**COMUNICATO STAMPA**

**DA DOMANI A NAPOLI IL XXXI CONGRESSO SICOB**

**MULTIDISCIPLINARIETÀ, INNOVAZIONE, FOLLOW UP E NUOVI FARMACI**

**I TEMI CENTRALI**

**NAPOLI, MOSTRA D’OLTREMARE 29-30 AGOSTO**

*La chirurgia bariatrica riduce il rischio di ictus del 5%, di diabete del 50-60%, di coronaropatie del 30% e di alcune forme di cancro fino al 35%. L’intervento, realizzato in laparoscopia nel 98% dei casi, è sempre più sicuro; il rischio di mortalità infatti oggi è inferiore allo 0,1%. Anche l’endoscopia bariatrica, riservata ai pazienti fragili, favorisce la perdita di peso fino al 10-20% se associata ad adeguate restrizioni dietetiche.*

*Questi i “numeri” della SICOB, la Società Italiana di Chirurgia dell’Obesità e delle Malattie Metaboliche in occasione del XXXI Congresso Nazionale a Napoli, che cederà poi il “testimone” al XXVI Congresso Mondiale dell’IFSO, di cui la SICOB è una delle società fondatrici. Per il successo dei percorsi di recupero della salute sono fondamentali la multidisciplinarietà e le innovazioni, tra cui la chirurgia robotica. Al Congresso si parla anche di follow-up, di gestione delle complicanze, di terapie nutrizionali e comportamentali e delle ultime novità di tipo farmacologico, tutti alleati della chirurgia bariatrica.*

**Napoli, 28 AGOSTO 2023**. **Napoli capitale mondiale della chirurgia bariatrica. Il 29 e 30 agosto infatti si svolgerà alla Mostra d’Oltremare il XXXI Congresso Nazionale della SICOB, Società Italiana di Chirurgia dell’obesità e delle malattie metaboliche che il 30 cederà il testimone al XXVI Congresso Mondiale dell’IFSO (International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders), di cui la SICOB è una delle Società Fondatrici. Il Congresso SICOB è presieduto dal Prof. Mario Musella, Professore Ordinario di Chirurgia Generale presso l’Università degli Studi di Napoli "Federico II", Dipartimento di Scienze Biomediche Avanzate. Ad accogliere esperti provenienti da tutta Italia anche il Presidente SICOB Prof. Marco Antonio Zappa, il Prof. Pietro Forestieri, Presidente Onorario del Congresso e della Società e il Presidente Eletto SICOB, Prof. Giuseppe Navarra.**

**Al centro dell’appuntamento partenopeo l’importanza della multidisciplinarietà sul piano clinico e scientifico: “***Al Congresso* **– sottolinea il Prof. Musella -** *ci sarà una interazione totale tra psichiatri, nutrizionisti, endoscopisti, internisti, endocrinologi e chirurghi, vale a dire gli specialisti che “prendono in carico il paziente” nei Centri SICOB distribuiti sul territorio e lo seguono prima, durante e dopo l’intervento. In Italia il 10% della popolazione, vale a dire 6 milioni di persone, soffre di obesità. Di queste il 10% (600.000) ha un’indicazione al trattamento chirurgico secondo le più recenti linee guida Italiane ed Internazionali, ma nel nostro Paese annualmente si eseguono non più di 20-30.000 interventi di chirurgia bariatrica; questo fa capire quanta differenza ci sia tra la potenziale domanda e l’offerta e quanto sia grande il desiderio di recupero della propria salute da parte dei potenziali pazienti”.*

**Diverse sessioni saranno dedicate anche al follow-up per evitare il recupero ponderale, ai farmaci e alle terapie nutrizionali e comportamentali, di grande supporto alla chirurgia bariatrica:** “*Gli specialisti SICOB lavorano per recuperare la salute del paziente e per reintegrarlo in una società che spesso si sofferma poco sui soggetti fragili* - **conferma il Prof. Zappa, Presidente SICOB -**  *Ma è anche indispensabile che il paziente comprenda che l’intervento è una tappa cruciale, parte di un percorso multidisciplinare verso la guarigione di una grave malattia. E’ scientificamente provato infatti che grazie agli interventi bariatrici si* ***riduce il rischio di ictus del 5%, di diabete del 50-60%, di coronaropatie del 30% e persino di alcune forme di cancro del 35%.*** *Ma poi bisogna impegnarsi e farsi seguire dai team multidisciplinari presenti nei centri SICOB - tutti gratuiti o in convenzione con il SSN - perché se si pensa di farcela da soli si rischia di recuperare il peso perso. Mantenere un rapporto costante con il proprio Centro SICOB è l’unica possibilità di mantenere la salute finalmente riconquistata”.*

**Quanto ai farmaci per promuovere e mantenere la perdita di peso, questi possono svolgere un’azione sinergica alla chirurgia bariatrica sia prima che dopo l’intervento. E**sistono sin dagli anni '30 e nel tempo sono stati perfezionati sempre più proprio per limitare gli effetti collaterali e migliorarne l’efficacia: **“***Oggi –* **afferma il Prof. Giuseppe Navarra, Presidente Eletto SICOB** *- negli Stati Uniti esistono cinque principi attivi approvati per la gestione dell’eccesso di peso mentre in Europa sono tre. In Italia il presente è rappresentato dalla liraglutide. Il prossimo futuro dalla semaglutide. La liraglutide, analogo del GLP-1, ormone regolatore della secrezione di insulina è stato inizialmente approvato per il trattamento del diabete di tipo 2 e successivamente per la gestione dell’obesità in combinazione con interventi sullo stile di vita come dieta ipocalorica ed esercizio fisico. La semaglutide, anche esso analogo del GLP-1 ad azione prolungata e’ approvato in Italia, nella terapia del diabete di tipo 2. Siamo in attesa che venga autorizzata la formulazione con indicazione per l’obesità che consentirà una sola somministrazione settimanale ed una maggiore efficacia rispetto alla liraglutide”.*

**Infine, si parlerà anche di gestione delle complicanze, di evoluzione della chirurgia robotica e di endoscopia bariatrica, che è tra le opzioni di trattamento più innovative e meno invasive:** **“***L’endoscopia bariatrica -***conclude** **il Prof. Pietro Forestieri, Presidente Onorario del Congresso e della Società***- è indicata anche nei pazienti più anziani e/o fragili e con molteplici comorbilità. Nel corso degli anni, infatti***,***sono state sviluppate procedure endoscopiche bariatriche che si sono dimostrate in grado di indurre una perdita di peso corporeo di circa il 10-20% se associate ad adeguate restrizioni dietetiche. Queste tecniche rappresentano, ad oggi, un’ ottima strategia sia come trattamento definitivo, in casi molto selezionati, che come opzione bridge-to-surgery, vale a dire verso un intervento chirurgico che in circa il 99% dei casi è realizzato in laparoscopia, con una drastica riduzione del rischio di mortalità che oggi è inferiore allo 0,1%”.*

**Ufficio Stampa SICOB**

*Simonetta de Chiara Ruffo - 334-3195127*

*simonettadechiara@gmail.com;*

