



S.I.C.O.B.

XXXII CONGRESSO  
NAZIONALE SICOB

23 - 25 MAGGIO 2024  
G I A R D I N I  
N A X O S



# GRAVIDANZA DOPO CHIRURGIA BARIATRICA PREVENZIONE DEL RISCHIO DI INSUFFICIENTE PERDITA DI PESO DOPO CHIRURGIA BARIATRICA

**DOTT.SSA FILOMENA CESARO**

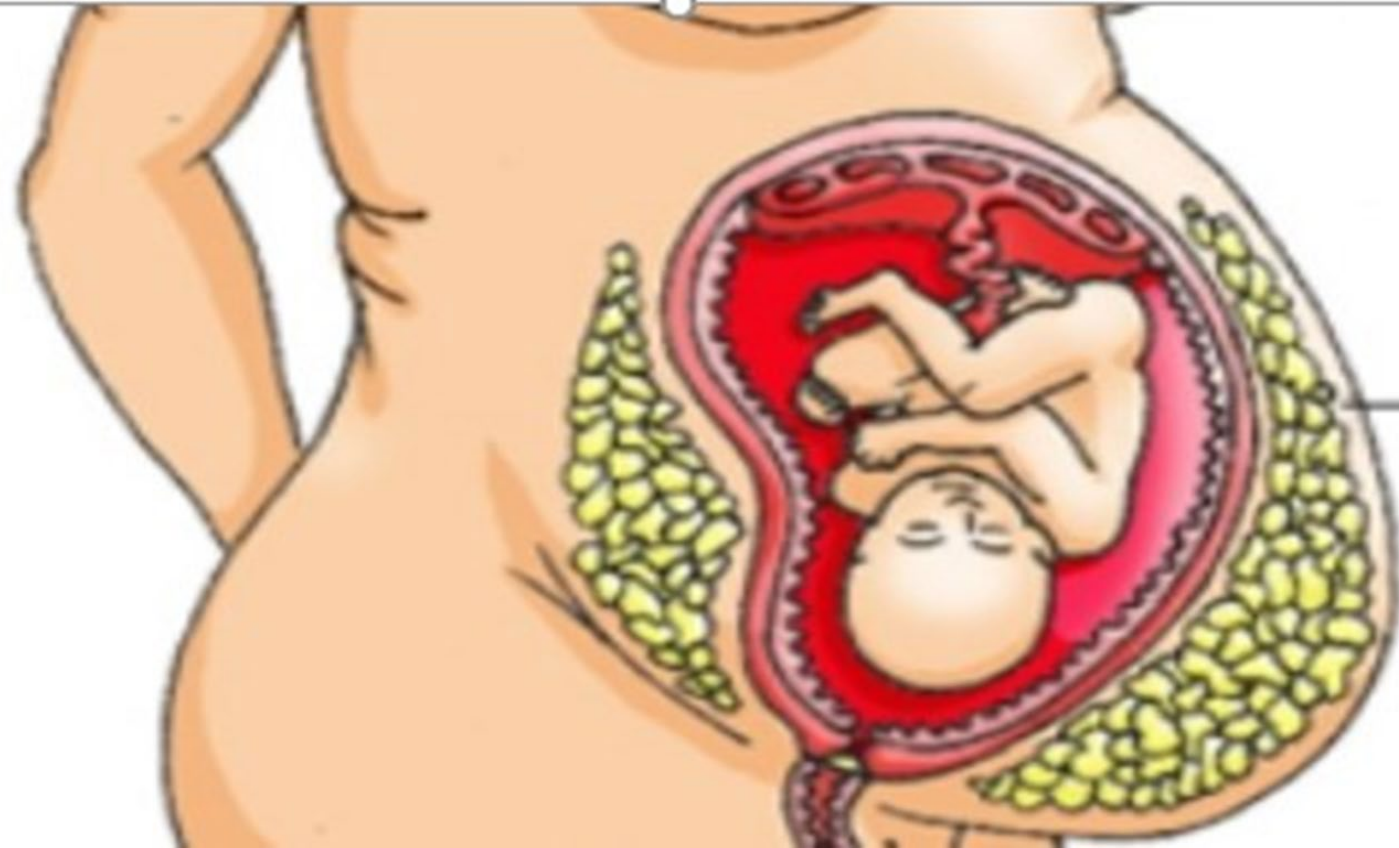
PSICOLOGA – PSICOTERAPEUTA

OBESITY CENTER – PINETA GRANDE

HOSPITAL

CASTEL VOLTURNO (CE)

# COSA CI DICE LA LETTERATURA







## Impact of Pregnancy on Weight Loss After Endoscopic Sleeve Gastroplasty

Giorgio Carlino<sup>1,2</sup> · Ariel A. Benson<sup>3</sup> · Vincenzo Bove<sup>1,2</sup> · Valerio Pontecorvi<sup>1,2</sup> · Martina De Siena<sup>1,2</sup> · Maria Valeria Matteo<sup>1,2</sup> · Annarita Farina<sup>1,2</sup> · Giulia Polidori<sup>1</sup> · Laila Vinti<sup>1</sup>  · Giulia Giannetti<sup>1</sup> · Guido Costamagna<sup>1,2</sup> · Cristiano Spada<sup>1,2</sup> · Ivo Boškoski<sup>1,2</sup>

Received: 18 February 2023 / Revised: 5 July 2023 / Accepted: 14 July 2023 / Published online: 5 August 2023  
© The Author(s) 2023

### Abstract

**Purpose** Obesity and pregnancy are strictly related: on the one hand, obesity—one of the most common comorbidities in women of reproductive age—contributes to infertility and obesity-related pregnancy complications, whereas pregnancy is a condition in which, physiologically, the pregnant woman undergoes weight gain. Endoscopic sleeve gastroplasty (ESG) may be used for the treatment of obesity in women of childbearing age.

**Materials and Methods** A retrospective analysis was conducted to evaluate weight trajectories, the evolution of obesity-related comorbidities, and lifestyle modification in women who became pregnant after ESG. A comparison was made between childbearing-age women who became pregnant after ESG and non-pregnant women.

**Results** A total of 150 childbearing-age women underwent ESG at a large tertiary medical center. Of these, 11 patients (33.4 ± 6.2 years) became pregnant after the procedure, following a mean time interval of 5.5 ± 3.9 months. Three women (two affected by polycystic ovary syndrome) reported difficulty getting pregnant before undergoing ESG. The mean preconception BMI was 31.9 ± 4.0 kg/m<sup>2</sup> (−7.24 ± 4.0 kg/m<sup>2</sup> after ESG). Total body weight loss (TBWL, %) was 18.08 ± 8.00, 11.00 ± 11.08, and 12.08 ± 8.49, at the beginning of pregnancy, at the delivery, and at the first follow-up (19.6 ± 7.8 months after ESG). TBWL of at least 5% was achieved before pregnancy in all patients (73% reached a TBWL ≥ 10%).

No significant differences in weight loss and QoL were found between the pregnancy and non-pregnancy groups up to 24 months after ESG.

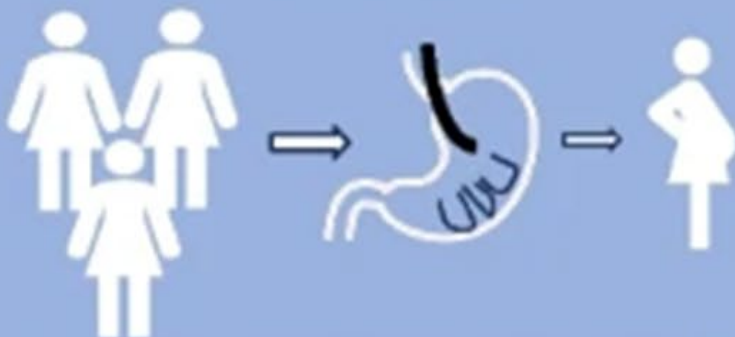
**Conclusions** Endoscopic sleeve gastroplasty allows for adequate weight loss before and after pregnancy in patients with obesity.

**Keywords** Obesity · Pregnancy · Bariatric endoscopy



# Title: Impact of Pregnancy on weight loss after Endoscopic Sleeve Gastroplasty

## METHODS



Pregnant women after Endoscopic sleeve gastroplasty.



Pregnant women vs non-pregnant women: weight outcomes at 6, 12, 18, and 24 months

## RESULTS

### Key findings 1:

11 patients became pregnant after the procedure. Total body weight loss (TBWL) of at least 5% was achieved before pregnancy in all patients (73% reached a TBWL  $\geq$  10%).

### Key findings 2:

Six out of eleven (55%) patients had weight gain in the ranges recommended by the Institute of Medicine (IOM) during pregnancy.

### Key findings 3:

No significant differences in weight loss and QoL were found between the pregnancy and non-pregnancy groups (99 childbearing-age women) up to 24 months after ESG.

## CONCLUSIONS

### Take home messages

- ESG allows for the 5-10% TBWL target before pregnancy.
- After ESG, pregnant women are more adherent to the recommendations on pregnancy weight gain.
- Women who became pregnant after ESG had no significant adverse events in the short to medium term.
- ESG may help women with obesity and reproductive difficulties, especially those affected by PCOS.



## ▪ **Scopo**

Obesità e gravidanza sono strettamente correlate: da un lato, l'obesità – una delle comorbidità più comuni nelle donne in età riproduttiva – contribuisce all'infertilità e alle complicanze della gravidanza legate all'obesità, mentre la gravidanza è una condizione in cui, fisiologicamente, la donna incinta va incontro ad aumento di peso. La gastroplastica endoscopica della manica (ESG) può essere utilizzata per il trattamento dell'obesità nelle donne in età fertile

## ▪ **Materiali e metodi**

È stata condotta un'analisi retrospettiva per valutare le traiettorie del peso, l'evoluzione delle comorbidità legate all'obesità e la modifica dello stile di vita nelle donne rimaste incinte dopo l'ESG. È stato effettuato un confronto tra le donne in età fertile rimaste incinte dopo l'ESG e le donne non incinte

## ▪ **Conclusioni**

La gastroplastica endoscopica della manica consente un'adeguata perdita di peso prima e dopo la gravidanza nei pazienti con obesità



# Impact of bariatric surgery on maternal gestational weight gain and pregnancy outcomes in women with obesity: A population-based cohort study from Qatar

Jesni Vazhiyelethil <sup>1</sup>, Fathima Minisha <sup>1</sup>, Sawsan Al Obaidly <sup>1</sup>, Mai AlQubaisi <sup>2</sup>, Husam Salama <sup>2</sup>, Najah Ali <sup>1</sup>, Najat Khenyab <sup>1</sup>, Suruchi Mohan <sup>3</sup>, Abdul Rouf Pallivalappil <sup>4</sup>, Nader Al-Dewik <sup>4</sup>, Hilal Al Rifai, Tom Farrell

Affiliations + expand

PMID: 38264267    PMCID: PMC10801433    DOI: 10.5339/qmj.2024.2

## Abstract


**Background:** Bariatric surgery is performed in obese women of reproductive age to help achieve a healthy prepregnancy weight to reduce the complications associated with obesity in pregnancy. However, these procedures can impact maternal nutrition and gestational weight gain (GWG). This study evaluates the maternal and neonatal outcomes in women with prepregnancy bariatric surgery and determines the impact on GWG.

**Methods:** This study included 24 weeks gestation or more pregnancies, with a maternal BMI at delivery of 30 kg/m<sup>2</sup> or more. It was categorized into two groups based on whether they had prepregnancy bariatric surgery (exposed) or not (unexposed). The outcomes included gestational

- La maggior parte delle donne che si sottopongono a chirurgia bariatrica è in età riproduttiva e molte di queste iniziano a creare la propria famiglia dopo l'intervento
- Mentre l'obesità nelle donne in età fertile è collegata a tassi di fertilità più bassi, la fertilità generalmente migliora dopo la chirurgia bariatrica. Il primo anno dopo è caratterizzato da uno stato catabolico attivo, con una graduale stabilizzazione dello stato nutrizionale nei mesi successivi
- Questo mira a ridurre il rischio di ritardo della crescita intrauterina, consentendo al contempo di raggiungere la piena perdita di peso e gli esiti metabolici della chirurgia bariatrica
- E' necessario lavorare e monitorare la donna durante tutto il percorso della gravidanza per prevenire una eventuale insufficiente perdita di peso dopo l'intervento di chirurgia bariatrica

- I tassi di concepimento spontaneo dopo chirurgia bariatrica arrivano al 58%
- L'autostima e la percezione della propria immagine corporea aumentano a seguito della perdita di peso indotta dalla chirurgia bariatrica
- Miglioramento del benessere sessuale conseguente al calo di peso
- Le pazienti sottoposte a fecondazione assistita prima e dopo chirurgia bariatrica hanno mostrato un aumento del numero di ovociti recuperati, una migliore qualità degli ovociti e tassi di natalità vivi
- Tuttavia, rischi e benefici della chirurgia bariatrica in età fertile dovrebbero essere attentamente bilanciati, al fine di migliorare la salute materna e ridurre il rischio di conseguenze a lungo termine sulla salute della prole
- La chirurgia bariatrica non dovrebbe essere considerata un trattamento primario per l'infertilità



- 
- Il calo ponderale è associato in modo proporzionale ad un miglioramento sia del funzionamento psicosociale, che della qualità di vita e di conseguenza della sessualità delle persone
  - La riduzione di peso sembra avere un effetto positivo sia sulle comorbidità mediche sia in tutte le aree del funzionamento sessuale

Jager, P., Wolicki, A., Spohnholz, J., Senkal, M. (2020)

# Approach to the Patient: Management of the Post-Bariatric Surgery Patient With Weight Regain

Nawfal W Istfan<sup>1</sup>, Marine Lipartia<sup>1</sup>, Wendy A Anderson<sup>2</sup>, Donald T Hess<sup>2</sup>, Caroline M Apovian<sup>1</sup>

Affiliations + expand

PMID: 33119080 PMCID: PMC7765654 DOI: 10.1210/clinem/dgaa702

## Abstract

**Context:** Weight regain (WR) after bariatric surgery is emerging as a common clinical problem due to the increase in the number of procedures performed. Early interventions are necessary to curtail the potential recurrence of comorbid conditions. However, it is often difficult to recognize WR early enough to introduce mitigating measures because there are no current guidelines for timely diagnosis and assessment of the severity of this condition.

**Objective:** We present a practical approach for the early recognition of WR, based on 11-year follow-up data from our multiethnic bariatric surgery patient population.

**Methods:** We classify WR according to the rate of increase in weight relative to nadir weight.

- La chirurgia bariatrica è un'opzione di trattamento molto efficace per ridurre il peso in eccesso e spesso viene eseguita nelle donne in età riproduttiva. La perdita di peso influenza positivamente la fertilità e può risolvere lo squilibrio ormonale
- L'intervento sulla donna in gravidanza dopo la chirurgia bariatrica deve essere di tipo multidisciplinare che includa, non solo l'equipe bariatrica, con particolare attenzione all'**analisi della domanda che preveda inclusione del benessere sessuale**, ma anche lo specialista in ginecologia e/od ostetricia
- Il supporto psicologico durante tutto il percorso della gravidanza diventa fondamentale per favorire l'accettazione della gravidanza stessa, **mantenere elevata l'aderence alle indicazioni multidisciplinari, favorendo una corretta alimentazione e adeguato calo ponderale**
- La mancata adesione alle prescrizioni degli specialisti determinano un rischio elevato rispetto alla salute della donna in gravidanza ma anche e soprattutto per il nascituro





[New Site Journal Of Psychopathology](#)

[search](#)

[Home](#)

[Issues Archive From 1999 To 2021](#)

[Issue 2-2002](#)

Effetti della gravidanza sull'immagine corporea e sui disturbi alimentari

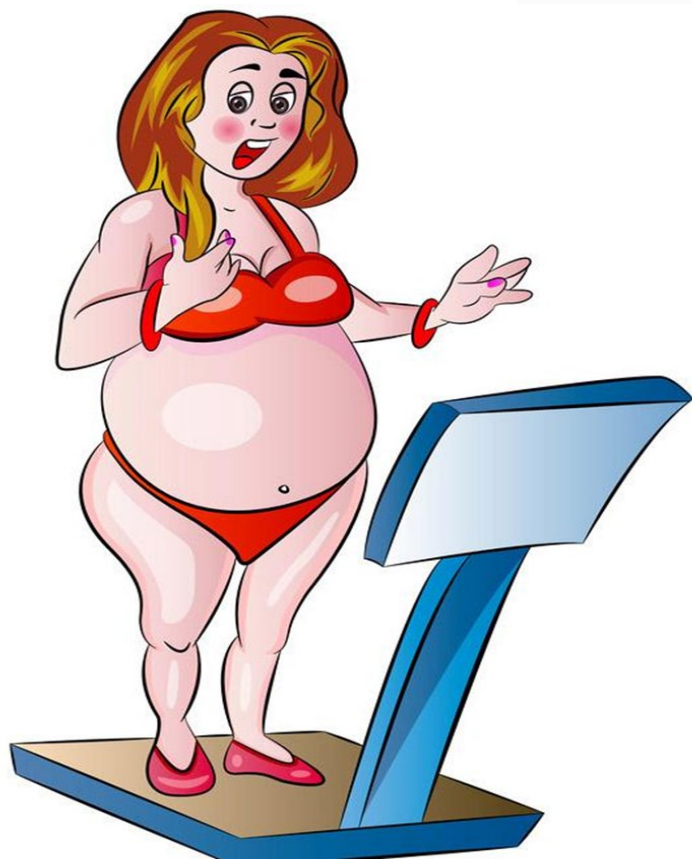
*Effects of pregnancy on body image and eating disorders*

E. Godeas, A. Angarano, R. Fantinel, P.L. Rocco

Clinica Psichiatrica, Policlinico Universitario, Università di Udine

- *Fairburn* esaminando un campione di donne intervistate a due giorni dal parto ha rilevato che il 46% non esprimeva alcuna preoccupazione per l'incremento ponderale, il 30% era preoccupato in misura minore rispetto al periodo antecedente la gravidanza e il 24% esprimeva un maggior livello di preoccupazione. Lo studio evidenziava come vi fosse una netta differenza fra l'atteggiamento delle donne con una storia pregressa di diete e controllo del peso, rispetto a quelle che in passato non avevano mai effettuato alcuna restrizione alimentare
- *Baker et al.* hanno sostenuto che le donne con storia di pregresse restrizioni dietetiche dimostravano un maggior grado di insoddisfazione corporea
- Uno studio di *Walker* su un campione di 227 donne dopo la gravidanza, ha evidenziato un'insoddisfazione relativa al peso solo nell'8% del campione ed una correlazione tra il grado d'insoddisfazione ed un elevato indice di massa corporea precedente alla gravidanza, associato ad un elevato incremento ponderale gestazionale

# COME INTERVENIRE





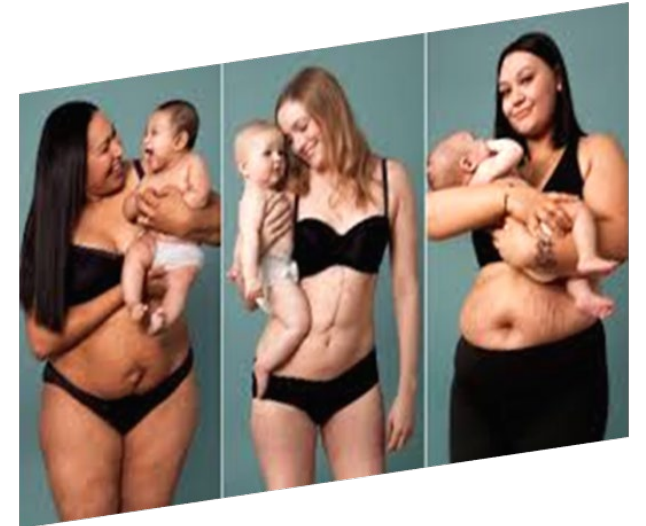
# PRE-INTERVENTO



- Analisi della domanda della paziente rispetto alla ricerca di una gravidanza
- Adeguata esplorazione della salute e del benessere sessuale
- Pensiero magico rispetto alla chirurgia bariatrica come possibilità di avere una gravidanza
- Informare sull'eventuale percorso per la gestione della gravidanza dopo un intervento di chirurgia bariatrica

# PERI-GRAVIDANZA

- Supportare e sostenere la donna e il proprio partner
- Lavorare sull'accettazione dei cambiamenti fisici
- Lavoro multidisciplinare dal punto di vista bariatrico e ginecologico
- Prevenire la comparsa di comportamenti alimentari disfunzionali
- Favorire l'aderence alle visite multidisciplinari specialistiche
- Motivare alla compliance delle prescrizioni legate alla gravidanza (visita nutrizionale, chirurgica, ginecologica, psicologica, etc..)



# IN GRAVIDANZA

- Considerare la gravidanza ad alto rischio
- Fare riferimento alla equipe pluridisciplinare
- Verificare il tipo di chirurgia bariatrica, l'entità della perdita di peso e l'aderenza al programma nutrizionale ed ai controlli prescritti
- Rendere consapevole la gravida e la coppia delle possibili complicanze legate alla chirurgia bariatrica e dei possibili outcomes ostetrici sfavorevoli
- Definire lo stato nutrizionale e le carenze nutrizionali
- Il controllo del peso in gravidanza è importante, ma non è evidente quale sia l'incremento ponderale ottimale (probabilmente >7 Kg)





# POST-GRAVIDANZA

- Favorire la costruzione di un'adeguata relazione con il bambino
- Favorire l'allattamento al seno
- Riprendere il percorso bariatrico favorendo la successiva perdita di peso post-gravidanza
- Programmare il follow-up materno a lungo termine



# BIBLIOGRAFIA

- Carlino G., Benson A.A., Bove V., Pontecorvi V., De Siena M., Matteo M.V., Farina A., Polidori G., Vinti L., Giannetti G., Costamagna G., Spada C., Boskoski I. (2023). Impact of Pregnancy on Weight Loss After Endoscopic Sleeve Gastroplasty. *Obesity Surgery*, 33: 3097-3105.
- Falcone, V., Stopp, T., Feichtinger, M., Kiss, H., Eppel, W., Wolf Husslein, P., Prager, G., GObl, C.S. (2018). Pregnancy after bariatric surgery: a narrative literature review and discussion of impact on pregnancy management and outcome. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 1-25.
- Harreiter, J., Schindler, K., Bancher-Todesca, D., Gobl, C., Langer, F., Prager, G., Gessl, A., Leutner, M., Ludvik, B., Luger, A., Kautzky-Willer, A., Krebs, M. (2018). Management of Pregnant Women after Bariatric Surgery. *Hindawi Journal of Obesity*, 1-14.
- Istfan N.W., Lipartia M., Anderson W.,A., Hess D.T., Apovian C.M. (2021). Approach to the Patient: Management of the Post-Bariatric Surgery Patient With Weight Regain. *Clin Endocrinol Metab*, 106(1): 251-263.
- Godeas E., Angarano A., Fantinel R., Rocco P.L. (2002). Effetti della gravidanza sull'immagine corporea e sui disturbi alimentari. Effects of pregnancy on body image and eating disorders. *Journal of Psychopathology*, Issue 2-2002.
- Jager, P., Wolicki, A., Spohnholz, J., Senkal, M. (2020). Review: Sex-Specific Aspects in the Bariatric Treatment of Severely Obese Women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 1-26.
- Mandrup Kjaer, M., Nilas, L. (2013). Pregnancy after bariatric surgery – a review of benefits and risks. *AOGS Review Article*, 92, 264-271.
- Shawe, L., Ceulemans, D., Akhter, Z., Neff, K., Hart, K., Heslehurst, N., Stotl, I., Agrawal, S., Steegers-Theunissen, R., Taheri, S., Greenslade, B., Rankin, J., Huba, B., Douek, I., Galjaard, S., Blumenfeld, O., Robinson, A., Whyte, M., Mathews, E., Devlieger, R. (2019). Pregnancy after bariatric surgery: Consensus recommendations for periconception, antenatal and postnatal care. *Obesity reviews*, 1-16.
- Vazhiyelethil J., Minisha F., Al Obaidly S., AlQubasisi M., Salama H., Ali N., Khenyab N., Mohan S., Pallivalappil A.R., Al-Dewik N., Al Rifai H., Farrell T. /2024). Impact of bariatric surgery on maternal gestational weight gain and pregnancy outcomes in women with obesity: A population-based cohort study from Qatar. *Qatar Med*, 2024 (1):2.



XXXII CONGRESSO  
NAZIONALE SICOB

23 - 25 MAGGIO 2024  
G I A R D I N I  
N A X O S



**Grazie**