

Focus **APNEE NOTTURNE**

INFORMAZIONE PUBBLICITARIA

PROFESSOR SENNER > LE ULTIME RICERCHE DEL CHIRURGO OFFRONO NUOVE E INTERESSANTI PROSPETTIVE NEL CONTRASTARE LA MALATTIA

Le apnee notturne e l'obesità: un legame che può essere reciso



SENNER E I COLLEGHI HANNO INIZIATO DI ESSEGUIRE LA REZZIONE ROBOTICA SLEEVE. A MONACO NEL 2006 E FINO 2012 HANNO STUDIATO MILLE CASI A MONACO, IL CAIRO E WINTETHUR

L'obesità è una gravissima patologia, spesso sottovalutata nella nostra società. Derivata da fattori molto complessi, in cui giocano un ruolo incisivo condizioni genetiche, psicologiche e ambientali, interessa circa 2,3 miliardi di persone in tutto il mondo. Dal punto di vista medico, l'obesità può presentarsi sola o, come avviene più spesso, insieme a malattie associate, le più frequenti delle quali sono il diabete, patologie cardiovascolari e l'apnea notturna.

«Quest'ultima rappresenta un disturbo del sonno, a causa della quale il paziente smette di respirare fino a 400 volte nell'arco di una notte. Questo disagio è davvero preoccupante, poiché può comportare la morte stessa dell'individuo», come spiega il professor Francesco Peverini, Specialista in Medicina Interna.

GLI STUDI

Il professor Ralf Senner, Centro Europeo di Chirurgia Robotica per l'Obesità, specialista internazionale nel campo della chirurgia robotica bariatrica, si è interessato a lungo di apnea ostruttiva del sonno (OSAS), che rappresenta un fattore di grande rilevanza nel trattamento dell'obesità. Senner ha intrapreso uno studio approfondito, *Bariatric News* 2012, *Outcomes from 1000 robotic Sleeve*

gastrectomy reveals low complications rate, su oltre mille pazienti operati in chirurgia bariatrica, con l'obiettivo di rispondere a diverse domande circa il ruolo della resezione gastrica robotica assistita Sleeve nella cura di questa patologia. I risultati sono stati sorprendenti: «The euphoria regarding gastric banding en-

Il 70% dei pazienti, dopo l'operazione, cessa di utilizzare i macchinari per l'ossigenazione CPAP

ded in 2005 and sleeve gastrectomy was a new option!» spiega Senner. «L'euforia per quanto riguarda il bendaggio gastrico è terminata nel 2005 e la gastrectomia a manica era una nuova opzione. Molti chirurghi bariatrici erano scettici sulla procedura e sui risultati. Tuttavia, abbiamo imparato con ogni nuovo paziente e ogni nuovo intervento chirurgico, la nostra esperienza è aumentata. La stragrande maggioranza dei pazienti trattati era di sesso femminile (70%) e presentava con comorbidità tra cui diabete di tipo 2 (n=370), ipertensione (n=570), nonché malattia coronarica, apnea notturna e infertilità. La ga-

strectomia sleeve robotica ha anche dimostrato un impatto positivo sull'apnea notturna con il 33% dei pazienti (gastrectomia sleeve a 1000 operazioni) che non richiede più una pressione positiva continua delle vie aeree dopo la gastrectomia sleeve robotica? I risultati dopo la resezione Sleeve/riduzione di stomaco, hanno mostrato una remissione totale dei sintomi della apnea ostruttiva del sonno (OSAS) con raggiungere di un livello di peso normale dopo la chirurgia bariatrica. (Senner & Co, *Bariatric News*, 2012 December). Anche i pazienti che hanno perso il 10% circa del proprio peso corporeo, migliorano in una percentuale del 30% nel livello di apnea notturna. Il 98% dei pazienti, dopo l'operazione, cessa di utilizzare i macchinari per l'ossigenazione CPAP. Questa conseguenza è dovuta alla riduzione della componente adiposa della lingua e dei muscoli che formano lo spazio respiratorio faringeo. Grazie alla chirurgia, questi pazienti hanno potuto smettere di utilizzare le apparecchiature per l'ossigenazione (CPAP), che non permettono un riposo ottimale. Infatti, basti pensare che per indossare la mascherina in silicone, la persona deve rimanere sempre nella stessa posizione, andando a inflciare la qualità del sonno in modo molto significativo. Le operazioni chirurgiche che vengono svolte oggi

nei centri d'eccellenza riducono fortemente i rischi e combattono più efficacemente le malattie associate all'obesità. Le nuove tecniche e l'avvento della robotica hanno ottimizzato la chirurgia, unica soluzione vincente contro questa grave patologia. L'apnea ostruttiva trova nella ricerca scientifica una soluzione

adeguata. Dopo un accurato studio polisomnografico, necessario per diagnosticare le apnee e determinare la causa del problema e la sua gravità, a pazienti positivi per OSAS che sono significativamente in sovrappeso, obesità patologica, sono valutati in una maniera interdisciplinare per essere successivamente operati.



PERDERE PESO AIUTA A CONTRASTARE L'APNEA NOTTURNA

CONTATTI



CENTRO EUROPEO DI CHIRURGIA ROBOTICA PER L'OBESITÀ BARIATRICA E METABOLICA
ROMA
TEL: +39 350 12 00 375

SCIENZA

La chirurgia in chiave funzionale

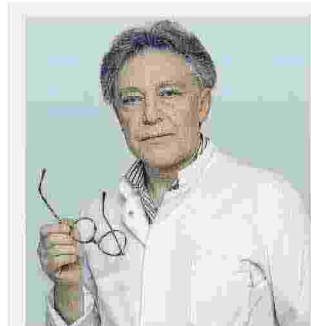
Come spiega il professor Peverini, oggi la scienza conosce più approfonditamente il ruolo della chirurgia bariatrica nel trattare l'obesità e i rischi ad essa collegati. Questi interventi hanno notevoli effetti sulla secrezione, da parte dell'intestino, di ormoni che influenzano il controllo dell'assunzione di cibo. La chirurgia bariatrica, dunque, può essere letta in chiave funzionale e metabolica per analizzare più approfonditamente i disturbi associati all'obesità. Tra questi, si hanno anche le apnee notturne, che può essere risolta o controllata proprio attraverso un'operazione di questo tipo.



OSAS

Un disturbo invalidante da curare

Accorgersi di soffrire di apnea notturna può non essere facile, ma è fondamentale per non rischiare inutilmente problemi di salute anche gravi. «Se al mattino ci si sente particolarmente stanchi, tanto da non riuscire a rendere il massimo sul lavoro o nel tempo libero, se si soffre di cefalea nelle prime ore della giornata o si russa nel sonno, si potrebbe essere affetti da questa patologia», spiega il professor Peverini. È importante consultare un medico specialista per trattare il disturbo.



IL PROFILO

Un esperto di grande rilievo

Il professor Ralf Senner ha diretto quattro centri di chirurgia robotica bariatrica e chirurgia generale a Monaco di Baviera, Zurigo, San Pietroburgo e il Cairo. Tutte queste strutture d'eccellenza hanno permesso il progresso della medicina sviluppando nuove tecniche come la riduzione dello stomaco, bypass e

anello gastrico. Grazie a questa esperienza, Senner oggi è tra i massimi esperti di chirurgia robotica nel mondo. Attualmente, il professore coordina il Centro europeo di chirurgia robotica per l'obesità e collabora con la casa di cura Quisisana a Roma, allo scopo di continuare a investire nella ricerca scientifica e promuoverla.

IL PUNTO DI VISTA

Medicina interna

È interessante considerare l'apnea notturna anche dal punto di vista internistico, oltre che chirurgico. Come spiega il professor Peverini, specialista nel ramo, si osserva un aumento dei casi di apnee ostruttive nel sonno in relazione all'incremento dell'obesità nella popolazione generale.

Le due patologie sono quindi spesso correlate. Altro elemento di rilevante importanza sembra essere l'aumento di volume della lingua, che nel soggetto obeso con OSAS presenta una maggiore quantità di grasso e una più spiccata tendenza ad occludere il passaggio di aria.

