



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



**GESTIONE DELLE ERNIE  
ADDOMINALI NEL PAZIENTE  
OBESO  
RUOLO DELLA PREABILITAZIONE E  
DELLA PERDITA DI PESO  
PREOPERATORIA**

**DOTT.SSA DANIELA  
DELLEPIANE  
ISTITUTO AUXOLOGICO  
PIANCAVALLO**

# PERCHE' ENHANCED RECOVERY PROGRAMMES (ERP) PER LE ERNIE ADDOMINALI?

- **DIVERSI SITI**
- **DIVERSE DIMENSIONI**
- **DIVERSI SETTING**
  - **OBESITA'**
  - **TABAGISMO**
  - **DIABETE**
  - **MALNUTRIZIONE**
  - **INFEZIONI CRONICHE**

# PREABILITAZIONE

- **MISURE /TRATTAMENTI UTILIZZATI PER PREPARARE IL PAZIENTE ALLA CHIRURGIA**

- **PREPARAZIONE CARDIORESPIRATORIA E MUSCOLARE**
- **OTTIMIZZAZIONE NUTRIZIONALE**
  - **INCONTRI SETTIMANALI**
  - **LISTA DI OBIETTIVI NUTRIZIONALI DA RAGGIUNGERE**
  - **GRUPPI DI AUTOAIUTO**
  - **MESSAGGI O CHIAMATE TELEFONICHE MENSILI PER 6 MESI**

**DIMEZZAMENTO DELLE COMPLICANZE DI PARETE**

**DROPOUT FREQUENTE E RICORSO MAGGIORE A INTERVENTI IN EMERGENZA**

**(Liang MK Ann Surg 2018)**

# PREABILITAZIONE: FATTORI DI RISCHIO PRINCIPALI PER COMPLICANZE POST OPERATORIE

- **TABAGISMO**
- **OBESITA' GRAVE**
- **DIABETE NON COMPENSATO**
- **MALNUTRIZIONE**

# TABAGISMO

- **AUMENTO SIGNIFICATIVO DELLE INFEZIONI DELLE FERITE**
  - **AUMENTO DEL NUMERO DI NUOVI RICOVERI**
  - **AUMENTO DELLE RECIDIVE**
- 
- **CONSIGLIATO SOSPENDERE IL FUMO (USO ORALE DI NICOTINA – FUMO ELETTRONICO) ALMENO 4 SETTIMANE PRIMA**

# OBESITA'

- **INCREMENTO DELLE COMPLICANZE**
- **INCREMENTO DELLE RECIDIVE**
  - **NECESSITA' DI UN TEAM MULTIDISCIPLINARE PER IL CAMBIAMENTO DELLO STILE DI VITA**
  - **I OBIETTIVO: BMI < A 35**
  - **BMI > 50 CONTROINDICAZIONE QUASI ASSOLUTA**
  - **EVENTUALE INDICAZIONE A CHIRURGIA BARIATRICA PRIMA DELLA CHIRURGIA ADDOMINALE**

# DIABETE

- **PRINCIPALE RESPONSABILE DELLE INFEZIONI DI PARETE**
- **RITARDO DELLA CICATRIZZAZIONE**
- **CRUCIALE IL COMPENSO METABOLICO (A1c < 6,5%). Valori di A1c > 8% CONTROINDICAZIONE ASSOLUTA**

# MALNUTRIZIONE E SARCOPENIA

- **ESAME OBIETTIVO**
- **ALBUMINA, PREALBUMINA, PCR, IMPEDENZIOMETRIA, TAC**
- **IMPOSTAZIONE PROGRAMMA NUTRIZIONALE AD HOC**
  - INTEGRATORI
  - SUPPLEMENTAZIONI ORALI
  - IMMUNONUTRIZIONE

Domicilio

Anamnesi significativa ed esame funzionale (comprensiva del grado di autonomia e del bisogno assistenziale pre evento attuale)

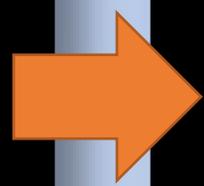
Cute (decubiti)	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì (specificare)	Grado autonomia	Sì	Parz.	No
Respirazione	<input type="checkbox"/> spont. <input type="checkbox"/> Cannula <input type="checkbox"/> O2 <input type="checkbox"/> v. mecc.	Cura di sè	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentazione	<input type="checkbox"/> <u>gs</u> <input type="checkbox"/> sondino <input type="checkbox"/> PEG <input type="checkbox"/> CVC	Controllo sfinterico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Catetere <u>vasc.</u>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì (specificare)	Controllo del tronco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gessi, valve, FEA	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì (specificare)	Mobilità a letto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Carico	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> parziale <input type="checkbox"/> totale	Mobilità nei trasferimenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dialisi	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì	Cammino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disfagia	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì	Comunicazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausili in uso	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì (specificare)	<u>Collabor./partecip.</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>Problem. sociali</u>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì (specificare)	<u>Toll. tratt. riab.</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bisogni	Elevati	Medi	Bassi	Assenti	Setting appropriato	Altro (compresi farmaci)
Clinico-internistici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Reparto per acuti <input type="checkbox"/> Lungodegenza	
Assistenziali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <u>Cod 75</u> <input type="checkbox"/> <u>Cod 28</u>	
Riabilitativi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <u>Cod 56 II livello</u> <input type="checkbox"/> <u>Cod 56 I livello</u> <input type="checkbox"/> <u>DH riabil.</u>	
Recupero funzione	Prognosi funzionale				<input type="checkbox"/> Ambulatorio RRF <input type="checkbox"/> <u>Resid. socio-sanit.</u> <input type="checkbox"/> Cure domiciliari	
<input type="checkbox"/> Motoria (compreso recupero tolleranza allo sforzo)	Gradiente di modificabilità della disabilità				Data prevista cambio setting	
<input type="checkbox"/> Cardio-respiratoria	<input type="checkbox"/> Elevato					
<input type="checkbox"/> Cognitiva	<input type="checkbox"/> Medio					
<input type="checkbox"/> Comunicativa	<input type="checkbox"/> Basso					
<input type="checkbox"/> Sensoriale	<input type="checkbox"/> Da rivalutare					
<input type="checkbox"/> Alimentazione						
<input type="checkbox"/> Ausili						
<input type="checkbox"/> Altro						

Discipline	Scala	Valore
Tutte	Rankin (0-5)	
Tutte	BI (0-100)	
Per 75	GCS (3-15)	
Per 75	LCF (1-8)	
Per 28	ASIA	I H H H I

### Recupero funzione

- Motoria (compreso recupero tolleranza allo sforzo)
- Cardio-respiratoria
- Cognitiva
- Comunicativa
- Sensoriale
- Alimentazione
- Ausili
- Altro



**PROBLEMI CLINICI ATTIVI**

1		4	
2		5	
3		6	

Fattori limitanti il progetto:

**PIANIFICAZIONE PROGETTO RIABILITATIVO e INDICATORI****ASPETTATIVE/OBIETTIVI**

Metabolico-nutrizionale	<input type="checkbox"/> Calo ponderale	peso
	<input type="checkbox"/> Migliorare lo stato nutrizionale	Composizione corporea
	<input type="checkbox"/> Migliorare il profilo di rischio cardiovascolare	Colesterolo LDL Pressione arteriale Glicemia
Educazione	<input type="checkbox"/> Acquisizione corretto stile di vita- alimentazione	Questionario di conoscenza
Psico-sociale	<input type="checkbox"/> Migliorare lo stato di benessere	Punteggio PGW
	<input type="checkbox"/> Miglioramento comportamento alimentare (DCA)	Test CBA-VE
	<input type="checkbox"/> Migliorare l'autonomia nelle attività di vita	TSD - OC
Funzione motoria	<input type="checkbox"/> Ridurre il dolore	VAS dolore
	<input type="checkbox"/> Migliorare la funzione muscolare	VAS funzionale
	<input type="checkbox"/> Migliorare la tolleranza allo sforzo	Test del cammino
Funzione cardio-respiratoria	<input type="checkbox"/> Adattamento/ottimizzazione ventiloterapia	AHI
	<input type="checkbox"/> Ridurre l'ipossia durante lo sforzo	SaO <sub>2</sub>
Altro: <input type="checkbox"/>		

**FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE**

Medici (internista, nutrizionista, fisiatra, psichiatra)	<input type="checkbox"/>	Fisioterapisti	<input type="checkbox"/>
Infermieri	<input type="checkbox"/>	Assistente sociale	<input type="checkbox"/>
Dietisti	<input type="checkbox"/>	Altro:	<input type="checkbox"/>
Psicologi	<input type="checkbox"/>		

# CONDIZIONI CLINICHE ALL'INGRESSO

- **RESTRITTIVI/MISTI**

- IWL DOPO I INT: 27,6 (14,3) 0 – 59%
- BMI AL RICOVERO: 43,7 (7,2) 35 – 54
- ANGOLO DI FASE: 3,48 (1,19) 1,05 – 7
- N. INTEGRAZIONI: 0
- 1 TENTATIVO ANTI CONSERVATIVO



- 25 PAZIENTI (37%) CON ERNIA ADDOMINALE

- **MALASSORBITIVI**

- IWL DOPO I INT: 45,5 (14,5) 19 – 65,5%
- BMI AL RICOVERO: 41 (6,4) 29,7 – 48,8
- ANGOLO DI FASE: 2,9 (1,79) 1 – 6,02
- N. INTEGRAZIONI: 7 (4 – 9)
- 2 DECESSI: 1 IRC, 1 MOF



- 14 PAZIENTI (100%) CON ERNIA ADDOMINALE

## CONCLUSIONI:

- **IL CALO PONDERALE E IL COMPENSO GLICOMETABOLICO PRE CHIRURGIA SEMBRANO FATTORI IMPORTANTI NEL TRATTAMENTO DELLE ERNIE ADDOMINALI**
- **UN CORRETTO ASSESSMENT NUTRIZIONALE CON INDIVIDUAZIONE E CORREZIONE DEI DEFICIT SPECIFICI SONO COINVOLTI NEL SUCCESSO POST OPERATORIO**
- **IL TIMING DELL'INTERVENTO NON PUO' PRESCINDERE DALLA PRESA IN CARICO E DALLA CORREZIONE DEI PROBLEMI NUTRIZIONALI**



XXXII CONGRESSO  
NAZIONALE SICOB

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



**Grazie**