



XXXII CONGRESSO
NAZIONALE SICOB

23 - 25 MAGGIO 2024
GIARDINI
NAXOS



L'IMMAGINE CORPOREA DOPO CHIRURGIA BARIATRICA E CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA

MARCO PASTORINI, PSICOLOGO
PSICOTERAPEUTA

CENTRO OBESITA' ALESSANDRIA
SCUOLA PSICOTERAPIA STPC TORINO



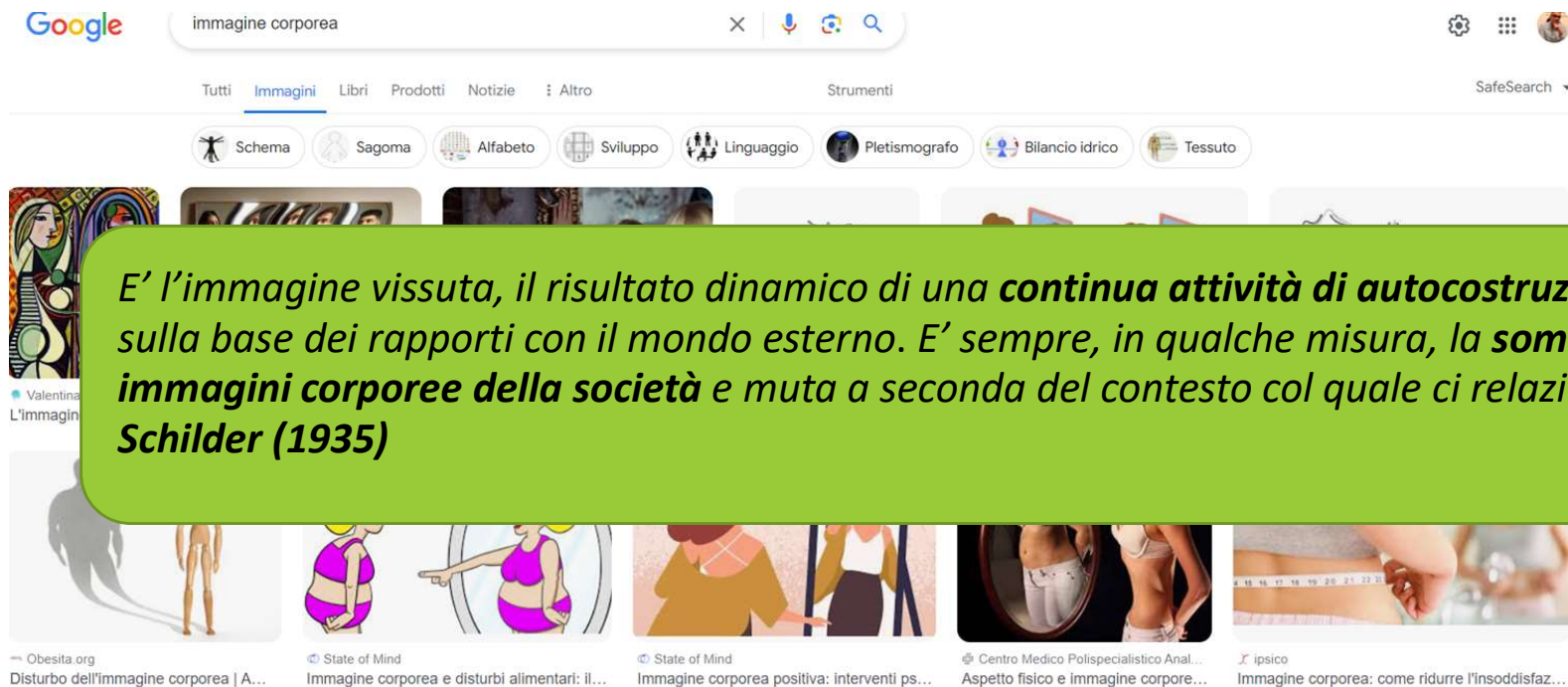
L'immagine corporea

Come mi vedo

Come penso mi vedano gli altri

Come mi sento

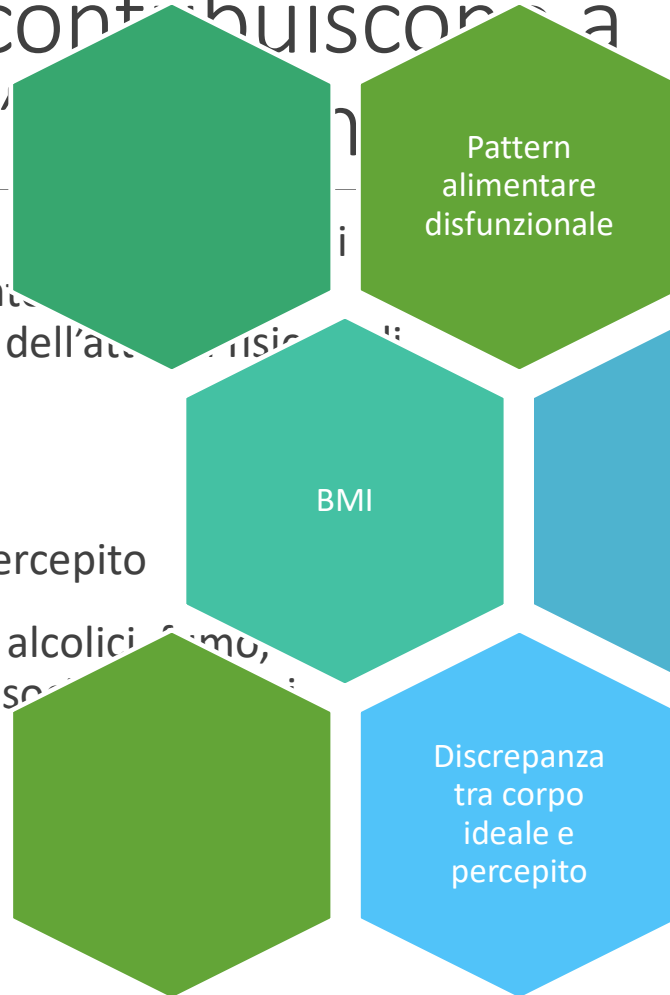
Cosa sento del mio corpo



*E' l'immagine vissuta, il risultato dinamico di una **continua attività di autocostruzione di sé** sulla base dei rapporti con il mondo esterno. E' sempre, in qualche misura, la **somma delle immagini corporee della società** e muta a seconda del contesto col quale ci relazioniamo*
Schilder (1935)






Fattori che contribuiscono a peggiorare l'immagine corporea

- Presenza di figli (esposizione connesso a peggioramenti alimentari e a riduzione dell'auto-cura personale)
- BMI elevato
- Cattivo stato di salute percepito
- Stile di vita (consumo di alcolici, fumo, insoddisfacenti relazioni sessuali)
- Sintomi depressivi



Dissatisfaction with body image and associated factors in adult women

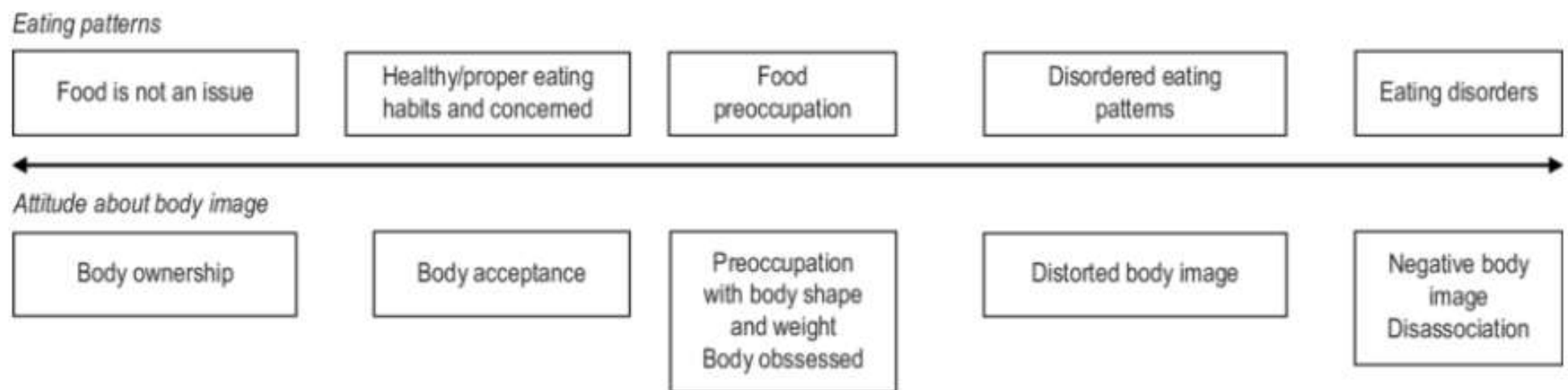
Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em mulheres adultas

Luciano Evangelista Carlos da MOTA¹  0000-0003-1458-0221
Líria Sant'Ana HAIKAL²  0000-0002-0331-0747
Liliana Almeida MAGALHÃES²  0000-0001-8371-863X
Layra Suze Souza e SILVA²  0000-0002-8420-0821
Rosângela Ramos Veloso SILVA³  0000-0003-3329-8133

Rev. Nutr. 2020;33:e190185



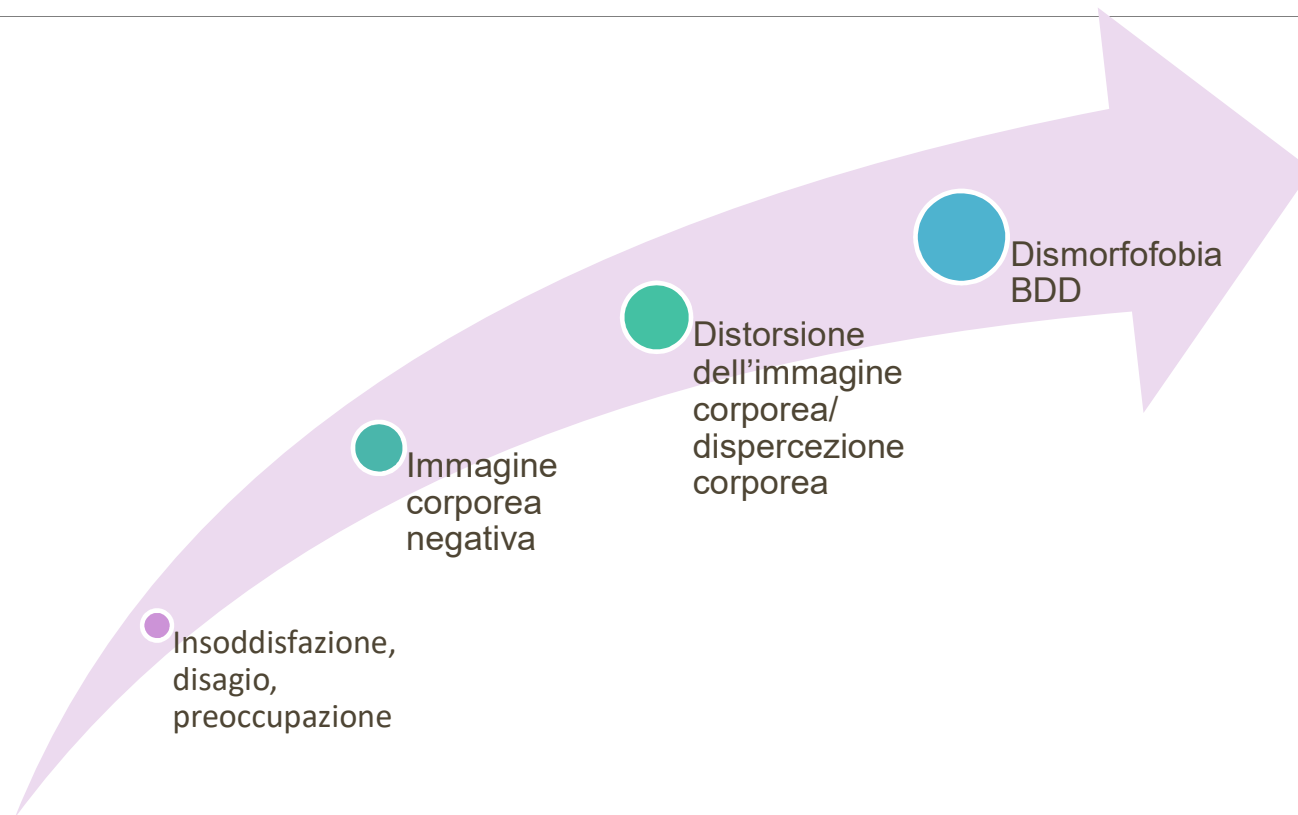
Revista de Nutrição



Eating Issues and Body Continuum (adapted from Smiley, King & Avey, 1997 cited in 14)

Models of eating disorders: A theoretical investigation of abnormal eating patterns and body image disturbance

Mar 2017 Anna Brytek-Matera Kamila Czepczor-Bernat



L'immagine corporea negativa

Componente percettiva

- grado di inesattezza con cui percepisco il mio corpo (sono enorme)

Componente cognitiva

- insoddisfazione, preoccupazione, ansia e conseguenze cognitive (faccio così schifo che nessuno mi vorrà; tutti guardano ciò che mangio; tutti mi guardano se sono al mare, ecc.)

Componente affettiva

- Sensazione di essere grassi o inadeguati in alcune aree del corpo (pancia, fianchi, braccia, gambe) variabile a seconda dell'aver mangiato o dell'aver ricevuto commenti in occasioni sociali

Componente comportamentale

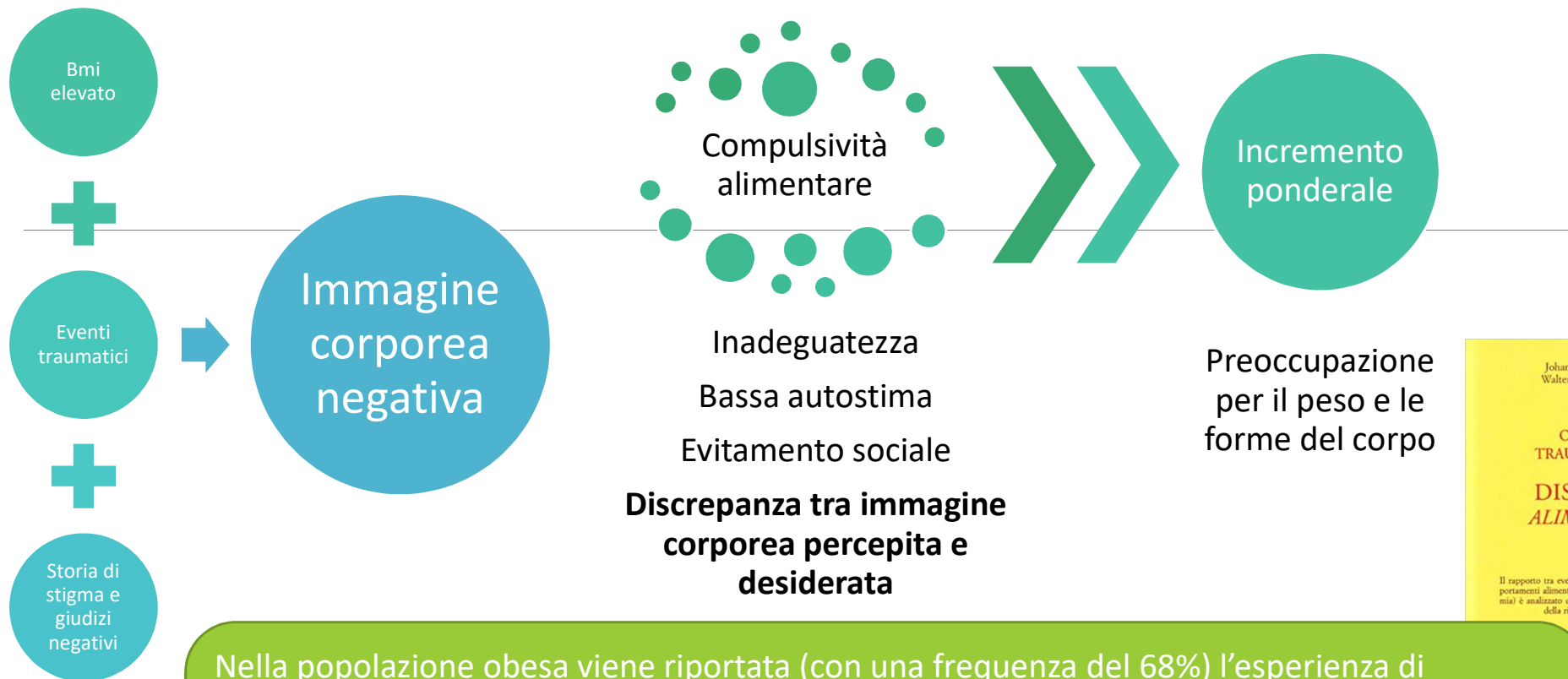
- **evitamenti** (esposizione, contatto, vestiti attillati, costumi...) per prevenire il disagio; **controllo** degli altri e dei giudizi; **mascheramento** (vestiti abbondanti, fotoprofilo, ecc)

BDD (Body Dysmorphic Disorder)

Disturbo da dismorfismo corporeo

Il disturbo da dismorfismo corporeo fa parte dei Disturbi Ossessivo-Compulsivi; risulta essere debilitante, associato a una diminuzione della qualità della vita (Phillips, 2000) e spesso alla compromissione del funzionamento interpersonale e sociale (Phillips & Diaz, 1997; Phillips, Didie, Menard, Pagano, et al., 2006). È un disturbo che tende ad avere un decorso cronico (Phillips et al., 2013) ed a manifestarsi in comorbidità con altri disturbi, prevalentemente il Disturbo Depressivo Maggiore. Secondo alcune ricerche la depressione è presente nel 55-83% di individui che soffrono di dismorfismo (Phillips, Didie, & Menard, 2006; Phillips, Menard, et al., 2005) e circa un quarto di questi pazienti ha tentato il suicidio (Phillips, 2007; Phillips, Coles, et al., 2005).

- Si configura come una preoccupazione per uno o più difetti dell'aspetto fisico che non sono osservabili o appaiono agli altri in maniera lieve
- Comportamenti ripetitivi di rassicurazione e controllo (guardarsi allo specchio, cura eccessiva del corpo, pizzicarsi la pelle) o operazioni mentali di rassicurazione (confronto con altri)
- La preoccupazione causa disagio e compromissione in ambito sociale
- Non è presente preoccupazione legata al grasso corporeo



Nella popolazione obesa viene riportata (con una frequenza del 68%) l'esperienza di commenti negativi e stigma correlati al peso e alla forma del corpo (il 72% in ambito familiare). La percentuale sale al 98% tra i candidati a chirurgia bariatrica (Friedman, 2005). Nella popolazione bariatrica la percentuale di abuso infantile riferito arriva fino al 69% (Grilo, 2005), dati comparabili con la popolazione che presenta depressione, anoressia e bulimia (Carter e al 2006).

- L'immagine corporea è costituita da una parte **stabile**, frutto delle esperienze e delle relazioni significative, e una **trasformativa**, soggetta alle informazioni propriocettive, ai giudizi, alle esperienze puntuali.
- Dimagrimenti repentini o incrementi importanti di peso avvenuti in un tempo relativamente breve sembrano fornire materiale all'immagine corporea trasformativa, ma non a quella stabile. Il risultato che ne scaturisce è un'immagine contraddittoria e incoerente.

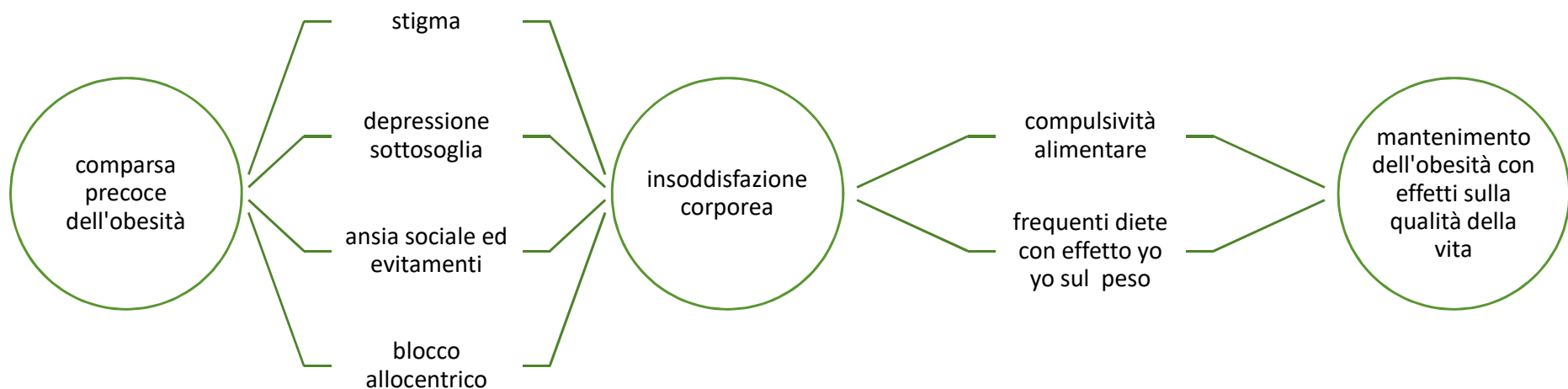


Immagine corporea e chirurgia bariatrica

Per circa il 20 % dei pazienti la motivazione principale alla BS è legata alla preoccupazione per il proprio aspetto fisico

La preoccupazione per l'immagine corporea rappresenta un catalizzatore motivazionale per i processi di cambiamento di peso, un mediatore psicologico e comportamentale sia nell'incremento che nella diminuzione di peso

Obes Rev. 2018 August ; 19(8): 1116–1140. doi:10.1111/obr.12685.

The Complexity of Body Image Following Bariatric Surgery: A Systematic Review of the Literature

Valentina Ivezaj, Ph.D.¹ and Carlos M. Grilo, Ph.D.¹



Available online at www.sciencedirect.com

ScienceDirect

Behavior Therapy 54 (2023) 14–28

Behavior
Therapy

www.elsevier.com/locate/bt

Beyond Body Size: Focusing on Body Functionality to Improve Body Image Among Women Who Have Undergone Bariatric Surgery

Obesity Surgery (2023) 33:2396–2404
<https://doi.org/10.1007/s11695-023-06690-4>



ORIGINAL CONTRIBUTIONS



Body Image and Weight Loss Outcome After Bariatric Metabolic Surgery: a Mixed Model Analysis

Dennis J. S. Makarawung^{1,2} · Phillip J. Dijkhorst³ · Claire E. E. de Vries³ · Valerie M. Montpellier⁴ · M. J. Wiezer¹ · Ruben N. van Veen³ · Rinie Geenen⁵ · Aebele B. Mink van der Molen²

Immagine corporea e chirurgia bariatrica



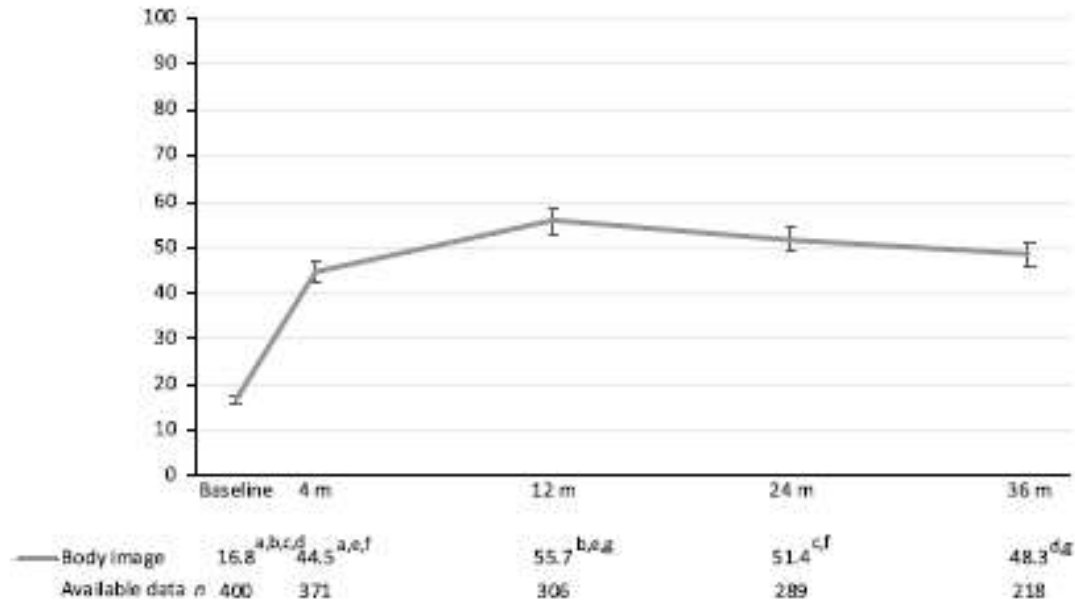
Body Image and Weight Loss Outcome After Bariatric Metabolic Surgery: a Mixed Model Analysis

Dennis J. S. Makarawung^{1,2} · Phillip J. Dijkhorst³ · Claire E. E. de Vries³ · Valerie M. Monpellier⁴ · M. J. Wiezer¹ · Ruben N. van Veen³ · Rinie Geenen⁵ · Aebele B. Mink van der Molen²

2400

Obesity Surgery (2023) 33:2396–2404

Fig. 2 Mean body image scores [95% confidence interval bars] at baseline and during follow-up in months. Significant differences (Bonferroni correction, 10 comparisons, $p < .005$) between timepoints are indicated by similar superscripts



studio olandese del 2023 su circa 400 pz evidenzia che BI dopo BS migliora dopo 12 mesi e poi lentamente declina nei 12/24 mesi successivi

Immagine corporea dopo Chirurgia Bariatrica

RESEARCH ARTICLE

Long-term changes in body image after bariatric surgery: An observational cohort study

PLOS ONE | <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276167> December 7, 2022

Laurène Bosc¹, Flore Mathias¹, Maud Monsaigne¹, Caroline Gronnier^{2,3}, Emilie Pupier¹, Blandine Gatta-Cherifi^{1,3,4*}



- Il peso permane una delle preoccupazioni principali anche dopo un calo ponderale importante con la conseguente sensazione di “essere pesanti”
- Permane un desiderio di essere “più magri” connesso alla percezione di un corpo non corrispondente al proprio ideale
- Il paziente continua a identificarsi come obeso anche dopo un importante calo ponderale. Se questo avviene, come spesso capita, in maniera veloce, il cambiamento non sembra “registrato” dal cervello e ciò determina uno schema corporeo distorto. Un meccanismo simile sembra si attivi anche nelle persone affette da anoressia nervosa
- effetto BLOCCO ALLOCENTRICO

The overweight preoccupation and appearance orientation scores were only slightly modified during follow-up and the average score at 5 years was not significantly different from the preoperative average. The lack of improvement in this aspect of body image has already been described in the literature [22, 23, 37]. This indicates that body weight remains a major concern for BS patients even after significant weight loss [38, 39]. Indeed, these scores remained positive throughout the follow-up period, suggesting: i) a persistent desire of patients to be thinner than they are, ii) that their perceived body remains different from their ideal body, and iii) that they constantly see themselves as heavy even after significant weight loss. These results are similar to those of previous studies [40, 41], although one study showed a significant reduction in the determination for weight loss at 6 months post-BS [42].

ing to the ‘allocentric lock hypothesis’, patients suffering from obesity may approach their body image from an allocentric frame of reference by adopting the point of view of an outside observer toward their own body, and this point of view is not updated after weight loss [46–48]. Memories of stigmatizing experiences can contribute to allocentric locking. The inability

Persistenza dell'insoddisfazione corporea dopo Chirurgia Bariatrica

La persistenza di una insoddisfazione corporea post BS è un problema poiché determina un peggioramento della qualità della vita fisica e psicologica.

BODY FUNCTIONALITY come tecnica per migliorare l'IC post BS attraverso il programma EXPAND YOUR HORIZON di Alleva, un programma che prevede il monitoraggio di specifici ambiti della funzionalità fisica

Aree di approfondimento di cosa può fare il corpo

- Processi interni (es. digestione)
- Capacità fisiche (camminare, fare le scale, piegarsi, maggiore energia, minore sudorazione)
- Sensazioni corporee (percezione del dolore e della fatica, fame, sazietà, sedersi nei sedili, comprare vestiti)
- Impegno creativo (ballare, cantare)
- Comunicare con gli altri (linguaggio del corpo, abbracciare i figli, giocare)
- Cura di sé (doccia, massaggi, visite mediche)
- Relazione positiva con il cibo (mangiare lentamente, preparazione e cura dei pasti)



Available online at www.sciencedirect.com

ScienceDirect

Behavior Therapy 54 (2023) 14–28



Behavior
Therapy

www.elsevier.com/locate/bt

Beyond Body Size: Focusing on Body Functionality to Improve Body Image Among Women Who Have Undergone Bariatric Surgery

Ingredienti di una buona iC

- Connessione con il corpo
- Sintonizzazione con i bisogni del corpo
- Positiva relazione con il cibo
- Sensazione di poter vivere in maniera libera e fiduciosa il proprio corpo nella sfera sociale

Superare la SELF OBJECTIVATION può richiedere molto più tempo nei pazienti post BS

Immagine corporea dopo Chirurgia Bariatrica

Immagine corporea e perdita di peso: due fattori che corrono su percorsi distinti che si intersecano e si influenzano reciprocamente in modi che dipendono dalla storia personale e dal grado di psicopatologia del paziente

Una ridotta perdita di peso nel lungo termine sembra essere indicativo di quadro psicopatologico più intenso.

Il 90% di chi si sottopone a bariatrica soffre di eccesso di pelle. Chi affronta la ricostruttiva dopo bariatrica presenta un'immagine corporea migliore.

Obesity Surgery (2023) 33:2396–2404
https://doi.org/10.1007/s11695-023-06690-4

ORIGINAL CONTRIBUTIONS



Body Image and Weight Loss Outcome After Bariatric Metabolic Surgery: a Mixed Model Analysis

Dennis J. S. Makarawung^{1,2} · Phillip J. Dijkhorst³ · Claire E. E. de Vries³ · Valerie M. Monpellier⁴ · M. J. Wiezer¹ · Ruben N. van Veen³ · Rinie Geenen⁵ · Aebele B. Mink van der Molen²

frontiers
in Psychiatry

ORIGINAL RESEARCH
published: 14 January 2020
doi: 10.3389/fpsy.2019.00945



Body Image and Body Avoidance Nine Years After Bariatric Surgery and Conventional Weight Loss Treatment

Tanja Legenbauer^{1*}, Astrid Müller², Martina de Zwaan² and Stephan Herpertz³

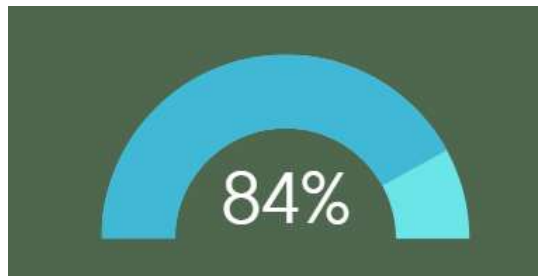
Verso la Chirurgia ricostruttiva

Obes Rev. 2018 August ; 19(8): 1116–1140. doi:10.1111/obr.12685.

The Complexity of Body Image Following Bariatric Surgery: A Systematic Review of the Literature



Valentina Ivezaj, Ph.D.¹ and Carlos M. Grilo, Ph.D.¹



Circa l'84% dei pazienti bariatrici vorrebbe sottoporsi a BCS (75% donne, 68% uomini) mentre l'accesso è stimato tra 21 e 47%



circa un terzo dei pz BS presenta problemi di pelle in eccesso che determinano significative difficoltà e limitazioni, impatto sulla qualità della vita, isolamento sociale e bassa autostima
BCS presenta vantaggi sia per gli aspetti della QOL come miglioramento dell'attività fisica, dell'attività sessuale sia per l'autostima e il miglioramento dell'IC
Ma...ci sono pochi studi che osservano il cambiamento dell'IC oltre i 2 anni dalla BS e pochi che la osservano sia dopo BS che BCS

Body Image e Body Contouring



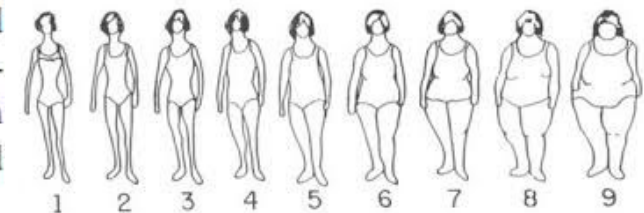
- Body Contouring h (BCS)
- I pazienti postbaria
- Con BCS miglioran (personale)
- MA.....permane u corporea.

BCS and the ideal body type they desire. When choosing their ideal body type, participants selected a silhouette one size smaller than the body shape they believed to be attainable from BCS. As a result of this phenomenon, patients would remain dissatisfied with their body image despite the significant weight loss achieved from BCS. This is a common finding in patients with body dysmorphic disorder who present with an extreme preoccupation with an imagined or mild defect in appearance, resulting in significant social, psychological and occupational impairment [34]. As a result, many of these patients seek cosmetic surgery; however, evidence suggests that this cohort still reports a high rate of dissatisfaction with treatment outcomes [35]. Additionally, results revealed that although psychological wellbeing significantly increased, improvements in self-esteem were not significant. It would seem plausible that improvements in mood would be accompanied by similar effects in self-esteem; however, it has been observed that self-esteem and psychological wellbeing acted independently to each other [13].

ariatric Weight Loss Enhance Quality of QOL Studies

nasio¹ · Ara Darzi¹ · Hutan Ashrafian¹

ost BCS (WL non è obiettivo di periodo maggiore
 e, possibilità di lavoro e di cura
 miglioramento dell'immagine



Verso la BCS



Rev. Bras. Cir. Plást. 2011; 26(4): 685-90

Table 1 – Questionnaire for preoperative psychological approach in post-bariatric plastic surgery.

Motivation and expectation

- Why are you interested in post-bariatric plastic surgery?
- How do you think plastic surgery will change your life?
- How will you know that you are satisfied with the postoperative result?

Body image

- What specifically do you find dissatisfying about your appearance?
- How do you feel when you think about your appearance?
- When does your appearance bother you most?
- Do you think you spend too much time thinking about your body?
- Is your impression about your body preventing you from performing any activity?

Psychiatric status

- Have you ever had significant problems with depression or anxiety?
- Have you ever been under psychiatric treatment?
- Have you ever taken psychiatric medication?
- If you answered yes to the previous item, who prescribed the medication?

Complementary assessment for depressive symptoms

- How is your mood?
- Have you been having problems sleeping?
- Have you been having problems with appetite?
- Have you been having concentration problems?
- Have you been crying more than usual?
- Have you been more irritated than usual?
- Have you been having problems with family and friends?
- Do you feel hopelessness or helplessness?
- Do you have thoughts of hurting yourself or of suicide?

La sola perdita di peso non garantisce il raggiungimento dei miglioramenti nella QOL necessari

È necessario valutare il pz che si candida a BCS

È necessario indagare TAB 1

- Le aspettative (realistiche o no)
- La presenza di richieste esterne (partner o familiari)
- Preoccupazione circa una specifica parte del corpo
- **Il quadro psicopatologico**

Conclusioni 1

- Il peso corporeo cambia molto più rapidamente dell'immagine corporea.
- L'immagine corporea è influenzata ma non determinata dalla variazione di peso
- Il calo ponderale post bariatrico e la chirurgia ricostruttiva migliorano l'immagine corporea di quei soggetti che presentano basso livello di psicopatologia mentre risulta poco influente oltre i 12 mesi per quei soggetti con un più alto tasso di disagio psicologico ad espressione alimentare e corporea
- E' da considerare il fenomeno del *phantom fat o grasso fantasma: BDD dopo perdita di peso* caratterizza il vissuto delle persone che hanno perso molto peso e continuano a sentirsi «grassi» e insoddisfatti per la loro immagine corporea.
- Il cambiamento dell'immagine corporea dopo una variazione di peso sembra favorito dall'esposizione diretta ad esperienze corporee (Body functionality: attività fisica, indossare vestiti, ballare, sedersi in una poltrona al cinema, farsi fare foto e video, ecc.) che consentono di sperimentare direttamente un cambiamento e di fissarlo anche percettivamente e potrebbero rappresentare uno step nella presa in carico del paziente.

Conclusioni 2

Immagine corporea dopo chirurgia bariatrica e chirurgia plastica in generale **migliora** perché si riduce il BMI, migliorano i parametri di qualità della vita e migliorano i pattern alimentari.

Tuttavia i dati non sono univoci e risentono di due aspetti principali

- 1. *Gli strumenti di rilevazione.*** La rilevazione tramite questionari self report evidenzia la tendenza da parte del paziente a giudicarsi secondo standard elevati per cui i risultati sono caratterizzati dalla discrepanza tra immagine percepita e immagine ideale.
- 2. *La presenza dei DCA.*** Un comportamento alimentare disfunzionale correla con un Immagine Corporea negativa o un disturbo BDD.