

## Che cosa è la sleeve gastrectomy

La sleeve gastrectomy rientra nei cosiddetti interventi restrittivi, ovvero interventi in cui, per ottenere il calo di peso, viene **asportata una parte significativa di stomaco** riducendone così la capienza.

Nella sleeve, lo stomaco viene tagliato in 2 parti in senso verticale: la parte sinistra dello stomaco, che corrisponde all'80% di tutto l'organo, viene asportata dopo averla isolata dalle sue connessioni vascolari con la milza.

La parte di stomaco che rimane in sede presenta così l'aspetto di una lunga manica, da cui il nome in inglese *sleeve*, che significa appunto manica.

La parte di stomaco rimanente avrà le stesse funzioni di prima dell'intervento. Quest'ultimo, infatti, non modifica il fisiologico transito del cibo che viene ingerito. Quello che cambia è **il volume residuo dello stomaco che dopo la Sleeve è di circa 100-150 ml**, corrispondenti al volume di cibo che può essere ingerito dopo l'intervento.

## A cosa serve e come funziona

Obiettivo della Sleeve è quindi:

- **ridurre notevolmente la quantità di cibo** che può essere ingerita;
- **favorire un precoce senso di sazietà.**

Questo duplice effetto viene ottenuto attraverso 2 meccanismi:

- **meccanico**, riducendo la capienza dello stomaco che quindi si 'riempirà' e distenderà più velocemente, raggiungendo il senso di sazietà precocemente;
- **ormonale**, agendo sulla secrezione della grelina, il cosiddetto 'ormone della fame' e i centri regolatori ipotalamici di fame/sazietà contrastando anche la fame nervosa.

## A chi si rivolge

La sleeve gastrectomy è indicata per i pazienti con **grave obesità** che hanno:

- un Indice di massa corporea (**IMC o BMI**) **superiore a 35**;
- un Indice di massa corporea (**IMC o BMI**) **superiore a 35 con obesità associata ad altre patologie** ([diabete tipo 2](#), [ipertensione arteriosa](#), dislipidemie, [apnee notturne](#), patologie articolari).

## Come si svolge l'intervento

L'intervento è effettuato **in anestesia generale e per via laparoscopica**.

Già dopo alcune ore dall'intervento, il paziente viene mobilizzato.

Il giorno dopo può iniziare ad alimentarsi, dopo controllo radiologico eseguito di routine per verificare che la Sleeve sia stata bene eseguita.

La **dimissione** avviene in genere **dopo 2-3 giorni**.

## Come comportarsi dopo l'intervento

Nell'immediato post-intervento, ma anche a distanza, è fondamentale, per la buona riuscita dell'intervento stesso, che il paziente si attenga rigorosamente alle indicazioni dell'equipe multidisciplinare in particolare per quanto riguarda la **dieta** e le abitudini alimentari. Indispensabile è rispettare, inoltre, il programma di controlli di **follow up** indicati dal chirurgo e, qualora necessario, coordinati anche con il dietista e la psicologa/o.

## Cosa mangiare dopo l'intervento

Dopo l'intervento, una volta dimesso dall'ospedale, il paziente deve seguire il cosiddetto programma di 'svezzamento', che dura circa **1 mese** e prevede diverse fasi:

- dieta liquida, a base di **succhi di frutta limpidi, yogurt da bere e brodi**;
- dieta semiliquida, a base di **omogeneizzati e cibi frullati**;
- dieta solida, in cui si può **mangiare di tutto, ma in quantità limitate**.

Per quanto riguarda il bere, sia durante questo periodo sia dopo, è assolutamente **sconsigliato bere bibite gassate e zuccherate** perché queste possono causare gonfiore addominale e dilatare lo stomaco.

## Rischi e possibili complicanze

Le complicanze sono rare.

Le più frequenti sono:

- **fistola** (precoce o a distanza), cioè una piccola apertura della sutura gastrica che, nei casi più gravi, può essere trattata con una protesi endogastrica o richiedere un nuovo intervento chirurgico;
- **emorragia** legata al sanguinamento lungo la sutura;
- **dilatazione dello stomaco residuo**;
- [reflusso gastroesofageo](#).