

Ospedale Sacro Cuore di Gesù - Fatebenefratelli
 Viale Principe di Napoli 14/A – 82100, BENEVENTO
 Centralino: 0824.771 111

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**
 Studio: 0824.771 200 - 347.0117605 - Cell: 339.2816388
 e-mail: fgbiondo@gmail.com - web site: www.francescobiondo.it

Consigli, principi di dieta ed effetti collaterali indesiderati dopo: BYPASS GASTRICO - Mini BYPASS GASTRICO SLEEVE GASTRECTOMY – SAGI – SAJI per la cura dell'obesità grave

Come, quando e cosa mangiare dopo l'intervento chirurgico

Gli interventi chirurgici bariatrici di *bypass gastrico, mini bypass gastrico o sleeve gastrectomy*, sono fra i più comuni per la perdita di peso.

Seguendo scrupolosamente i principi di dieta e i consigli sotto riportati perderete peso in modo sicuro e in modo prolungato nel tempo.

La dieta dopo il bypass gastrico, il mini bypass o la sleeve gastrectomy, ha diversi scopi:

- 1. Consentire allo stomaco di guarire senza essere dilatato dalla quantità e dall'azione del cibo che si mangia.***
- 2. Farvi abituare a mangiare piccoli pasti che lo stomaco più piccolo può comodamente e in sicurezza digerire.***
- 3. Aiutarvi a perdere peso senza andare incontro a un riguadagno del peso perso
 Evitare effetti collaterali indesiderati e complicanze dopo la chirurgia bariatrica***

Le raccomandazioni sulla dieta dopo un intervento chirurgico per obesità grave variano a seconda del tipo di intervento e dell'adattamento soggettivo.

In genere si segue uno svezzamento graduale prima di passare a mangiare cibi solidi, a circa un mese dall'intervento.

Il tempo che passa da una fase all'altra è variabile e dipende da quanto velocemente il vostro corpo guarisce e si adatta al cambiamento delle abitudini alimentari.

Di solito è possibile iniziare a mangiare normalmente circa 2 mesi dopo l'intervento.

E' necessario nell'arco della giornata bere a sufficienza (*circa 1,5 – 2 litri di acqua*) per evitare la disidratazione e prestare particolare attenzione ai segnali di fame o di sazietà.

Liquidi

Per il primo e secondo giorno, dopo l'esecuzione dell' RX del transito intestinale o del test al Blu di metilene o al Mirtillo, dopo l'intervento chirurgico bariatrico sarà permesso bere modiche quantità di **LIQUIDI CHIARI** (*acqua naturale – camomilla – tisane, succo di mirtillo, ecc.*) sorseggiate lentamente e non oltre 50 - 100 millilitri alla volta (*mezzo bicchiere*).

Dopo qualche giorno superata la fase dei liquidi chiari, è possibile iniziare a bere altri liquidi:

Latte magro (scremato o 1%) - Latte delattosato

Brodo

Succhi non zuccherati

Thè - Caffè decaffeinato

Gelatina senza zucchero

Ghiaccioli

Tenere a mente che il sistema digestivo potrebbe essere ancora intollerante ai prodotti lattiero-caseari in questa prima fase dell'alimentazione

Una volta in grado di tollerare i liquidi per alcuni giorni (*in genere a 1 settimana dall'intervento*) si può iniziare a mangiare cibi frullati e purea.

Durante questa fase, si possono mangiare solo cibi che hanno la consistenza di un liquido denso, senza pezzi solidi nella miscela.

Cibi frullati

- **Carni magre di terra**
- **Fagioli**
- **Pescato**
- **Uova**
- **Bacche e verdure cotte**
- **Fiocchi di latte**

Miscelare cibi solidi con un liquido, come per esempio:

- **Acqua - Latte scremato**
- **Succo senza zuccheri aggiunti**
- **Brodo**

N.B.: **E' importante non mangiare e bere al tempo stesso.**

Attendere circa 30 minuti dopo un pasto prima di bere qualcosa.

Cibi morbidi

Dopo alcune settimane di cibi frullati - **4 settimane** - e con l' OK del medico, è possibile aggiungere cibi morbidi in forma di pezzi facilmente masticabili e teneri.

Durante questa fase, la dieta può includere:

- **Dadini di carne**
- **Frutta fresca morbida (senza semi e bucce) o in scatola**
- **Verdure cotte**

Cibi solidi

Dopo circa **4 / 8 settimane**, si possono gradualmente tornare a mangiare cibi solidi. Ma gli alimenti devono ancora essere tagliati e di piccola porzione.

Si inizia lentamente con cibi normali per vedere ciò che si può tollerare. Potreste scoprire di avere ancora difficoltà a mangiare cibi più piccanti o alimenti croccanti.

Anche in questa fase, ci sono alimenti da evitare perché possono causare sintomi gastrointestinali, come nausea, dolore o vomito.

Cibi da evitare:

- **Noci e semi**
- **Popcorn**
- **Frutta secca**
- **Bevande gasate**
- **Verdure filante o fibrose, come il sedano, broccoli, mais o cavolo**
- **Carni dure o carni con cartilagine**
- **Cibi fritti**
- **Pane**

Nel corso del tempo, si può essere in grado di provare alcuni di questi alimenti di nuovo a seconda della tolleranza soggettiva e con la guida del medico.

Una nuova dieta sana

3 mesi dopo l'intervento e la perdita di peso, si potrebbe essere in grado di iniziare a mangiare con una dieta normale e sana.

E' difficile però essere in grado di tollerare proprio tutti gli alimenti come prima dell'intervento. E' possibile che gli alimenti, inizialmente non tollerati, possano diventare più tollerabili nel tempo.

Durante la dieta

Mangiare solo le quantità raccomandate e smettere di mangiare prima di sentirsi pieno

Per ottenere abbastanza vitamine e minerali e mantenere gli obiettivi di perdita di peso in ogni fase della dieta dopo chirurgia bariatrica, è necessario:

- **Mangiare e bere lentamente**

Mangiare o bere troppo in fretta può causare la sindrome di dumping.

Quando il cibo e i liquidi entrano rapidamente e in quantità maggiori del normale nell' intestino tenue, causano **nausea, vomito, vertigini, sudorazione e diarrea**.

Per prevenire la sindrome del dumping, scegliere cibi e liquidi a basso contenuto di grassi e zuccheri, mangiare e bere lentamente e attendere da 30 a 45 minuti prima o dopo ogni pasto per bere liquidi.

Consumare i pasti in almeno 30 minuti e altrettanto per bere 1 tazza (250 millilitri) di liquidi.

- **Pasteggiare con piccoli pasti**

Durante la progressione della dieta, si dovrebbero mangiare diversi **piccoli** pasti al giorno e sorseggiare liquidi lentamente per tutta la giornata (*non durante i pasti*).

Si potrebbe iniziare prima con **6** piccoli pasti al giorno, per poi passare a **4** pasti e, infine, quando si arriva a seguire una dieta regolare, ridurre a **3** pasti al giorno.

- **Bere liquidi tra i pasti**

Aspettatevi di bere almeno da 6 a 8 bicchieri (1.5 a 2 litri) di liquidi al giorno per prevenire la disidratazione.

Bere liquidi durante i pasti può causare dolore, nausea, vomito e dumping syndrome. Inoltre può riempirvi troppo e impedirvi di mangiare cibo a sufficienza ricco di sostanze nutritive.

- **Masticare accuratamente il cibo.**

La nuova apertura che conduce dallo stomaco all' intestino (*anastomosi*) è molto piccola e più grandi sono i pezzi di cibo più sono in grado di bloccare l'apertura. Il blocco impedisce al cibo di lasciare il vostro stomaco e può causare vomito, nausea e dolori addominali.

Mangiare piccoli bocconi di cibo e masticarli fino a una consistenza di purea prima di deglutire. Se non è possibile masticare bene il cibo, non ingoiare.

- **Alimenti ad alto contenuto proteico.**

Subito dopo l'intervento, mangiare cibi ad alto contenuto proteico può aiutarvi a guarire prima. Alto contenuto di proteine e basso contenuto di grassi sono scelte che rimangono una buona opzione di dieta a lungo termine dopo l'intervento.

Provate ad aggiungere tagli magri di manzo, pollo, maiale, pesce o fagioli alla vostra dieta. Formaggi magri, yogurt e ricotta sono anche buone fonti di proteine.

- **Evitate i cibi ad alto contenuto di grassi e zuccheri.**

Dopo l'intervento, può essere difficile per il vostro sistema digestivo tollerare gli alimenti che sono ad alto contenuto di grassi o zuccheri aggiunti. Evitare i cibi ad alto contenuto di grassi (come i cibi fritti, gelati e caramelle). Cercare opzioni di bibite senza zucchero e prodotti lattiero-caseari magri.

- **Provare nuovi cibi uno alla volta.**

Dopo l'intervento chirurgico, alcuni alimenti possono causare nausea, vomito e dolore o possono bloccare l'apertura dello stomaco.

La capacità di tollerare gli alimenti varia da persona a persona.

Provate un nuovo alimento alla volta e masticare bene prima di deglutire.

Se un alimento provoca disagio, non mangiatelo.

Col passare del tempo, si può essere in grado di mangiare questo cibo.

Cibi e liquidi che comunemente causano disagio sono:

La carne, pane, verdure crude, cibi fritti e bevande gasate.

- **Prendere integratori vitaminici e minerali consigliati.**

Poiché una parte del vostro piccolo intestino è esclusa dopo l'intervento chirurgico, il vostro corpo non sarà in grado di assorbire abbastanza nutrienti dal cibo. Probabilmente avrete bisogno di prendere un integratore multivitaminico ogni giorno per il resto della vita.

Parlate con il medico su quale tipo di multivitaminico potrebbe essere giusto per voi e se necessario prendere anche supplementi come il calcio e il ferro.

Risultati

La chirurgia bariatrica determina la perdita di peso a lungo termine. La quantità di peso che si perde dipende non solo dal tipo di chirurgia bariatrica ma anche e soprattutto **dalle modifiche apportate alle vostre abitudini di vita e di comportamento alimentare.**

Si può perdere dal **60** al **100%** del peso in eccesso entro due anni.

La dieta e le modifiche dello stile di vita post-chirurgia bariatrica può:

1. *aiutare il recupero dallo stress dell' intervento chirurgico*
2. *facilitare la transizione verso un modo di mangiare sano*
3. *supportare i vostri obiettivi di definitiva perdita di peso in eccesso*
4. *evitare o diminuire gli effetti secondari indesiderati e le complicanze*

Ricordate che se si torna alle precedenti cattive abitudini alimentari dopo un qualsiasi intervento chirurgico per la perdita di peso, non si perde tutto il peso in eccesso e si rischia di recuperare il peso perso.

Rischi effetti indesiderati e sintomi lamentati entro 2 anni dopo chirurgia bariatrica

Il vantaggio ottenuto dopo la chirurgia supera però ampiamente i rischi

I maggiori effetti indesiderati o complicazioni della dieta dopo la maggior parte di interventi di chirurgia bariatrica derivano proprio dal non seguire una corretta dieta.

Se si mangia troppo, troppo in fretta o si mangiano alimenti non consigliati, si possono avere complicazioni come:

- **Dumping syndrome**

Questa complicanza si verifica più spesso dopo aver mangiato cibi ricchi di zuccheri o grassi.

Questi alimenti viaggiano rapidamente attraverso la tasca gastrica e si scaricano velocemente nell' intestino tenue.

La Dumping syndrome può causare nausea, vomito, vertigini, sudorazione e diarrea.

- **Disidratazione**

Poiché non è consigliato bere durante pasti, nel tempo si può andare incontro a disidratazione.

Si può prevenire la disidratazione sorvegliando da 1.5 a 2.0 litri di acqua e altre bevande a basso contenuto calorico per tutta la giornata.

- **Nausea, vomito e singhiozzo**

Se si mangia troppo o troppo in fretta o non si mastica adeguatamente il cibo, si può avere nausea, vomito o singhiozzo durante e dopo i pasti.

- **Stipsi**

Se non si segue una normale dieta variegata o non si mangia abbastanza fibra e non si fa esercizio fisico, si può diventare stitici o può essere accentuata la stitichezza già presente in precedenza.

- **Blocco della tasca gastrica**

E' possibile che si verifichi un deposito alimentare a livello dell' anastomosi gastro-digiunale, anche se si segue con attenzione la dieta. Segni e sintomi di un blocco comprendono nausea continua, vomito e dolori addominali. **Chiamate il vostro medico di famiglia il vostro chirurgo se si hanno questi sintomi per più di due giorni.**

- **Mancata perdita di peso o suo riguadagno**

Se non si riesce a perdere il peso in eccesso e si continua ad aumentare di peso dopo il minibypass o bypass gastrico, **è possibile che si mangino troppe calorie.**

Parlate con il vostro nutrizionista o chirurgo per eventuali modifiche della dieta.

N.B.:**➤ Lamentele più comuni da parte dei pazienti a 2 anni dall'intervento chirurgico:**

1. **Eccessiva perdita di peso** (soprattutto a causa del frequente vomito e della disfagia)
2. **Dolore addominale, nausea, vomito, disfagia** (possibile presenza di ulcera anastomotica o di gastrite)
3. **Indigestione, borborigmi, flatulenza, costipazione** (modifica della flora batterica gastro-intestinale)
4. **Intolleranze a determinati alimenti** (raramente anche all'acqua)

➤ I cibi più comunemente non tollerati dai pazienti operati sono:

Carne rossa, cibi fritti, bevande gasate, torte e pasticcini, panna montata, cioccolato.

➤ A causa dei sintomi dopo l'intervento chirurgico sono probabili:

1. Visite ambulatoriali, prescrizioni di farmaci, in particolare gli antidolorifici, indagini endoscopiche e di imaging, possibili ricoveri ospedalieri
2. Richieste di giorni di congedo per malattia, richieste di pensione di invalidità.

Schema riassuntivo dei **POTENZIALI PROBLEMI** ed **EFFETTI SECONDARI** dopo chirurgia bariatrica

<p>Nausea Vomito</p>	<p>Se compaiono dopo il consumo di un nuovo cibo, aspettare alcuni giorni e poi riprovare</p> <p><i>Si consiglia</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Fare piccoli pasti frazionati in almeno 5 volte</i> • <i>Consumare quantità ridotte di cibo</i> • <i>Masticare a lungo</i> • <i>Mangiare lentamente in almeno mezzora</i>
<p>Sete eccessiva Bocca secca</p>	<p>Si manifestano in particolare quando compaiono vomito o diarrea</p> <p><i>Si consiglia</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Reintegrare i liquidi persi con acqua oligominerale o succhi di frutta</i> • <i>Si raccomanda il consumo di 1.5 -2 litri di liquidi al giorno</i>
<p>Diarrea - Steatorrea Malessere dopo il pasto</p>	<p>Verificare che non si tratti di intolleranza al lattosio o di aver ingerito troppi dolci o grassi</p> <p><i>Si consiglia</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Consumare pasti solidi, secchi e integrare le perdite bevendo liquidi</i> • <i>Preferire cibi ricchi di proteine</i> • <i>Limitare cibi ricchi di fibre, formaggi, latte e derivati</i> • <i>Evitare gli zuccheri semplici</i> • <i>Evitare grassi, condimenti e spezie</i> • <i>Evitare cibi fritti</i> • <i>Evitare alcolici</i>
<p>Dolore durante il pasto</p>	<p>La quantità di cibo ingerita è troppa</p> <p><i>Si consiglia</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Smettere di mangiare</i> • <i>Aspettare alcune ore e poi riprovare masticando molto bene e mangiando lentamente quantità ridotte di cibo</i>

<p>Difficoltà a ingerire il cibo</p>	<p>Può essere dovuta a una temporanea ostruzione del piccolo passaggio tra la tasca gastrica e l'intestino</p> <p><i>Si consiglia</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Masticare molto bene e a lungo</i> • <i>Mangiare lentamente</i> • <i>Bere piccoli sorsi di acqua</i>
<p>Rottura dei punti di sutura Distensione dello stomaco</p>	<p>Non sono frequenti</p> <p><i>Si consiglia</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Masticare molto bene e a lungo</i> • <i>Evitare pasti troppo voluminosi ma distribuirli in piccole quantità in almeno 5 porzioni giornaliere, in particolare nei primi 2 mesi dopo l'intervento</i>
<p>Aumento di peso Scarso dimagrimento</p>	<p><i>Si consiglia</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Consultare lo specialista o il proprio team che raccoglierà una dettagliata anamnesi (storia) alimentare e sullo stile di vita (attività fisica regolare o meno) per arrivare a definirne le cause (per es. eccessivo consumo di cibo, bevande e frullati ipercalorici, merendine al cioccolato, birra, alcolici, fumo di sigaretta, etc.)</i>

**INDICAZIONI GENERALI per l'ALIMENTAZIONE ABITUALE
dopo il Mini BYPASS gastrico (OAGB) o BYPASS gastrico (RYGB)**

GUIDA alla SCELTA degli ALIMENTI

Alimenti	Consigliati	Sconsigliati ma non vietati <i>Possono essere introdotti nella dieta</i>
-----------------	--------------------	--

PANE, PASTA, CEREALI	Pasta bianca o integrale corta, riso, semolino, pane bianco o integrale, cracker, fette biscottate, cornflakes, biscotti secchi, fiocchi d'avena, gallette di riso	<i>progressivamente su base soggettiva</i> Pasta lunga, Pane ricco di mollica, panini all'olio, taralli, biscotti farciti, merendine di cioccolata.
CARNE, PESCE, UOVA	Pesce, carne bianca, carne rossa macinata, molluschi, uova strapazzate, alla coque o in camicia.	Carne rossa tipo bistecca di manzo, cotoletta, ecc. Parti grasse, pelle e cartilagine. Frittura, cottura prolungata di arrosto alla brace.
LATTE e DERIVATI	Latte parzialmente scremato, latte senza lattosio (<i>in caso di intolleranza</i>), yogurt magro.	Latte intero, yogurt intero, latte condensato, bevande a base di latte intero.
FORMAGGI e SALUMI	Ricotta, formaggi dolci, prosciutto crudo magro, speck, bresaola.	Formaggi piccanti, fermentati (<i>tipo gorgonzola</i>) e stagionati, carni grasse e insaccati.
VERDURE e LEGUMI	Introdurre le verdure crude gradualmente, patate, verdure e ortaggi, legumi con buccia (<i>solo se tollerati</i>).	Asparagi, carciofi, broccoli, melanzane, verdura della famiglia dei cavoli.
FRUTTA	Frutta fresca di stagione.	Frutta ricca di semi o in grani, frutta secca, frutta sciroppata.
DOLCI	Biscotti secchi, biscotti per l'infanzia, cereali di prima colazione.	Zucchero, miele, marmellata, biscotti farciti, dolci in genere, gelati, cioccolata, cacao, frappé zuccherati, caramelle, gomme, budini.
BEVANDE	Tè leggero, caffè decaffeinato camomilla, orzo, tisane.	Tè e caffè forte, bevande gasate, zuccherate, sciroppi, cioccolato caldo, alcolici, birra.
CONDIMENTI	Olio extravergine d'oliva, burro crudo.	Burro cotto, margarina, strutto, sughi elaborati, maionese.