



*Comunicato stampa*

## **Obesità Day e chirurgia protesica: incidenza 3 volte superiore nei pazienti in sovrappeso e 9 in quelli obesi**

*In forte aumento i casi di artrosi e di sostituzione protesica precoce tra i pazienti obesi ricoverati. A spiegarlo è Giorgio Maria Calori, primario ortopedico all'Istituto Ortopedico Pini di Milano, analizzando i motivi, le complicanze e i servizi*

*Milano, 07 ottobre 2014* – L'obesità è stata riconosciuta come una patologia multifattoriale che sempre più spesso si riscontra correlata con altre patologie: il diabete mellito di tipo 2, le patologie osteoarticolari, la sindrome da apnea notturna, le problematiche psichiatriche e i disturbi psicologici causati dall'ambiente familiare e/o sociale in cui vive il paziente e le malattie endocrinologiche.

In USA gli studi epidemiologici riportano che 1 paziente su 3 è obeso comportando un costo di 100 miliardi di dollari di spesa sanitaria a causa anche di un prolungamento della degenza. L'incidenza di questa tipologia di pazienti dal 1970 è triplicata.

*"Sempre più frequentemente nella nostra casistica ortopedica, sulla scia degli Stati Uniti, abbiamo avuto un incremento di pazienti obesi – spiega **Giorgio Maria Calori**, Direttore della Divisione di Chirurgia Ortopedica Riparativa (COR) dell'Istituto Ortopedico Gaetano Pini di Milano - Il trend di ricovero di questa tipologia di pazienti risulta in costante crescita. Con l'aumento dell'obesità si è riscontrato un aumento di artrosi, e quindi un numero sempre maggiore di pazienti è costretto a ricorrere a una sostituzione protesica precoce"*

Studi clinici hanno dimostrato che in pazienti con BMI\* maggiore di 30 kg/m<sup>2</sup> hanno una incidenza di 9,3 volte elevata di sviluppare una gonartrosi. Nei pazienti in semplice sovrappeso comunque già di 3 volte. La chirurgia protesica del paziente obeso risulta una importante sfida per il chirurgo ortopedico a causa di innumerevoli problematiche e complicanze a cui possono andare incontro questi pazienti che presentano nel 30% dei casi serie comorbidità, cioè coesistenze patologiche: deficit quadricipitale, rischio infettivo aumentato fino a 15 volte nel grande obeso, iperalgesia, un rischio maggiore di mobilizzazione degli impianti con conseguente necessità di successivi interventi chirurgici di revisione. Tutto questo si traduce in una minor soddisfazione del paziente che spesso esita un dolore anteriore.

*"La problematica più delicata è l'aumentato rischio settico. Infatti in questi pazienti ritroviamo fattori di rischio come una diminuzione delle difese immunitarie, uno stato di resistenza insulinica e in alcuni casi un coesistente diabete mellito di tipo 2. Una particolare complicanza che si riscontra spesso nella chirurgia protesica del ginocchio è l'osteolisi tibiale, fenomeno che si accentua oltre 5 volte in pazienti con un BMI maggiore di 40 kg/m<sup>2</sup>. – continua Calori - Il chirurgo deve inoltre porre attenzione al rischio di malallineamento, di rotazione interna e particolarmente nel trattamento dei tessuti molli sovrastanti. Il paziente obeso deve essere accompagnato passo dopo passo nel percorso di cura da personale qualificato in grado di far fronte a tutte le necessità e accortezze di questa delicata chirurgia sia in fase pre, peri e post-operatoria.*

Si evince quindi che questo tipo di chirurgia debba essere eseguita in centri superspecialistici dove il paziente viene gestito con un appropriato approccio multidisciplinare, dove è presente personale sanitario specificatamente formato e organizzato nel rispetto delle peculiari necessità terapeutiche, in rete con gli altri centri di eccellenza in Italia ed all'estero. Tutto ciò con l'unico intento di raggiungere il miglior risultato clinico, affidando a questo tipo di "paziente a rischio" la migliore qualità di cure nella preminente considerazione della sicurezza.

\*Il BMI rappresenta un valore che definisce in sovrappeso un paziente con BMI compreso tra 25 e 30 kg/m<sup>2</sup>, obeso quando si registra un BMI tra 30 e 40 kg/m<sup>2</sup>, grande obeso quando il valore è tra 40 e 50 kg/m<sup>2</sup>, super obeso con un BMI maggiore di 50 kg/m<sup>2</sup>.

*Per maggiori informazioni*

[www.studiocalori.it](http://www.studiocalori.it)

**ChiBet Comunicazione**

Rita Tosi –

cell. 334/26.83.564 – [r.tosi@chibet.it](mailto:r.tosi@chibet.it)

Sara Festini

–

cell. 02/992.007.52 – [s.festini@chibet.it](mailto:s.festini@chibet.it)