

medicina

“L'operazione viene eseguita in anestesia totale, senza nessun taglio, usando la bocca come «porta di accesso»



L'esperto risponde alle domande dei lettori sulle terapie per il diabete di tipo 1 e di tipo 2 all'indirizzo <http://forum.corriere.it/diabete>

La strategia

L'obiettivo è diminuire tempo e superficie di contatto fra cibo e mucosa

Differenze

Le tecniche che vengono già utilizzate

La chirurgia dell'obesità cerca di ottenere la riduzione di peso con diversi metodi. Con il bendaggio gastrico, lo stomaco viene "strozzato" con una benda di lunghezza regolabile, mentre con la gastroplastica verticale lo stomaco viene diviso in due parti comunicanti con uno stretto passaggio. Più radicali le tecniche che, oltre a ridurre lo stomaco, diminuiscono l'assorbimento del cibo in un tratto dell'intestino: con il bypass gastrico si crea una piccola tasca che sostituisce lo stomaco e la si collega all'intestino tenue, "saltando" stomaco e duodeno. Oltre al nuovo Endobarrier esiste poi un altro metodo endoscopico, in cui attraverso la bocca e l'esofago si introduce nello stomaco, per un periodo di circa 6 mesi, il cosiddetto "palloncino".

Chirurgia Nuovo intervento, reversibile e meno invasivo. Negli Usa però la sua approvazione «ufficiale» non c'è ancora

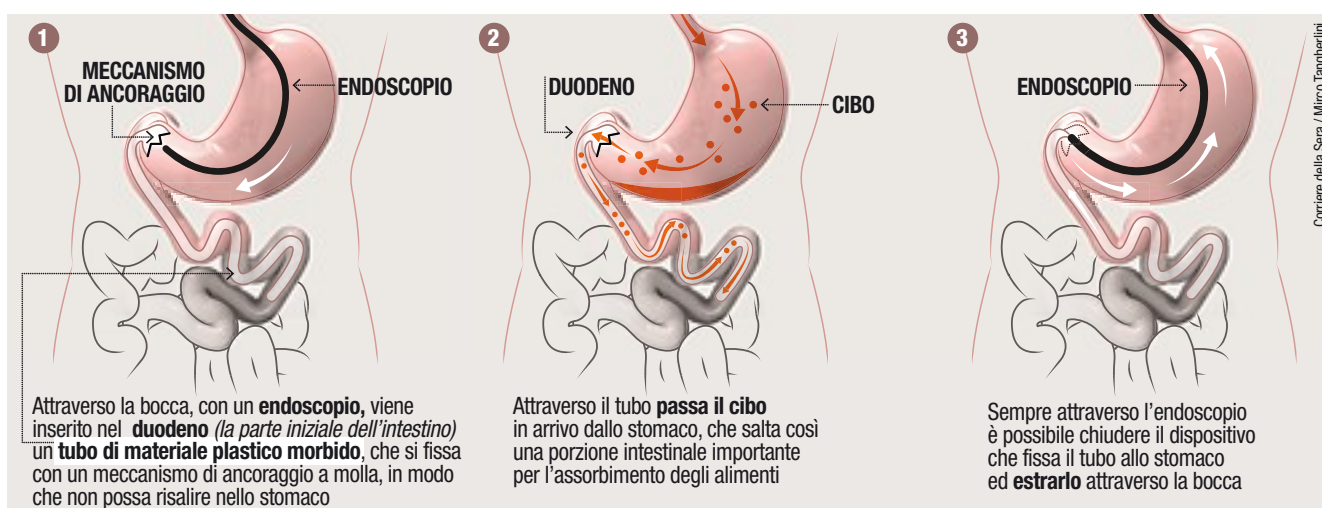
Una barriera nell'intestino contro l'obesità grave

Allo scopo di ridurre l'assorbimento, viene introdotto per via endoscopica un dispositivo, che può essere rimosso dopo un anno (o anche prima)

L'idea terapeutica è semplice, una strada già nota e già percorsa: per ridurre l'obesità basta diminuire l'assorbimento del cibo che transita nelle vie gastro-intestinali. Su questo principio si basa da tempo, per esempio, la metodica del "by pass" gastrico, una tecnica chirurgica che intervenendo sullo stomaco in pratica fa "saltare" al cibo un tratto gastrico riducendone l'assorbimento.

Ora però lo sviluppo delle tecniche endoscopiche e dei materiali permette una soluzione ancora più semplice basata sulla stessa idea.

Si tratta di un dispositivo chiamato Endobarrier, in pratica un tubo di materiale plastico, che viene introdotto nel



primo tratto del duodeno, subito dopo lo stomaco, e che costituisce appunto una barriera interna tra il cibo e la mucosa intestinale.

Questa specie di manicotto, di circa 60 centimetri, viene ancorato con dei ganci alla parete e resta in sede per un anno. Si tratta di una tecnica, in

questo momento alla prova in tutto il mondo, che promette non soltanto buoni risultati contro l'obesità, ma anche di essere un possibile valido

strumento per curare il diabete di tipo 2.

«Questa metodica ha molti vantaggi rispetto alle altre tecniche di chirurgia dell'obesità — dice Andrea Formiga, responsabile dell'unità chirurgica Capitanio dell'Istituto Auxologico Italiano, uno dei primi in Italia con la sua équipe ad aver sperimentato l'Endobarrier —. Prima di tutto è una procedura totalmente endoscopica: in sostanza il dispositivo viene introdotto in anestesia totale per via naturale, dalla bocca e attraverso lo

strumento per curare il diabete di tipo 2.

«Questa nuova pratica endoscopica non è stata ancora autorizzata, dall'Fda, che attende di esaminare i risultati degli interventi fin qui effettuati, raccolti in un registro internazionale. Anche in Italia manca ancora una validazione ufficiale e quindi l'intervento non è rimborsato per ora dal Servizio Sanitario.

Ma quali sono, ad oggi, i risultati ottenuti?

«Nei pazienti trattati si ottiene già nelle prime settimane una significativa riduzione di peso — dice Formiga — e complessivamente un calo del 30-35% del peso in eccesso. Si registra anche una diminuzione del senso di fame. Per quel che riguarda altri valori metabolici, abbiamo registrato un calo medio di due punti dell'emoglobina glicata e una riduzione del 7 per cento della glicemia, che sono gli indicatori più importanti relativi al diabete».

Questi gli effetti. E i difetti? «Il problema più comune fin qui riscontrato è dovuto all'infiammazione, talvolta il sanguinamento, causato dai ganci che servono ad ancorare il dispositivo in sede. Sono stati segnalati anche pochi casi di ostruzione intestinale. Anche per questo al paziente viene raccomandata una dieta ipocalorica, e soprattutto di utilizzare cibo frammentato, ben cotto e ben masticato».

«Abbiamo iniziato un anno fa, nell'ambito di uno studio di confronto tra questa tecnica e il "palloncino"» dice Mario Traina, responsabile di endoscopia digestiva all'Ismett di Palermo, che sta curando la sperimentazione delle nuove tecniche assieme ad Anna Casu, diabetologa dello stesso Centro siciliano.

Traina conferma i dati dei colleghi di Milano: «Abbiamo fatto sette interventi per ora (per cinque di loro disponiamo dei dati a nove mesi), senza problemi e complicanze, anche perché selezioniamo attentamente i pazienti. Questo è l'unico limite: l'intervento non è indicato in chi ha già avuto interventi allo stomaco o un'ulcera duodenale e anche in chi è in terapia anticoagulante, il che purtroppo è frequente nei diabetici con problemi cardiaci. Per il resto è una tecnica relativamente semplice, che comporta rischi e complicazioni certamente inferiori a quelli degli altri tipi di chirurgia bariatrica».

«È fondamentale, infine, — aggiunge Traina — che i pazienti siano selezionati e seguiti da un gruppo multidisciplinare, da tutti gli specialisti che sono coinvolti nelle problematiche dell'obesità e delle malattie connesse».

Riccardo Renzi

Indicazione Buoni risultati preliminari

Quali possibilità come cura del diabete 2

Tra gli effetti della metodica Endobarrier sono stati riscontrati significativi miglioramenti dei valori glicemici, tanto che viene presa in considerazione l'ipotesi che il diabete di tipo 2, più che l'obesità (condizione che spesso si accompagna alla malattia), possa diventare l'indicazione principale del nuovo trattamento.

«Questa tecnica ha diversi vantaggi rispetto alla chirurgia tradizionale dell'obesità, — dice la professoressa Cecilia Invitti, diabetologa, direttrice del Dipartimento di scienze mediche e riabilitative dell'Istituto Auxologico di Milano — ma se confrontiamo i risultati con la chirurgia più diffusa, il bypass gastrico (RYGB), vediamo che il calo di peso è un po' inferiore, mentre il miglioramento glucidico è uguale, se non superiore».

«Ecco perché è interessante per la cura del diabete di tipo 2 — prosegue la specialista —. La chirurgia dell'obesità è molto impegnativa e indicata per grandi obesi. Ed è in genere poco gradita dai diabetici, che difficilmente vi ricorrono. Ma questa può essere una via intermedia adatta al loro stato. Si potrebbero trattare pazienti fortemente scompensati, che faticano a tenersi sotto controllo con i farmaci, anche se non sono grandi obesi, anche con un BMI (indice di massa corporea) inferiore a 30. Dai dati finora disponibili si sono

notati poi due aspetti positivi dell'Endobarrier in relazione al diabete: si ottiene un buon compenso della malattia già dopo poche settimane dall'intervento e, in secondo luogo, si è visto che il miglioramento viene mantenuto anche dopo che il dispositivo viene tolto. Anche se, a questo proposi-

Nell'arco di osservazione per ora possibile la glicemia ha «risposto» bene

to, disponiamo di una documentazione che riguarda soltanto un periodo di sei mesi».

Non è ancora chiaro agli scienziati il motivo per cui la riduzione dell'assorbimento gastrico in quel tratto di intestino stimoli la produzione di insulina e aiuti quindi a tenere il diabete sotto controllo. A parte la riduzione di peso, che è sempre positiva per chi soffre di diabete, si ipotizza un "effetto creatinico" (la creatina è un ormone naturale che stimola appunto la produzione di insulina) attraverso un meccanismo ancora sconosciuto, ma confermato dai risultati della chirurgia bariatrica.

R. R.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Regolarità intestinale: con Pitaya Gialla ti regoli Tu



Da oggi la tua regolarità la regoli tu con la Pitaya Gialla: il frutto 100% disidratato, sempre a portata di mano, che puoi dosare tu nei tempi e nella quantità. Ricca in fibre, fonte di ferro e fosforo: un aiuto prezioso per il tuo equilibrio. Intatta, dalle Ande al tuo farmacista, con tutta la qualità controllata "Prodigi della Terra".

Per maggiori informazioni

Numero Verde 800 97 86 75 Da lunedì a venerdì mattina 10.00 - 13.00 pomeriggio 14.00 - 17.00

www.prodigidellaterra.it



PRODIGI DELLA TERRA è un marchio StarSzl - Padova