

12° Congresso Internazionale di Medicina Estetica

DI AGORÀ SOCIETÀ DI MEDICINA AD INDIRIZZO ESTETICO

12TH International Congress of Aesthetic Medicine



| ABSTRACTS |



MILANO 14-16 OTTOBRE 2010

Centro Congressi Milan Marriott Hotel
via Washington, 66

www.societamedicinaestetica.it



DALL'OBESITÀ PATOLOGICA AL RIMODELLAMENTO CORPOREO IN MODO INCRUENTO: CASO CLINICO

D. I. Fico

Medico Chirurgo, Aiuto Presso U.O.C. di Chirurgia Generale del P.O. "S. Maria Della Pietà", Napoli

S. A. Cristiano

Medico Chirurgo

G. Sconamiglio

Medico Chirurgo

M. Marchetti

Farmacista

M. Marchetti

Farmacista

G. Tramontano

Medico Chirurgo

M. R. Cerbone

Medico Chirurgo

Premessa

La NED (Nutrizione Enterale Domiciliare) già da qualche tempo utilizzata per la preparazione dei pazienti da sottoporre a interventi di chirurgia bariatrica, presenta i vantaggi legati al minor rischio operatorio e al minor tasso di complicanze postoperatorie derivanti dalla riduzione incruenta del BMI.

Materiali e metodi

Paziente donna di aa 38, BMI: 48, peso corporeo: 120 kg, candidata ad intervento di bypass gastrico. Circa un anno fa, applicava per la prima volta NED in due consecutivi cicli di 10 gg alternati a cicli di dieta ipocalorica con riduzione del peso corporeo a circa 90 kg ed EWL: 45%. La paziente, dopo 2 mesi viene ricoverata per l'intervento chirurgico di bypass, ma rifiuta di sottoporvisi, chiedendo di continuare il trattamento con la NED. Si decide, quindi, di programmare altri quattro cicli di nutrizione enterale alternati ad altrettanti periodi di dieta di mantenimento. La paziente veniva seguita e controllata ogni due settimane dallo staff medico (chirurgo, dietologa e psicologa), mostrando una notevole compliance al trattamento nutrizionale e psicocomportamentale.

Risultati

Durante il follow up, nonostante la paziente abbia sempre assunto IPP come da schema terapeutico per la protezione gastrica, poco prima di cominciare il terzo ciclo di NED, ha iniziato a lamentare dispepsia e pirosi gastrica. Dopo aver escluso noxae cardiache o patologie addominali acute, abbiamo effettuato esame EGDS che ha mostrato, al quadro istologico della biopsia gastrica, i segni di una gastrite da *Helicobacter pylori*. È quindi stata trattata con la prima linea della triplice terapia eradicante con immediata risoluzione della sintomatologia. La paziente ha successivamente ripreso il trattamento NED e, a circa un anno dal primo ciclo, ha perso in tutto 60 kg, con un EWL: 89% e circa il 90% di massa grassa, raggiungendo un BMI di 24 Kg/m². Non è stata sottoposta ad intervento chirurgico di bypass gastrico, ma solo ad intervento di addominotorsoplastica per rimodellamento corporeo. In confronto ai pazienti semplicemente sottoposti a bypass gastrico e successivamente a body lifting, la paziente in esame ha mostrato una migliore tonicità muscolare, una minore lassità cutanea per cui l'intervento di rimodellamento corporeo è risultato meno complesso, gravato da minori complicanze postoperatorie ed esteticamente più gradevole rispetto ai pazienti sottoposti a bypass gastrico.

Conclusioni

Anche se si tratta di un solo caso clinico, ma allo studio già ve ne sono altri che seguono lo stesso protocollo terapeutico, si può affermare come l'orientamento non invasivo di questo trattamento possa costituire una valida alternativa, e sotto certi aspetti possa garantire vantaggi rispetto all'intervento chirurgico bariatrico. Bisogna, però, sottolineare come per questo tipo di approccio, che necessita di ulteriori casi per essere validato pienamente come metodica, è fondamentale una forte spinta motivazionale da parte del paziente e di un costante controllo multidisciplinare da parte del gruppo medico presso strutture altamente qualificate.

LIPO-SOLUZIONE ALIMENTARE – LA NUOVA FRONTIERA DI MEDICINA ESTETICA CONTRO L'OBESITÀ, IL SOVRAPPESO E LE MALATTIE CRONICHE DELLA SINDROME METABOLICA

M. Rosa

Medico Chirurgo, Specializzato in Medicina e Traumatologia dello Sport

M. Marchetti

Farmacista

M. Marchetti

Farmacista

M. D'Asta

Medico Chirurgo

M. Guccione

Medico Chirurgo

Premessa. La LIPO-SOLUZIONE ALIMENTARE (LSA) è una terapia di nutrizione enterale a base di integratori alimentari [amminoacidi, proteine ultrafiltrate (Oloprotein H) e fibre] che, producendo corpi chetogeni, in un'accoppiata vincente di catabolismo e anabolismo, riduce esclusivamente massa grassa, mentre contemporaneamente disintossica e nutre il cervello e i muscoli.

Materiali e metodi. A termine di una sperimentazione scientifica condotta presso i centri MICROS su 210 persone obese e in sovrappeso con patologie croniche, l'eccellente risultato dei casi trattati con la LSA è tale da poter affermare che la terapia può: da una parte apportare un colpo decisivo contro la crescita sempre più globalizzata della percentuale di obesità; dall'altra aprire nuove frontiere nella medicina estetica. A fine trattamento si sono evidenziati benefici significativi sulle più diffuse patologie croniche correlate alla sindrome metabolica, quali: il diabete, le cardiopatie, l'ipertensione, il colesterolo, le epatopatie, le ipoapnee e apnee notturne. Si riscontrano anche importanti benefici in applicazione specifica a gravi sindromi, quali l'Alzheimer e il Parkinson: col digiuno controllato i chetonicici diventano carburanti al posto del glucosio, rallentando la morte neuronale, quindi agendo da veri e propri fattori "anti-aging". Non indifferenti anche i benefici generali per la persona, quali: un diffuso senso di benessere, una maggiore euforia dovuta alla forte motivazione della perdita evidente del peso che dimostra al paziente una strada convincente per un cambiamento dello stile di vita e della cultura alimentare, riabilitandolo a una vita normale. La LSA comporta notevoli cambiamenti anche sullo stato psico-fisico facendo registrare una maggiore energia, una rafforzata capacità di concentrazione, una miglioria decisiva della memoria e del sonno, con modifiche evidenti anche sul colorito e la tonicità del derma. La forte motivazione del cambiamento raggiunto per la perdita del peso ha incoraggiato i pazienti trattati ad iniziare un'attività motoria fino a quel momento mai praticata.

Risultati. I risultati sono molto interessanti in quanto tutti i pazienti (100%) hanno ottenuto una riduzione del peso corporeo, rispettivamente: nel primo trattamento dal 9% al 13%, e nel secondo trattamento dal 7% al 10%; nei periodi di dieta proteica un ulteriore 2%, per una media complessiva pari al 18% di perdita di peso. Il parametro in assoluto più interessante è che la percentuale di grasso corporeo eliminato è in media superiore al 65%. Alla fine di ogni trattamento, la riduzione della circonferenza è pari a: 4,5+ - 0,5 cm; mentre la riduzione degli spessori ecografici è di: 2+ - 0,48 cm.

Conclusioni. I nostri dati dimostrano che in tutti i pazienti, la terapia determina un notevole miglioramento del peso corporeo in breve tempo, e netti miglioramenti del quadro ematologico. Gli effetti collaterali sono pari a zero non avendo riscontrato, sia nel primo trattamento, sia nel secondo, valori o problematiche organiche. Nei rispettivi controlli a seguire, a un mese, e successivamente a 2, 4, 8 mesi, i parametri migliorati sono rimasti invariati, e nel 75% dei pazienti si è riscontrato un'ulteriore riduzione del peso, in media del 4-7%.

LA LIPOSUZIONE ALIMENTARE

R. Alfonsi

Medico chirurgo

M. Marchetti

Farmacista

M. Marchetti

Farmacista

Premessa: L'obesità è una delle patologie più diffuse, al punto da essere considerata quasi un'epidemia tra i paesi industrializzati e in quelli in fase di evoluzione tecnologica. I tassi di incidenza sono infatti in rapida crescita e raggiungono anche il 70 % della popolazione adulta. Secondo fonti ISTAT fra gli adulti 1 maschio su 2 è in sovrappeso e 1 su 10 è obeso, 1 donna su 3 è in sovrappeso e 1 su 10 è obesa. L'ISTAT comunica che l'obesità è in crescita: dal 2000 al 2005 c'è stato un incremento del 9 %. In Italia il sovrappeso riguarda il 42,5% di maschi e l'obesità il 10,5 % (5 anni fa 75 su 1000 , oggi 100 su 1000 sono obesi con un incremento del 25%): Negli Stati Uniti le percentuali registrano che l'obesità riguarda più del 30 % della popolazione. Dato sconvolgente è che la popolazione giovanile (6 - 17 aa) supera il 35 %. Lo studio Spesa condotto agli inizi degli anni 2000 ha valutato che il sovrappeso, l'obesità e le malattie che queste condizioni causano (diabete e malattie cardiovascolari in particolare) costano ogni anno al paese ben 22,8 miliardi di Euro di soli costi diretti (ospedalizzazione e cure mediche).

Materiali e metodi: Lo studio tende a dimostrare come un trattamento proteico di tre settimane, le cui proteine sono date metà da carne e pesce e metà da un integratore contenente 21 aminoacidi in forma bilanciata tra di loro, tale da far aumentare il GH (AMIN 21 K), riesce a far perdere mediamente 6-8 kg di massa grassa. In seguito un trattamento di mantenimento , sempre con l'integrazione proteica al mattino, fa mantenere i risultati acquisiti laddove non occorra ripetere il trattamento proteico per più volte fino al raggiungimento del peso ideale.

Risultati: I risultati concordano perfettamente con le premesse, anzi, si è constatato che i cicli di dieta proteica ripetuti nel tempo producono un' accelerazione sul metabolismo anche se questi dati sono da verificare per una corretta valutazione della significatività statistica.

Conclusioni:Questo tipo di trattamento conferma la sua utilità fra le varie metodiche per far perdere peso, alleviando la ormai la ben nota sindrome metabolica e sottraendo o almeno allontanando questi pazienti dalla chirurgia bariatrica.