



I QUESITI SU SALUTE E BENESSERE, LE RISPOSTE PER VIVERE MEGLIO

## la casella della sanità

**FEDERICO MERETA**

Scrivere a: Il Secolo XIX Casella della Sanità - piazza Piccapietra, 21 - 16121 Genova  
fax. 010. 8686807; e-mail: salute@ilsecoloxix.it

### Diabete, può funzionare l'intervento chirurgico

Nei mesi scorsi si è parlato molto delle opportunità che offre l'intervento chirurgico di curare definitivamente il diabete. Io sono obeso, soffro di questa malattia e vorrei avere indicazioni su un'eventuale operazione. Quali sono le indicazioni e quali i risultati?

**Lettera firmata** e-mail

\*\*\* La risposta può venire esclusivamente dal parere del medico di medicina generale e del diabetologo che hanno in cura il lettore, perché solo loro possono avere chiari i vantaggi e i rischi legati ad un approccio di questo tipo. In termini generali riportiamo comunque gli esiti di un documento che la Società Italiana di Diabetologia (SID) ha stilato sulla base degli interventi di molteplici studiosi, che stabilisce che il bisturi sia un'opzione possibile, efficace e sicura per i grandi obesi affetti da diabete con un Indice di Massa Corporea superiore a 35. Oggi si sa infatti che circa l'80 per cento dei pazienti con diabete di tipo 2 è in sovrappeso od obeso ed è ormai dimostrato che il tessuto adiposo, soprattutto quello viscerale, ha un ruolo nell'indurre alterazioni del metabolismo degli zuccheri fino a provocare un vero e proprio diabete. Una riduzione del 5-10 per cento del peso determina un miglioramento dei livelli glicemici, ma il mantenimento del risultato raggiunto è spesso difficile nel lungo termine e molti pazienti riacquistano prima o poi i chili persi. Numerosi dati clinici e sperimentali hanno provato, negli ultimi anni, che un calo di peso ottenuto attraverso interventi di chirurgia bariatrica e mantenuto nel tempo si associa a un miglioramento sostanziale del diabete di tipo 2 nei pazienti obesi. I risultati delle sperimentazioni indicano che dopo la chirurgia bariatrica nei pazienti con Indice di massa corporea superiore a 35 (che corrisponde, ad esempio, ad un peso superiore a 100 kg per un'altezza di 165 cm) i livelli glicemici migliorano o addirittura tornano nella norma nel 55-95 per cento dei casi, a seconda del tipo di intervento praticato. L'effetto sulla

glicemia spesso si ottiene molto rapidamente, già nei primigiorni dopo l'operazione e comunque prima ancora che si sia verificato un significativo calo di peso. Il motivo non è noto: si ipotizza che la chirurgia bariatrica modifichi la secrezione di ormoni gastrointestinali, ma occorreranno ulteriori ricerche per stabilirlo con certezza. Di recente anche l'American Diabetes Association ha diffuso un analogo documento di consenso per dare indicazioni il più possibile precise attraverso cui orientarsi nella scelta della terapia più appropriata caso per caso. Il documento italiano, che come tutti gli standard di cura approvati dalla SID verrà sottoposto a revisioni annuali per tenere conto degli avanzamenti scientifici e delle nuove evidenze man mano accumulate, stabilisce regole precise per individuare i possibili candidati alla chirurgia e quale tipo di intervento scegliere. "La chirurgia bariatrica può essere presa in considerazione per pazienti diabetici con indice di massa corporea superiore a 35: al di sotto di tale limite, infatti, i dati di efficacia non sono sufficientemente certi - chiarisce Paolo Sbraccia, coordinatore del Comitato Scientifico della SID e professore di Scienze Tecniche Dietetiche Applicate all'Università "Tor Vergata" di Roma. In questi pazienti, se altre forme di terapia meno invasive come i trattamenti non farmacologici (dieta e esercizio fisico) e la terapia farmacologica non hanno avuto successo nel mantenere la glicemia sotto controllo, si dovrà valutare se è più opportuno iniziare la terapia insulinica (finora una scelta obbligatoria) o proporre, ad esempio, un bendaggio gastrico. Questo intervento, che si fa per via laparoscopica in day surgery e che in mani esperte ha un rischio inferiore a un'operazione di rimozione della colecisti, consente di ottenere un controllo ottimale della glicemia nel 50 per cento dei casi senza dover assumere alcun farmaco per il diabete, riduce il peso corporeo di circa 10-20 chili e abbatte in maniera significativa il rischio di eventi cardiovascolari e la mortalità". È comunque possibile scegliere fra di-

verse tecniche per la chirurgia bariatrica, con differenti percentuali di successo nell'indurre un miglioramento del diabete: oltre al bendaggio gastrico, efficace nel 50-60 per cento dei casi, si può intervenire con un bypass gastrico (con cui la percentuale di successo sale

all'80-85 per cento) o con la diversione bilio-pancreatica (efficace in oltre il 95 per cento dei casi). Purtroppo, però, la maggiore efficacia di un intervento si accompagna in genere a un maggiore rischio di complicanze.

### Family Healt, il web diventa una maxi cartella clinica

Vorrei sapere se avete informazioni su un nuovo portale di salute chiamato **Family Health**. Potete dirmi qualcosa in proposito?

**Lettera firmata** e-mail

\*\*\* **Family Health** è un portale italiano su misura per tutta la famiglia, offre informazioni aggiornate tratte dalle raccomandazioni delle Società Scientifiche nazionali e internazionali e, in base alla storia clinica individuale, consente di prevedere controlli e check-up appropriati ma anche di ricevere consigli personalizzati grazie al servizio "L'esperto risponde" e indicazioni sulle strutture del Servizio Sanitario Nazionale più vicine e adatte alle proprie esigenze. Il progetto, nato con il patrocinio della Società Italiana di Neonatologia e della Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica, risponde anche alla sempre maggiore esigenza di digitalizzazione delle informazioni sanitarie personali. Grazie a **Family Health**, infatti, si può dire addio al cassetto in cui infilare alla rinfusa referti, esami, vecchie ricette: basterà un clic, per mettere online tutta la storia sanitaria della nostra famiglia. L'inserimento dei dati è "guidato" attraverso un percorso approvato dagli specialisti delle due Società Scientifiche che patrocinano il progetto. **Family Health** prevede al suo interno tre percorsi specifici. Il primo è dedicato al periodo della gravidanza, che è possibile monitorare inserendo man mano tutti i risultati degli esami e accedendo a

consigli personalizzati per la salute e il benessere della gestante; c'è poi il percorso Baby, un modo semplice per seguire tutte le tappe della crescita del neonato e controllarne i progressi attraverso bilanci di salute; infine quello dedicato agli adulti, suddiviso in base al sesso e all'età, che aiuta nella prevenzione fornendo raccomandazioni utili e su misura per ciascuno e ricordando i check-up importanti a cui sottoporsi. L'utente di **FamilyHealth** può inserire i referti, le analisi di laboratorio, i risultati della diagnostica per immagini in modo semplice e in qualsiasi formato siano essi disponibili: se ad esempio si è in possesso di una smart card che consente l'accesso alla piattaforma sanitaria regionale, si possono copiare sul proprio sito personale online i dati presenti, qualora il sistema regionale lo consenta; se un laboratorio di analisi invia un file coi risultati degli esami è possibile scaricarlo diretta-

mente nelle proprie pagine su **FamilyHealth**.  
 tare di ricorrere alla costruzione delle unghie - conclude Mulas - il consiglio è utilizzare una crema ad alta protezione su tutta la superficie delle mani”.

mente nelle proprie pagine su **FamilyHealth**.

**La ricostruzione delle unghie è a rischio di tumore**

Ho letto che ci sono stati casi di tumore delle unghie dopo trattamento con gel per la ricostruzione delle stesse. È vero?

**Lettera firmata** e-mail

\*\*\* L'allarme è scattato in Inghilterra dopo due casi, dove due donne hanno sviluppato un tumore della mano, dopo essersi sottoposte a più ricostruzioni delle unghie nel corso dell'anno. “Purtroppo è ciò che si temeva, con la grande diffusione di questa moda - afferma Patrizio Mulas, presidente dell'Associazione dermatologi ospedalieri italiani (Adoi), che ha preso posizione su questo evento - la causa è legata ai raggi Uva delle 'macchinette' dove si infilano le mani, necessari a fissare il gel e le relative decorazioni. Il problema è l'abuso di questa metodica che, come avviene per le normali lampade abbronzanti, comporta il rischio di sviluppare un tumore della pelle. Senza dimenticare i prodotti chimici, normalmente utilizzati per rimuovere i prodotti dalle unghie, che posso essere ulteriori fattori, che favoriscono la comparsa di queste neoformazioni tumorali”. I due casi inglesi riguardano una donna che ha sviluppato il cancro alla pelle della mano destra, dopo essersi sottoposta alla ricostruzione delle unghie per ben otto volte l'anno, e un'altra che ha usato lampade per le unghie due volte al mese per 15 anni. “Per chi non riesce a evi-

