

**U. O. C. di Chirurgia Generale e Specialistica**

Centro per la diagnosi e la cura dell' Obesità Patologica e delle Malattie Endocrino-Metaboliche

Direttore: **dr. Francesco G. Biondo**

Tel studio: 0824.771 200 / 655 - 347.0117605 - Cell. 339.2816388 - E-mail: [fgbiondo@gmail.com](mailto:fgbiondo@gmail.com) - Web site: [www.francescobiondo.it](http://www.francescobiondo.it)

Sig.ra/Sig.:

Nata/o il:

A:

Degenza dal:  al:

Verbale operatorio - diagnosi: 27801 - OBESITA' GRAVE

Verbale operatorio - data

4438 GASTRIC BYPASS

45.91 SAJI su Gastric bypass

4438 MINI GASTRIC BYPASS - OAGB)

44.68 SLEEVE GASTRECTOMY

SAGI su Sleeve Gastrectomy

51.23 Colectomia  53.61 Ripar. Laparocele

Peso / BMI

Kg

H m

**BMI**

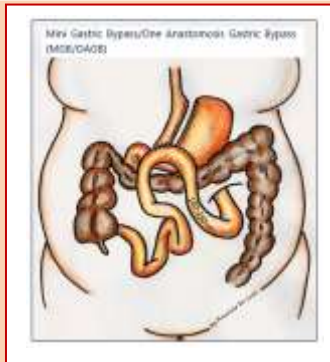
## Consigli alla dimissione dopo

**Mini BY-PASS Gastrico (OAGB)**

**BY-PASS GASTRICO (RYGB)**

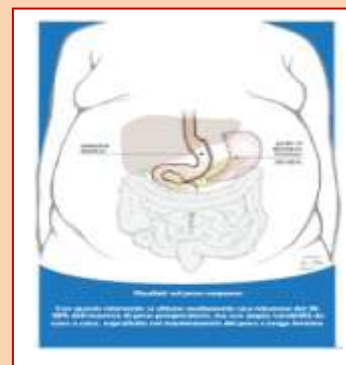
**SLEEVE GASTRECTOMY (SG)**

**SAGI - SAJI** (Single anastomosis gastro / jejunum --> ileal)



## per il trattamento dell' obesità grave

A cura del dottor:  
Francesco G. Biondo



**N.B.:** Leggere attentamente e conservare questa BROCHURE  
per almeno 5 anni

## **N.B. Porre attenzione ai seguenti punti nell'immediato periodo dopo la dimissione:**

**1.** Alcune complicanze chirurgiche maggiori (per es. la fistola post-operatoria, l'occlusione intestinale, ecc.) si possono manifestare dopo la dimissione ospedaliera o più tardivamente, cioè dopo 7 - 14 giorni dall'intervento chirurgico, o anche oltre, pertanto, a casa, consigliamo di fare attenzione ai seguenti sintomi insorti senza particolari motivi:

**dolore addominale, febbre, tachicardia, tachipnea** (aumento della frequenza cardiaca e respiratoria), **nausea, vomito**

- **Se dovessero presentarsi questi sintomi, che fanno sospettare una complicanza, si deve informare immediatamente il medico di guardia della nostra Struttura telefonando a: 0824.771 201 - 202 - 218 o al PRONTO SOCCORSO 0824.771 459**

**Nel caso non riuscisse a mettersi in contatto con i componenti dell'équipe che l'hanno curata, deve recarsi immediatamente al nostro Pronto Soccorso o al PS più vicino a casa sua**

**2.** Per complicanze minori, come per esempio l'infezione delle ferite chirurgiche, l'apertura dei punti di sutura o modesti disturbi addominali si rivolga al medico di famiglia, in alternativa alla guardia medica notturna o a un qualsiasi PRONTO SOCCORSO

**3.** Si consiglia, per la **1a** settimana dopo la dimissione, il riposo a casa. Dopo **2** settimane dall'intervento si può riprendere il lavoro, se leggero. Dopo circa **1** mese dall'intervento si può riprendere un'attività sportiva leggera. Dopo **2** mesi si possono riprendere tutte le normali attività.

**4.** Nel caso fosse necessario assumere farmaci analgesici-antinfiammatori (potenzialmente gastrolesivi) o antibiotici, entro il **1°** mese dall'intervento, è preferibile usare la via intramuscolare o endo-rettale. In seguito, si potranno assumere per via orale, ma per tutta la durata della cura è necessario assumere un protettore gastrico. (Pantoprazolo, 1 cp per os da 40 mg la mattina)

### ➤ **Terapia domiciliare consigliata dal giorno della dimissione**

(Vedere anche eventuali integrazioni nella ricetta medica allegata)

**CLEXANE T 4.000 UI - 0,4 ml:** 1 fiala sotto cute / al giorno, per 30 giorni

Fornito gratis dalla farmacia interna del nostro OSPEDALE o dalle altre farmacie con prescrizione di piano terapeutico del medico di famiglia

**NEXIUM 14 cpr gastr da 40mg:** 1 cpr per os / 2 volte al giorno, la mattina a digiuno e la sera per 56 giorni

**SUCRALFIN 2 g, granulato per sospensione orale:** 1 bustina in mezzo bicchiere di acqua, 2 volte al giorno per 15 giorni  
Acquistare in farmacia con ricetta del medico di famiglia

**PROVISIONEAT 30 + 30 cps:** 1 cps per os mattino e sera, durante i pasti per 3 mesi

Integratore per la supplementazione dopo chirurgia bariatrica ordinabile solo sul sito [www.provisioneat.com](http://www.provisioneat.com)  
o al N. di tel. **0549 957433**

*In alternativa si può sostituire il PROVISIONEAT con:*

**BARIATRIFAST 30 compresse,** 1 cps per os a pranzo, per 3 mesi.

Questo integratore post chirurgia bariatrica è acquistabile in farmacia

**Per un breve periodo e previo consiglio col medico di famiglia****1 se presente reflusso biliare gastro-esofageo con nausea, vomito e bruciore gastrico / retrosternale:**

R I O P A N cpr 800 mg, 1 cpr da masticare dopo i pasti principali e prima di coricarsi per 30 giorni

H E P I L O R 20 cps, 1 cps ore 10.00 + 1 ore 22.00 per 30 giorni  
Non bere né mangiare per 1 ora prima e dopo l'assunzione di Hepilor

**2 se e presente stitichezza:**

MOVICOL 20 bustine per os da 13.8 g, 1 bustina sciolta in acqua mattino e/o sera per 7 giorni

**3 se presente aerofagia (aria nella pancia) con distensione addominale:**

MYLICONGAS 40mg, 50 compresse masticabili - 4 compresse al giorno (2 alla fine di ogni pasto principale)

**4 se presente diarrea persistente con disidratazione:**

STOPPER GRANULARE, sospensione orale da 20 bustine, 1 bustina fino a 3 volte al giorno  
(per il periodo del bisogno)

IDRATON 245, 10 bustine, sciogliere 1 bustina ogni 200 ml di acqua naturale (5 bustine in 1 litro)  
e assumere 1 o 2 litri di bevanda al giorno (per il periodo del bisogno)

**5 in caso di caduta temporanea dei capelli:**

BIOSCALIN fiale anticaduta donna con sincrobiogenina - 10 fiale

Applicare sul cuoio capelluto asciutto o bagnato e massaggiare fino ad assorbimento, 1 fiala ogni 3 giorni per 3 mesi

oppure

BIOSCALIN SincroBiogenina R-Plus2 - Confezione da 30 cpr, prendere 1 cpr al dì per 30 giorni  
(ripetibile per 3 mesi)

**5 Per prevenire cicatrici ipertrofiche o il cheloide: Applicazione topica di prodotti in gel di silicone, crema o cerotto**

RESOLVE Cicatrici Cerotto 7 X 5 cm (cambiare il cerotto ogni 5 giorni - applicazione locale sulle ferite per circa 2 mesi)

## ➤ Controlli ambulatoriali consigliati entro i primi 30 giorni dalla dimissione

Gentile signora / re le raccomandiamo di presentarsi per il **1°** controllo postoperatorio, il **MARTEDI' - GIOVEDI'** successivi alla dimissione dalle ore 11.00 alle ore 13.00 nell' ambulatorio di chirurgia dell'obesità grave sito al 1° piano – Area Ambulatori. I punti di sutura delle ferite chirurgiche saranno rimossi di norma dopo circa 10 giorni dall'intervento ma potranno essere rimossi anche dal suo medico di famiglia o da un infermiere o dalla guardia medica della sua città.

**N.B. in caso di necessità può e deve rivolgersi H/24 al PRONTO SOCCORSO del nostro OSPEDALE → 0824.771 459**

## ➤ Esami di controllo obbligatori dopo 30 giorni dalla dimissione

### ➤ Esami obbligatori da eseguire nel follow-up (controlli nei mesi e anni successivi all'intervento)

Emocromo, PT, PTT, Elettroliti sierici, Glicemia, Insulinemia, HbA1c nei diabetici, Azotemia, Creatininemia Uricemia, AST, ALT, LDH, CPK, Fosfatasi alcalina, G-GT, Bilirubina totale e frazionata, Colesterolo totale, HDL Trigliceridi, Protidemia totale ed elettroforesi proteica, Sideremia, Ferritina, TSH  
Acido folico, Vitamine B1, B12, Vitamine A, D, E, Paratormone, Ca++, Magnesio, Zinco, Fosforo, Selenio

Si presenti al controllo ambulatoriale, con i sopra elencati esami ematochimici, dalle ore 15.30 alle ore 18.00, ambulatorio di FOLLOW-UP per la Chirurgia dell'Obesità grave, CHIRURGIA GENERALE (piano ammezzato di fianco alla mensa).

**Appuntamento telefonico al CUP, 0824.771 456 oppure 347. 011 76 05**

## ➤ Dieta postoperatoria (consigli generali)

Dalla data della dimissione e il ritorno alle normali abitudini di vita, ha inizio un periodo di adattamento dell'organismo alla nuova condizione che può durare oltre 2 mesi.

Durante tale periodo è doveroso attenersi scrupolosamente alle indicazioni dietetiche ricevute (vedi anche lo schema orientativo più avanti):

Nella **1a** fase (dal 3° giorno e fino all' 7° dopo l'intervento) l'alimentazione dovrà essere **liquida**, (colazione - pranzo - cena) composta da acqua, camomilla, brodo vegetale o di carne sgrassato 100 ml, passato di verdura diluito 100 ml, liofilizzato di carne sciolto nel brodo, latte scremato delattosato 100 ml, camomilla, caffè d'orzo, succhi di frutta senza zucchero 125 ml, yogurt magro, ecc. Gli integratori liquidi come NUTRIDRINK o FORTICARE, o analoghi consigliati dal farmacista, da 125 ml vari gusti, sono molto utili e completi dal punto di vista alimentare, ma non obbligatori e possono essere sostituiti dagli alimenti sopra menzionati.

Nella **2a** fase (dall' 8° giorno e fino al 15° dopo l'intervento) l'alimentazione sarà **semiliquida**, (colazione - spuntino del mattino - pranzo - spuntino del pomeriggio e tarda serata - cena) integrando semolino, pastina per la prima infanzia, omogeneizzati di carne bianca o rossa, pesce e frutta, formaggini morbidi e ricotta, purea di patate, creme e passati di verdura, frullati di frutta non densi, ecc. (il tutto in quantità limitate: da 30 g a 80 g con max 3 cucchiaini di olio extravergine di oliva al giorno come condimento) **(dieta da circa 800 Kcal).**

Nella **3a** e **4a** fase (dal 16° giorno e fino al 30° dopo l'intervento) s' integrano gradualmente i **cibi semisolidi ---> solidi**, (colazione - spuntino del mattino - pranzo - spuntino del pomeriggio e tarda serata - cena) preferendo alimenti digeribili. Si può mangiare pastina con sugo di pomodoro (lunga o corta), polenta, riso, pesce fresco o congelato sminuzzato, carni preferibilmente tritate bianche non fibrose, affettati magri, verdura (cotta o cruda), legumi secchi, formaggini, ricotta, patate schiacciate, uova, yogurt magro, latte scremato delattosato, pane morbido, crackers, grissini, fette biscottate, biscotti secchi, frutta grattugiata, ecc. (il tutto in quantità limitate: da 30 g a 150 g con max 3 cucchiaini di olio extravergine di oliva al giorno come condimento) **(dieta da circa 1000 --> 1.200 Kcal)**

**E' importante alimentarsi in modo equilibrato,  
frazionando i pasti in 5 - 6 nella giornata, facendo piccoli bocconi, ben masticati**

**Consumare** i pasti principali in non meno di 30 minuti.

**Smettere** di mangiare e bere al primo sintomo di pienezza o nausea / vomito.

**Non mangiare** i cibi fritti, i sughi e i condimenti troppo grassi, la maionese e le salse ipercaloriche o piccanti.

**Non utilizzare** spezie come il pepe, il peperoncino, il curry, la curcuma, ecc. Non mangiare dolci, sostituire miele e zucchero con dolcificanti in quantità moderate per evitare l'effetto lassativo.

**Non eccedere** con i formaggi.

**Evitare** tutte le bevande gassate perché dilatano lo stomaco. Bere invece acqua, thè, orzo, tisane, camomilla, limonate.

**Mangiare** le uova una volta a settimana, la carne, preferibilmente bianca, o filetto non fibroso, tre volte a settimana, frutta e verdura a ogni pasto, solo una quota di carboidrati a pasto, scegliendo tra pasta, riso, pane, grissini, crackers o patate, i legumi due volte a settimana o in sostituzione della carne rossa.

**Fare** un uso moderato di erbe aromatiche come la salvia, il basilico, il rosmarino, l'origano, ecc. e odori come l'aglio, la cipolla, ecc.

- Dopo interventi gastro-restrittivi potrebbero verificarsi episodi di nausea e / o vomito, sia nel primo periodo post-intervento che in seguito: **ciò è normale.**
- E' bene evitare il più possibile di vomitare, ma non spaventatevi se succede. Cercate di capire se ciò è accaduto perché avete esagerato con la quantità di cibo o se è dipeso da intolleranza a un determinato alimento o ancora dalla cattiva masticazione, questo vi aiuterà a evitare le premesse che portano al vomito.
- Se la causa del vomito è l'intolleranza a un determinato alimento non deve essere assolutamente evitato nel futuro, ma come per lo svezzamento dei bambini, il cibo che vi ha dato problemi va reinserito gradualmente nell'alimentazione a piccole dosi, dopo una settimana di pausa dal momento in cui lo avete vomitato.
- Se doveste avere episodi di vomito più volte al giorno e per più di tre o quattro giorni contattare la nostra Struttura di Chirurgia che valuterà il caso.
- Compilate quotidianamente un diario alimentare indicando i cibi consumati (qualità e quantità), gli episodi di vomito, la causa che l'ha determinato e ogni eventuale problema riscontrato con l'alimentazione, il diario va portato a ogni visita di controllo.

➤ **La dieta sotto indicata è orientativa (non adatta per i pazienti celiaci e/o intolleranti al lattosio)**

Se le quantità indicate non sono tollerate dimezzare le dosi o adattarle alle propria tolleranza e/o gusto. In ogni caso mangiare o bere molto lentamente.

In presenza di dolore o intolleranza sospendere il pasto.

E' necessario bere quanto più possibile acqua, per evitare la disidratazione e la formazione di calcoli renali e colecistici.

**(3° e 4° giorno post operatorio)**

**N.B.** Dopo controllo del transito esofago-gastro-digiunale con Gastrografin o dopo il test al Blu di Metilene - Mirtillo risultati negativi

**N.B.** In caso di non sopportazione delle quantità proposte, anche se ingerite a piccole dosi in un arco di tempo congruo, ridurle in base alle esigenze individuali

Ore 8.30 Yogurt magro (o Camomilla / Succo di frutta senza zucchero, 50 ml)

12.30 ½ flacone di Nutridrink 125 ml, (o FortiCare 125 ml, gusti vari )  
(arancia/limone – pesca/ginger – cappuccino) (integratori da comprare in farmacia e sostituibili con analoghi consigliati dal farmacista o con gli alimenti sopra descritti nella **1a** fase dell'alimentazione)

18.00 ½ flacone di Nutridrink 125 ml, (o FortiCare 125 ml, gusti vari )  
(arancia/limone – pesca/ginger – cappuccino)

**(5° - 6° - 7° giorno post operatorio)**

Nel corso della giornata bere un mezzo litro di acqua

Inoltre è possibile bere:

caffè d'orzo, camomilla non zuccherata, succhi di verdura

**Non bere durante i pasti !!!**

Ore 8.30	Latte magro 50 ml
10.30	Yogurt magro 50 ml
13.30	½ flacone di FortiCare 125 ml, gusti vari (arancia/limone – pesca/ginger – cappuccino)
16.30	Yogurt magro 50 ml
18.00	Liofilizzato di carne 20 gr con brodo 50 ml
20.30	Latte magro 50 ml

**(dal 8° al 15° giorno post operatorio)**

Nel corso della giornata bere un litro di acqua

Inoltre è possibile bere:

caffè d'orzo, camomilla non zuccherata, succhi di verdura

**Non bere durante i pasti !!!**

Ore 8.30	Latte magro 100 ml + 2 fette biscottate (o 2 biscotti secchi o fiocchi d'avena g 20)
10.30	Yogurt magro 100 ml (o frullato o omogenizzato o succo di frutta non denso o mousse)
13.30	Pastina 00 g 20 in passato di verdura con parmigiano grattugiato 2 cucchiaini
16.30	Yogurt magro 100 ml (o frullato o omogenizzato o succo di frutta non denso o mousse)
18.00	Crema di riso o di cereali gr 20 (o liofilizzato di carne 20 gr o brodo 100 ml)
20.00	Omogeneizzato di carne (pollo, tacchino, maiale, vitello) o pesce 80 gr, diluito con 50 ml di brodo (o passato di verdura o omogenizzato di frutta 100 gr)

**(dal 16° al 30° giorno post operatorio)**

Nel corso della giornata bere un litro di acqua

Inoltre è possibile bere:

caffè d'orzo, camomilla non zuccherata, succhi di verdura

**Non bere durante i pasti !!!**

**Colazione**

Latte scremato delattosato 125ml +

3 Fette biscottate

oppure

Yogurt magro bianco o alla frutta 125 g + 3 fette biscottate (o 3 biscotti secchi o corn flakes, fiocchi d'avena g 30)

**Ore 11.00**

Frullato di frutta fresca (o omogeneizzato di frutta o crackers 25 g o 1 yogurt magro bianco o alla frutta 125 g o frutta fresca di stagione 150 g)

**Pranzo**

Pasta corta piccola con sugo di pomodoro / pesce / ragù magro o sottile spezzata in brodo vegetale 30 g (o riso, polenta 30 g + legumi secchi crudi 40 g o cotti 100 g) + Carne tritata 100 g di coniglio, pollo, tacchino, manzo, suino sgrassato (o merluzzo fresco o surgelato 100 g o prosciutto crudo / cotto, speck sgrassati o bresaola g 80 o crema di formaggio dolce o ricotta 120 g) + Purea di verdure carote, bietole, zucchini 100 g (o passati di patate, legumi, ortaggi 100 g)

**Spuntino pomeridiano**

Yogurt magro bianco o alla frutta 125 g (o frullato di frutta fresca 150 g o omogeneizzato di frutta o crackers 25 g o frutta fresca di stagione 150 g)

**Cena**

Pesce fresco o surgelato g 150 + 2 formaggini (o 2 omogeneizzati di pesce o sogliola 50 g) + Purea di verdure carote, bietole, zucchini 100 g + Frullato di frutta fresca 150 g (o frutta cotta)

## Dopo il 1° mese post operatorio

avviarsi gradualmente alla dieta normale secondo i propri gusti e preferenze, ma con le seguenti prescrizioni:

**Dopo il 1° mese post operatorio**, molti pazienti possono passare alla dieta normale secondo i propri gusti e preferenze, con quantità ridotte, e con le seguenti prescrizioni (*alcuni pazienti hanno bisogno ancora di circa 3/4 settimane di adattamento*):

Le indicazioni alimentari riportate di seguito integrano gli schemi alimentari e il programma dietetico descritto in precedenza e sono state inserite allo scopo di aiutare i pazienti operati a farsi un'idea più precisa su come devono cambiare le abitudini alimentari dopo un intervento bariatrico:

1. assumere il cibo preparato in piccoli bocconi e masticarlo accuratamente prima di deglutirlo
2. mangiare lentamente facendo delle pause tra un boccone e l'altro
3. fermarsi non appena si avverte la sensazione di ripienezza gastrica, anche se non si è terminato il pasto
4. non bere molto durante il pasto e per almeno 1 ora dal termine
5. evitare di coricarsi a breve distanza di tempo dalla fine dal pasto
6. fare circa 3 pasti e 2 spuntini al giorno e non usare condimenti troppo elaborati (*grassi, spezie piccanti o acidule, salse ecc.*)
7. limitare o evitare l'assunzione di bevande eccitanti come thè e caffè ed evitare l'assunzione di alcolici
8. limitare l'assunzione di latte (*soprattutto intero*)
9. non bere bevande e acqua gasata (*a volte l'acqua gasata è ben tollerata quindi si può bere in quantità limitate*)
10. attenzione ai cibi che si gonfiano all'interno dello stomaco (*es. il farro*)
11. attenzione ai cibi che si solidificano raffreddandosi (*es. la polenta*)
12. attenzione alle temperature dei cibi e delle bevande perché possono favorire l'infiammazione dello stomaco, se troppo freddi (*acqua ghiacciata, ghiaccioli, gelati, ecc.*), o troppo caldi (*tisane, thè, caffè, minestre, ecc.*)
13. attenzione ai cibi contenenti aria (*panna*), (*far riposare prima dell'assunzione il frullato con i robot da cucina*)
14. se durante il pasto o subito dopo sentite che un boccone si è "inceppato" e vi provoca dolore, bevete lentamente qualche sorso di acqua tiepida per rilassare lo stomaco, slacciate i pantaloni e il reggiseno (*per le donne*) o qualunque cosa che possa stringere il torace e l'addome, passeggiate nella stanza e non fatevi prendere dal panico, è possibile che subentri un episodio di vomito, è del tutto normale.

**Se nonostante questi accorgimenti la sensazione di "inceppamento" non migliora contattate la nostra Struttura di Chirurgia Generale e BARIATRICA (0824.771 111 – 0824.771 201 - 0824.771 202 - 0824.771 218)**

### ➤ Consigli e appuntamenti per il controllo a distanza dopo l'intervento (follow-up)

Per apportare tempestive azioni correttive è obbligatorio dopo interventi di chirurgia bariatrica effettuare presso il nostro

#### **Centro per la diagnosi e la cura dell'Obesità grave e delle Malattie endocrino-metaboliche**

(o altri centri di sua fiducia) controlli clinici periodici portando in visione gli esami ematochimici come prima indicato.

I controlli debbono avvenire a 3 mesi, 6 mesi, 9 mesi, 12 mesi, 18 mesi e 24 mesi dall'intervento chirurgico.

In seguito, 1 controllo ogni anno.

**Non osservare tali prescrizioni può nuocere gravemente alla salute e rendere vani gli effetti positivi dell'intervento chirurgico !**

Dopo il primo mese di controllo strettamente ambulatoriale chirurgico, i controlli a distanza si dovranno effettuare, secondo lo schema sotto riportato, presso il Centro per la diagnosi e la cura dell'Obesità grave e delle Malattie endocrino-metaboliche, sito al piano ammezzato - di fianco alla mensa - UOC di CHIRURGIA GENERALE e SPECIALISTICA, il martedì e il giovedì dalle ore 16.00 alle ore 18.00, dove previa prenotazione (*vedi nello staff medico-chirurgico, i recapiti telefonici dei singoli professionisti interessati*) ci sarà un controllo integrato da parte del medico nutrizionista, della psicologa dedicata ai gruppi di sostegno dei pazienti operati, del chirurgo bariatrico e del chirurgo plastico.

**N.B. In alternativa è comunque obbligatorio rivolgersi a esperti medici bariatrici di fiducia per evitare complicanze a distanza relative al malassorbimento proteico-calorico e di micronutrienti e/o deficiente perdita di peso e/o ripresa del peso !!!!**

➤ **Promemoria per le visite di controllo a distanza (follow-up)**

1° anno	Controllo a 3 mesi dall'intervento data:		Controllo a 6 mesi dall'intervento data:	Controllo a 9 mesi dall'intervento data:	Controllo a 12 mesi dall'intervento data:
	18 mesi data:	24 mesi data:	3° anno data:	4° anno data:	5° anno data:



**➤ N.B.**

- 1** Consegnare al medico di famiglia la ricetta ricevuta alla dimissione e non escluderlo dal follow-up, contattarlo per sottoporgli l' esito dei controlli o chiedere spiegazioni riguardo segni o sintomi anomali. Informare tempestivamente e recarsi a visita dal dietologo e il chirurgo qualora si dovessero riscontrare sintomi o problemi legati all'alimentazione tra le visite di controllo.
- 2** Contattare periodicamente la nostra psicologa dedicata ai disturbi del comportamento alimentare e a quelli correlati alle modificazioni dello schema corporeo che la chirurgia bariatrica comporta. Il colloquio psicologico periodico, nel postoperatorio, aiuta notevolmente a migliorare il comportamento alimentare e ad accettare il nuovo corpo.
- 3** Dal punto di vista dell'integrazione dietetica, soprattutto se non si segue una corretta e variegata alimentazione, sarà necessario assumere per tutta la vita integratori multivitaminici e sali minerali in rapporto all' eventuale carenza che potrebbe instaurarsi e che verificheremo con gli specifici esami ematochimici richiesti.  
E' particolarmente consigliata l'assunzione periodica di Vitamina B12, di Ferro, di Calcio, Vitamina D e A.
- 4** I pazienti operati, ai quali non è stata asportata la colecisti, nel periodo di maggiore perdita di peso, potrebbero necessitare di Acido Ursodesossicolico (*Deursil 450 mg, 20 capsule a rilascio prolungato, 1 cps al giorno la sera prima di coricarsi*) per minimizzare il rischi di sviluppo di calcoli biliari. Si consiglia pertanto un periodico controllo ecografico addominale per individuare l'eventuale formazione di calcoli biliari e stabilire la necessaria cura.
- 5** A volte, soprattutto le donne operate lamentano parziale caduta dei capelli. Non c'è da spaventarsi, è del tutto normale. Ciò può essere collegato allo stress operatorio e perioperatorio o anche alla carenza multivitaminica. Dopo alcuni mesi il fenomeno si arresterà e la ricrescita riprenderà regolarmente. Può essere utile contrastare la temporanea caduta dei capelli con i farmaci prima descritti nella terapia domiciliare alla dimissione.
- 6** Si consiglia sospendere definitivamente il fumo di sigaretta o intraprendere subito dopo la dimissione un programma psicoterapeutico che porti progressivamente alla necessaria sospensione del fumo di sigaretta. Tra i tanti vantaggi si ricorda la possibile diminuzione della percentuale d' insorgenza di ulcere anastomotiche postoperatorie che possono esitare anche in perforazione o in emorragia, con importante anemizzazione, da richiedere in alcuni casi emotrasfusioni.
- 7** Si consiglia evitare definitivamente l'assunzione di qualsiasi tipo di bevanda alcolica (*vino, spumanti, birra, ecc.*) o evitare cibi che irritano la mucosa gastrica (*per es. frittiture, ecc.*). Tra i tanti vantaggi si ricorda la possibile diminuzione della percentuale d' insorgenza di gastro-duodeniti con dolori epigastri e retrosternali, esofagiti da reflusso biliare e gastrico, ulcere anastomotiche postoperatorie che possono esitare anche in perforazione o in emorragia, con importante anemizzazione, da richiedere in alcuni casi emotrasfusioni.

## OSPEDALE Sacro Cuore di Gesù - FATEBENEFRAELLI - Benevento

Dipartimento di Chirurgia Generale e Specialistica  
U.O.C. di CHIRURGIA GENERALE e SPECIALISTICA  
Direttore: dr. Francesco G. Biondo

Regione: Campania - Provincia: Benevento

Indirizzo aziendale: Viale Principe di Napoli 14/A

CAP e Città: **82100 Benevento**

Centralino Aziendale: 0824.771 111

**Centro per la diagnosi e la cura dell'obesità grave e delle malattie endocrino-metaboliche**

### ➤ Tipologie d'intervento in laparoscopia:

- ✓ Lap Bypass gastrico con tecnica del doppio loop
- ✓ Lap Mini Bypass gastrico (Lap Omega loop-OAGB)
- ✓ Lap Sleeve gastrectomy
- ✓ Lap SAGI – SAJI - SASI
- ✓ Chirurgia revisionale, di riconversione, restaurazione di precedenti interventi falliti
- ✓ Palloncino intragastrico in endoscopia

### ➤ Staff chirurgico:

dr. **Francesco G. Biondo** direttore chirurgia generale e specialistica

studio ospedale: 0824.771 200 – 339.2816388

mail: [fgbiondo@virgilio.it](mailto:fgbiondo@virgilio.it)

web-site : <http://www.francescobiondo.it>

dr. **Maurizio Russo** chirurgo generale, bariatrico e plastico

studio ospedale 0824.771 111 / 338.8329219

dr. **Fabio Pacifico** chirurgo generale e mininvasivo

studio ospedale 0824.771 111 / 393.2618831

dr. **Lorenzo Fiorito** chirurgo endoscopista interventista

studio ospedale 0824.771 282 / 347.3864384 [dot.lorenzofiorito@gmail.com](mailto:dot.lorenzofiorito@gmail.com)

dr.ssa **Maria Cusano** anestesista - direttore anestesia e rianimazione

studio ospedale 0824.771 644 / 335. 8019971 [mariacusano@yahoo.it](mailto:mariacusano@yahoo.it)

### ➤ Staff medico-nutrizionale e psicologico:

dr.ssa **Itala Ventre** endocrinologa - dietologa e nutrizionista clinico - direttore medicina interna

studio ospedale 0824.771 271 / 334.1926143

dr.ssa **Emanuela Fuggi** nutrizionista - 339.1663224

dr.ssa **Giuseppina Colatruglio** psicologa dei disturbi del comportamento alimentare

studio ospedale 0824.771 275 / 338.9223385 [mcolatruglio@hotmail.com](mailto:mcolatruglio@hotmail.com)

\* Sig.ra **Rosalba Calabrese** - Amministratrice del Gruppo FACEBOOK di auto aiuto e supporto

"La rinascita con l'angelo BIONDO" tel. 339.81 48 201

Sig. Inf. **Ferdinando Giorgione** - Prericovero / Day Hospital - tel. 0824 771 655 - 339.81 04 855

### ➤ Prenotazione visite:

Dal lunedì al venerdì ore 8.30 – 13.30 si può prenotare telefonicamente al CUP al N° 0824.771 456 oppure al 347.011 76 05