

“Per i grandi obesi Digiuno ‘controllato’ Prima dell’ intervento”

L’ INIZIATIVA

Una dieta drastica prima dell’ intervento, indispensabile ai grandi obesi, utile a quelli che aspirano a perdere chili, rinunciando al bisturi. E’ una sorta di “digiuno controllato” il percorso messo a punto da Mario Mancini, professore emerito di Clinica medica alla Federico II.

In sostanza è un protocollo adattato a ogni singolo paziente a seconda del fabbisogno proteico. Non è una novità, premette il docente che lo sta applicando nella clinica Hermitage Capodimonte: <<Da 40 anni si parla di digiuno quasi totale per i grandi obesi. Somministrando piccole quantità di proteine tra carne e pesce, si ottiene il dimagrimento senza far patire la fame, insieme a una riduzione delle complicanze conseguenza delle patologie correlate all’ obesità severa>>.

Chi è in notevole eccesso ponderale infatti, va incontro a diabete, insufficienza cardiaca e respiratoria, e soprattutto ad artrosi invalidante degli arti inferiori. <<La sfida di un tempo tra i ricercatori – ricorda Mancini – consisteva nel concepire un digiuno controllato e per periodi sempre più lunghi che facesse perdere peso senza compromettere le funzioni vitali>>. I trattamenti dietetici venivano monitorati durante lunghi ricoveri nelle corsie della Clinica medica di piazza Miraglia. Una metodica cancellata successivamente dalle vecchie mutue. Adesso, quel protocollo torna in auge. Tanto che il numero di gennaio della rivista *Nutrition, metabolism & cardiovascular diseases* ha recentemente pubblicato un editoriale di Mancini che spiega proprio la necessità della restrizione calorica come fase propedeutica alla chirurgia bariatrica (quella che si interessa dell’ obesità grave). E l’Hermitage, finora, è stato il centro riabilitativo accreditato che permette il percorso riabilitativo grazie a una lungodegenza di 60 giorni e al nullaosta regionale concesso solo per gravi problemi di salute. <<Fino all’anno scorso bastava la prescrizione del medico curante – dice il professore – oggi è richiesto il trasferimento da un ospedale in cui il paziente sia approdato per una complicanza>>. Dall’esperienza degli anni ’70 ai tempi nostri, dunque. Con piccoli aggiornamenti, la dieta drastica continua a mietere successo. Finora sono stati trattati 40 pazienti (per metà indirizzati dai chirurghi, per metà arrivati spontaneamente). Rischi? <<Per evitare imprevedibili conseguenze in soggetti che pesano dai 150 ai 300 chili, è indispensabile un monitoraggio continuo – risponde Mancini – con un gruppo di specialisti dedicato che ne tenga sotto controllo i parametri. A partire dalla potassiemia, dai farmaci utilizzati per pressione, diabete e artrosi. Quando si dimagrisce è necessario rimodularne il dosaggio>>.

(g.d.b.)

