30 kg/m².
- ❖ Inoltre, si consiglia di effettuarla una volta che il peso si sia stabilizzato da almeno 6 mesi, in modo da non vanificare l'intervento con la perdita di ulteriori chili. in eccesso.

CADUTA DEI CAPELLI

- ❖ Una parziale caduta dei capelli a 2-4 mesi dall'intervento è del tutto normale
- ❖ Ciò può essere collegato allo stress operatorio e peri operatorio o anche alla carenza multivitaminica.

- ❖ Dopo alcuni mesi, il fenomeno si arresterà e la ricrescita riprenderà regolarmente.

I NOSTRI RECAPITI

Ambulatorio di Chirurgia Bariatrica: Stanza 79 Primo Piano Palazzina
Poliambulatori Cattinara chirurgiaobesita@asugi.sanita.fvg.it 040 399 4382

Reparto Clinica Chirurgica: 15° piano Torre Chirurgica Cattinara 0403994520
- 0403994580

Ambulatorio Dietista: Stanza 80 Primo Piano Palazzina Poliambulatori
Cattinara 040 399 4956

Visite Psichiatriche: Stanza 79 Primo Piano Palazzina Poliambulatori
Cattinara psichiatria.bariatrica@gmail.com 040 399 4382

Servizio di Gastroenterologia: 2° piano Torre Medica Cattinara 040 399 4102