



S.I.C.O.B.

Bari

SPRING MEETING

18 - 19 MAGGIO 2023
THE NICOLAUS HOTEL

CONDIVIDERE PER CRESCERE
Strategie di integrazione
in Chirurgia Bariatrica

Presidente del Congresso
ANTONIO BRAUN

RUOLO DELLA DIETA MEDITERRANEA NEL PERCORSO NUTRIZIONALE PREPARATORIO ALL'INTERVENTO

DR.SSA RITA SCHIANO DI COLA

**DIETISTA
PATIENT MANAGER**

**P.O. PINETA GRANDE HOSPITAL
CASTEL VOLTUNO, CASERTA**



TO DO List



1. Dieta mediterranea (Cos'è? Perché è importante?)
2. Percorso nutrizionale (Quando, come e perché)
3. Tipologie di dieta nel percorso pre-intervento, aderiscono al modello DM?
4. Conclusioni
5. Applausi

1945



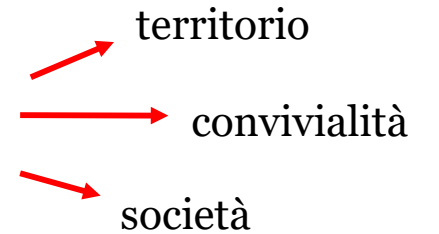
Ancel Benjamin Keys osservò una frequenza **estremamente bassa** di malattie coronariche e certi tipi di tumore nelle popolazioni greche e del Sud Italia, rispetto a quanto registrato negli Stati Uniti.

Keys dimostrò che i grassi saturi sono il principale fattore di rischio dietetico e seguire un'alimentazione di tipo mediterraneo riduce il rischio di insorgenza di malattie cardiovascolari e la mortalità per tutte le cause .

2010

L'alimento si trasforma in un vero e proprio atto di relazione e condivisione

Riconosciuta come **Patrimonio Culturale Immateriale dell'Umanità** in quanto esempio di ricchezza culturale legata a:



2023

Oggi rappresenta un **modello** di dieta sana e sostenibile, in grado di **anteporsi** come fattore determinante di **prevenzione**, contrastando il rischio di insorgenza di patologie croniche



SETTIMANALE

Dolciumi \leq 3 porzioni

Carne Rossa $<$ 2 porzioni
Carne lavorata $<$ 1 porzione

Carne Bianca 2 porzioni
Pesce/Prodotti della pesca \geq 2 porzioni
Uova 2-4 porzioni

OGNI GIORNO

Latticini 2 porzioni

Olive/Noci/Semi 1-2 porzioni
Erbe / Spezie / Aglio / Cipolle (aggiungere poco sale)
Varietà di sapori
Legumi

OGNI PASTO PRINCIPALE

Frutta 1-2 porzioni
Vegetali $>$ 2 porzioni
Varietà di colori e consistenza (cotti/crudi)
Olio di Oliva
Pane / Pasta / Riso / CousCous / Altri Cereali /
Preferibilmente integrali / Patate / 1-2 porzioni

Acqua

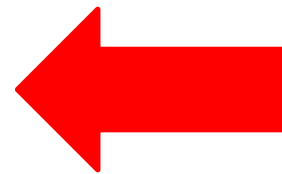


Porzioni o dimensioni delle porzioni basati sulla frugalità e abitudini locali

Attività fisica regolare
Riposo adeguato
Convivialità
Vino (e altre bevande fermentate alcoliche) con moderazione e rispettando le usanze sociali



Biodiversità e stagionalità
Prodotti tradizionali, locali e rispettosi dell'ambiente (es. km zero)
Attività Culinarie



Review









Obesity and the Mediterranean Diet: A Review of Evidence of the Role and Sustainability of the Mediterranean Diet

Santa D'Innocenzo ^{1,*}, Carlotta Biagi ²  and Marcello Lanari ²

 International Journal of
*Environmental Research
and Public Health*

Article

Updating the Mediterranean Diet Pyramid towards Sustainability: Focus on Environmental Concerns

Lluís Serra-Majem ^{1,2,3,*} , Laura Tomaino ^{1,4}, Sandro Dernini ^{2,5} , Elliot M. Berry ^{2,6} , Denis Lairon ⁷, Joy Ngo de la Cruz ², Anna Bach-Faig ^{8,9}, Lorenzo M. Donini ¹⁰ , Francesc-Xavier Medina ⁸ , Rekia Belahsen ¹¹ , Suzanne Piscopo ¹², Roberto Capone ¹³, Javier Aranceta-Bartrina ^{1,3,14} , Carlo La Vecchia ⁴  and Antonia Trichopoulos ¹⁵

Meta-Analysis > *Eur J Nutr.* 2019 Feb;58(1):173-191. doi: 10.1007/s00394-017-1582-0. Epub 2017 Nov 25.

Mediterranean diet and cardiovascular disease: a systematic review and meta-analysis of observational studies

Valentina Rosato ¹, Norman J Temple ², Carlo La Vecchia ¹, Giorgio Castellan ³, Alessandra Tavani ⁴, Valentina Guercio ⁵

Review > *Free Radic Biol Med.* 2021 Nov 20;176:105-117. doi: 10.1016/j.freeradbiomed.2021.09.018. Epub 2021 Sep 22.

Mediterranean diet and cognitive function: From methodology to mechanisms of action

Mario Siervo ¹, Oliver M Shannon ², David J Llewellyn ³, Blossom Cm Stephan ⁴, Luigi Fontana ⁵

Review

Mediterranean Diet a Potential Strategy against SARS-CoV-2 Infection: A Narrative Review

Yvelise Ferro ^{1,*} , Roberta Pujia ¹, Samantha Maurotti ¹, Giada Boragina ², Angela Mirarchi ¹, Patrizia Gnagnarella ³  and Elisa Mazza ¹ 



TO DO List



1. Dieta mediterranea (Cos'è? Perché è importante?)
2. Percorso nutrizionale (Quando, come e perché)
3. Tipologie di dieta nel percorso pre-intervento, aderiscono al modello DM?
4. Conclusioni
5. Applausi



Società Italiana di Chirurgia dell'OBesità
e delle malattie metaboliche

Valutazione
Multidisciplinare

Eventuale
percorso
riabilitativo
nutrizionale
motorio

Programmazione
e dell'intervento
e della
preparazione
nutrizionale
pre-intervento

INTERVENTO

Follow-up
Multidisciplinare

Chirurgia
Plastica
rimodellamento
corporeo

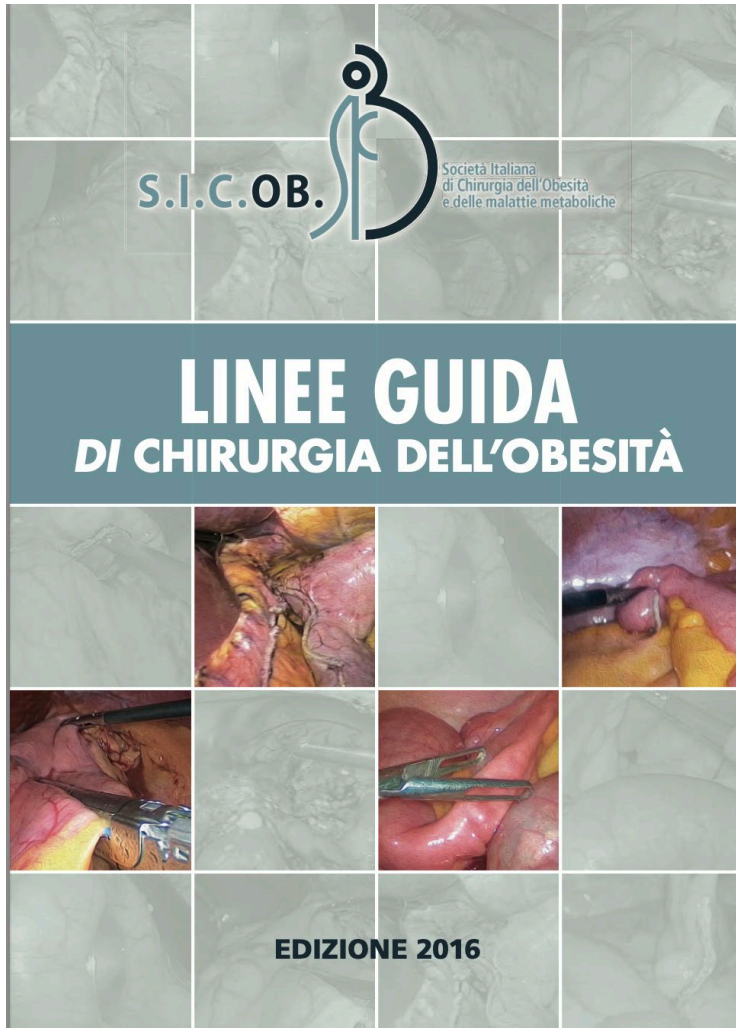


**Pineta
Grande**
Hospital

Percorso nutrizionale preparatorio all'intervento

- ✓ Informare dettagliatamente il pz in merito a benefici, conseguenze e rischi legati alle diverse procedure
- ✓ Identificare pattern alimentare del pz "rischiosi" per la fase post-intervento
- ✓ Valutare la motivazione del paziente al **cambiamento dello stile di vita e alimentare**
- ✓ **Promuovere cambiamenti dietetici indispensabili dopo l'intervento**

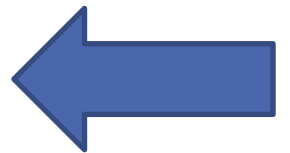
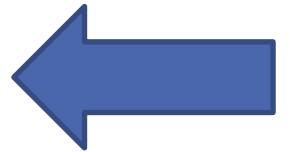
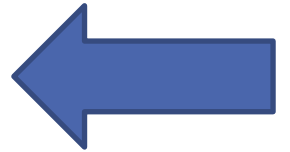




4. Trattamento perioperatorio




E.29 La riduzione preoperatoria del peso corporeo è consigliata nei pazienti candidati alla chirurgia bariatrica, soprattutto se in presenza di BMI molto elevato o di grave obesità viscerale, anche attraverso la prescrizione di una dieta a basso contenuto calorico/chetogena nel periodo preoperatorio (LIVELLO DI EVIDENZA: 2; GRADO DI RACCOMANDAZIONE: A).

La diminuzione del peso corporeo riduce notevolmente le dimensioni del grasso viscerale e del fegato facilitando l'esecuzione degli interventi laparoscopici^{1,2}, riducendo il tempo di esecuzione e il rischio di conversione^{3,4}, e migliora i risultati a breve e lungo termine⁵⁻⁷ soprattutto nei pazienti super-obesi⁸. Diversi metodi sono stati proposti per favorire la perdita di peso preoperatoria e dalle evidenze in letteratura pare chiaro come l'impiego di una dieta a basso contenuto calorico/chetogena da 15 a 30 giorni prima dell'intervento ottenga risultati soddisfacenti in minor tempo, con un costo minore e meno effetti collaterali rispetto al palloncino intragastrico⁸⁻¹⁴.






Strategie nutrizionali pre-operatorie

- Educazione alimentare con supporto di diario alimentare
- Dieta a basso contenuto calorico - Low Calorie Diet (LCD)
- Dieta fortemente ipocalorica - Very Low Calorie Diet (VLCD)
- Dieta Chetogena - Very Low Ketogenic Diet (VLKD)
- Strategie combinate (Pallone Intragastrico? FARMACI?)

	Low Calorie Diet	Very Low Calorie Diet	Ketogenic Diet	Palloncini Intragastrici	Terapia Farmacologica
Attribuzione calorica	800 – 1500 kcal	450 – 800 kcal	Cca 800 kcal	Qualunque strategia tra quelle evidenziate, anche sequenziale	Qualunque strategia tra quelle evidenziate, anche sequenziale
Composizione nutrienti 	Ipolipidica Ipoglicidica	Ipolipidica Ipoglicidica Pt 1,2 – 1,5 g/kg p. ideale Supplementazione vitamine e minerali	Pt 1,2-1,5 g/kg p. ideale Glucidi <30 g Supplementazione di vitamine e Sali minerali	Ipocalorica Ipoglicidica Talvolta chetogenica	Ipocalorica Ipoglicidica Talvolta chetogenica
Vantaggi 	Basso costo per utilizzo alimenti naturali	Basso costo per utilizzo alimenti naturali Soddisfacente calo ponderale in tempi brevi	Soddisfacente calo ponderale in tempi brevi	Rapido raggiungimento di risultati per aderenza forzata Mininvasività in palloni di ultima generazione (Allurion)	Rapido raggiungimento di risultati
Svantaggi 	Insoddisfacente calo ponderale in tempi brevi	Alto rischio di fallimento in pazienti con ridotta compliance monitoraggio funzionalità epatica e renale	Alto rischio di fallimento in pazienti poco motivati per ridotta compliance	Aspettative della procedura (pz- dipendente) Efficacia sul lungo termine	Aspettative della procedura (pz- dipendente) Efficacia sul lungo termine Costo

A vibrant collage of fresh Mediterranean ingredients. The top left features several ripe yellow bananas. Next to them are several peaches with red and yellow skin. To the right is a head of white cauliflower. In the center, there are fresh green herbs, including parsley and basil. Below the cauliflower, there are several carrots. In the bottom left, there is a piece of salmon with a sprig of rosemary. Next to it is a bunch of green asparagus. In the bottom center, there are several cherry tomatoes on the vine. To the right of the tomatoes are more carrots and a peach. The background is a light, neutral color, and the overall composition is bright and fresh.




**LA DIETA MEDITERRANEA TROVA
APPLICAZIONE NEL PERCORSO
NUTRIZIONALE PREPARATORIO
ALL'INTERVENTO?**

	Low Calorie Diet	Very Low Calorie Diet	Ketogenic Diet	Palloncini Intragastrici	Terapia Farmacologica
Attribuzione calorica	800 – 1500 kcal	450 – 800 kcal	Cca 800 kcal	Qualunque strategia tra quelle evidenziate, anche sequenziale	Qualunque strategia tra quelle evidenziate, anche sequenziale
Composizione nutrienti 	Ipolipidica Ipoglicidica	Ipolipidica Ipoglicidica Pt 1,2 – 1,5 g/kg p. ideale Supplementazione vitamine e minerali			
Vantaggi 	Basso costo per utilizzo alimenti naturali	Basso costo per utilizzo alimenti naturali Soddisfacente calo ponderale in tempi brevi			
Svantaggi 	Insoddisfacente calo ponderale in tempi brevi	Alto rischio di fallimento in pazienti con ridotta compliance monitoraggio funzionalità epatica e renale	Alto rischio di fallimento in pazienti poco motivati per ridotta compliance	Aspettative della procedura (pz- dipendente) Efficacia sul lungo termine Costo	Aspettative della procedura (pz- dipendente) Efficacia sul lungo termine Costo

**Rientrano nel «modello»
Dieta Mediterranea?**



- Utilizzo cereali e dei loro prodotti di trasformazione soprattutto integrali
- Abbondanza nella razione di ortaggi a foglia verde
- Impiego dell'olio EVO (monoinsaturi)
- Presenza di carne e pesce ma anche di proteine di origine vegetale dalle leguminose.

	Low Calorie Diet	Very Low Calorie Diet	Ketogenic Diet	Palloncini Intragastrici	Terapia Farmacologica
Attribuzione calorica	800 – 1500 kcal	450 – 800 kcal	Cca 800 kcal	Qualunque strategia tra quelle evidenziate, anche	Qualunque strategia tra quelle evidenziate, anche
Composizione nutrienti 	Ipolipidica Ipoglicidica	Ipolipidica Ipoglicidica Pt 1,2 – 1,5 g/kg p. ideale Supplementazione vitamine e minerali	Pt 1,2-1,5 g/kg p. ideale Glucidi <30 g Supplementazione di vitamine e Sali minerali	Ip Ip Ta	
Vantaggi 	Basso costo per utilizzo alimenti naturali	Basso costo per utilizzo alimenti naturali Soddisfacente calo ponderale in tempi brevi	Soddisfacente calo ponderale in tempi brevi	Ra ris fo M ul (Allurion)	di
Svantaggi 	Insoddisfacente calo ponderale in tempi brevi	Alto rischio di fallimento in pazienti con ridotta compliance monitoraggio funzionalità epatica e renale	Alto rischio di fallimento in pazienti poco motivati per ridotta compliance	Aspettative della procedura (pz- dipendente) Efficacia sul lungo termine	Aspettative della procedura (pz- dipendente) Efficacia sul lungo termine Costo

**Rientra nel «modello»
Dieta Mediterranea?**

Difficile applicazione per: 

- Ridotto contenuto di cho
- Assente consumo di frutta e alcune tipologie di verdura
- Utilizzo talvolta di prodotti pronti in commercio e non alimenti naturali

	Low Calorie Diet	Very Low Calorie Diet	Ketogenic Diet	Palloncini Intragastrici	Terapia Farmacologica
Attribuzione calorica	800 – 1500 kcal	450 – 800 kcal	Cca 800 kcal	Qualunque strategia tra quelle evidenziate, anche sequenziale	Qualunque strategia tra quelle evidenziate, anche sequenziale
Composizione nutrienti 	Ipolip Ipoglu		/kg p. o g ntazione di Sali	Ipocalorica Ipoglicidica Talvolta chetogenica	Ipocalorica Ipoglicidica Talvolta chetogenica
Vantaggi 	Basso utilizzo alimenti naturali	alimenti naturali Soddisfacente calo ponderale in tempi brevi	ponderale in tempi brevi	Rapido raggiungimento di risultati per aderenza forzata Mininvasività in palloni di ultima generazione (Allurion)	Rapido raggiungimento di risultati
Svantaggi 	Insoddisfacente calo ponderale in tempi brevi	Alto rischio di fallimento in pazienti con ridotta compliance monitoraggio funzionalità epatica e renale	Alto rischio di fallimento in pazienti poco motivati per ridotta compliance	Aspettative della procedura (pz- dipendente) Efficacia sul lungo termine	Aspettative della procedura (pz- dipendente) Efficacia sul lungo termine Costo

Rientrano nel «modello» Dieta Mediterranea?
 - Dipende dalla tipologia di dieta associata alla diversa strategia ~~☒~~ **FORSE**

	Low Calorie Diet	Very Low Calorie Diet	Ketogenic Diet	Palloncini Intra gastrici	Terapia Farmacologica
Attribuzione calorica	800 – 1500 kcal	450 – 800 kcal	Cca 800 kcal	Qualunque strategia tra quelle evidenziate, anche	Qualunque strategia tra quelle evidenziate, anche sequenziale
Composizione nutrienti	Ipolipidica Ipoglicemica				ca lica chetonemica
Vantaggi	Basso consumo di utilizzato naturalmente				aggiungimento di
Svantaggi	Insoddisfacente calo ponderale in tempi brevi	Alto rischio di fallimento in pazienti con ridotta compliance monitoraggio funzionalità epatica e renale	Alto rischio di fallimento in pazienti poco motivati per ridotta compliance	Aspettative della procedura (pz- dipendente) Efficacia sul lungo termine	Aspettative della procedura (pz- dipendente) Efficacia sul lungo termine Costo



Educazione Alimentare

Educazione Alimentare

- È fondamentale e indispensabile per tutti i pazienti che necessitano di intervento nutrizionale (indipendentemente dal percorso bariatrico)
- È terapeutica nei pazienti con pattern alimentare di tipo emotional eating o nibbling (**utile diario alimentare** e confronto con psicoterapeuta)
- Prevede schemi anche solo qualitativi (dieta mediterranea)
- Utilizzo alimenti naturali → basso costo e semplice da attuare perché generalmente qualitativa senza specifica dei pesi → potrebbe non comportare calo ponderale



S.I.C.O.B.

Bari

SPRING MEETING

18 - 19 MAGGIO 2023
THE NICOLAUS HOTEL

CONDIVIDERE PER CRESCERE
Strategie di integrazione
in Chirurgia Bariatrica

Presidente del Congresso
ANTONIO BRAUN

CONCLUSIONI

1. La **dieta Mediterranea** è un modello di dieta sana e **sostenibile** in grado di prevenire l'insorgere di patologie croniche
2. Il **percorso nutrizionale** pre-intervento è **indispensabile** per la piena preparazione del pz candidato alle procedure/interventi bariatrici
3. **Varie strategie nutrizionali** utili nel percorso pre-intervento **aderiscono** completamente **al modello DM**
4. La **dieta chetogenica** non permette l'applicazione del modello di DM ma è sempre più **intesa come «terapia transitoria»** e non stile di vita da promuovere nel tempo
5. Bisogna sensibilizzare il pz nel percorso pre-intervento all'adozioni di modelli sani e sostenibili nel corso del tempo



S.I.C.O.B.

Bari

SPRING MEETING

18 - 19 MAGGIO 2023

THE NICOLAUS HOTEL

CONDIVIDERE PER CRESCERE

Strategie di integrazione
in Chirurgia Bariatrica

Presidente del Congresso
ANTONIO BRAUN

Grazie