

LA CHIRURGIA BARIATRICA MIGLIORA LA SOPRAVVIVENZA A LUNGO TERMINE

Responsabile Editoriale
Vincenzo Toscano

Vi sono chiare evidenze che la chirurgia bariatrica aumenta la sopravvivenza nei pazienti con obesità severa (1-3), ma gli studi che hanno portato a tale conclusione sono stati condotti in coorti di soggetti a basso rischio, rappresentati soprattutto da donne. Non vi sono invece studi a lungo termine effettuati prevalentemente in uomini e/o con importanti patologie associate. L'unico studio disponibile è quello retrospettivo (periodo 2000-2006) condotto nei veterani americani con obesità severa, prevalentemente maschi e a rischio cardiovascolare elevato, che ha esaminato 847 pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica e 847 pazienti di controllo (4). Tale studio non ha confermato un effetto protettivo della chirurgia bariatrica sulla mortalità per tutte le cause (4).

Arterburn et al hanno recentemente pubblicato i risultati dello stesso studio, con un prolungamento del periodo di osservazione (2000-2011) e un incremento del numero di soggetti esaminati: 2500 individui sottoposti a chirurgia bariatrica (età media: 52 anni, BMI medio: 47) e 7462 controlli (età media: 53 anni, BMI medio: 46) (5). Sono stati esclusi i pazienti obesi con diagnosi di cancro, malattia di Crohn, insufficienza renale, gravidanza o ascite all'inizio dello studio. Le procedure chirurgiche utilizzate sono state il *by-pass* gastrico (74%), la *sleeve gastrectomy* (15%), il bendaggio gastrico regolabile (10%) e altre (1%).

Al termine del periodo di osservazione, si sono osservati 263 casi di morte nel gruppo chirurgico (*follow-up* medio: 6.9 anni) e 1277 nel gruppo di controllo (*follow-up* medio: 6.6 anni). La mortalità per tutte le cause (stimata con il metodo statistico di Kaplan-Meier) nei pazienti sottoposti a intervento vs i soggetti di controllo è risultata:

- dopo 1 anno del 2.4% vs 1.7%;
- dopo 5 anni del 6.4% vs 10.4%;
- dopo 10 anni del 13.8% vs 23.9%.

Dopo aggiustamento dei dati per la possibile influenza di età, sesso, area geografica, BMI e diabete, lo studio non ha dimostrato un'associazione significativa tra chirurgia bariatrica e mortalità per tutte le cause dopo il primo anno di *follow-up*, mentre ha confermato un **significativo effetto protettivo del trattamento chirurgico sul rischio di mortalità nel periodo compreso tra 1 e 5 anni (HR = 0.45) e nel periodo compreso tra 5 e 14 anni dopo l'intervento (HR = 0.47).**

In conclusione, considerata la diffusione dell'obesità severa nella popolazione generale, americana ed europea, i risultati di questo studio dimostrano la potenziale utilità di aumentare il numero di interventi bariatrici per i pazienti affetti da obesità morbigena e la necessità di migliorare l'informazione nella classe medica su queste procedure.

Bibliografia

1. Sjöström L, Narbro K, Sjöström CD, et al (Swedish Obese Subjects Study). Effects of bariatric surgery on mortality in Swedish obese subjects. *N Engl J Med* [2007, 357: 741-52](#).
2. Adams TD, Gress RE, Smith SC, et al. Long-term mortality after gastric bypass surgery. *N Engl J Med* [2007, 357: 753-61](#).
3. Flum DR, Dellinger EP. Impact of gastric bypass operation on survival: a population-based analysis. *J Am Coll Surg* [2004, 199: 543-51](#).
4. Maciejewski ML, Livingston EH, Smith VA, et al. Survival among high-risk patients after bariatric surgery. *JAMA* [2011, 305: 2419-26](#).
5. Arterburn DE, Olsen MK, Smith VA, et al. Association between bariatric surgery and long-term survival. *JAMA* [2015, 313: 62-70](#).
6. Autori vari. Chirurgia bariatrica. [Endowiki](#).



Giovanni De Pergola (gdepergola@libero.it) & Alessandro Nitti
Ambulatorio di Nutrizione Clinica, UOC di Oncologia Medica, Dipartimento di Medicina Interna e Oncologia Umana (DIMO), Università degli Studi Aldo Moro, Policlinico di Bari

A cura di:
Renato Cozzi