

**S.I.C.O.B.
EVENTI**



**SICOB CONVEGNO EMILIA-ROMAGNA
CESENA 19 - 20 Aprile 2024**

**PRESIDENTE: A.M. SCHETTINO
RESP. SCIENTIFICI: S. CARIANI, V. CORSO, A. LUCCHI**

**Dall'Alimento alla Chirurgia:
il Trattamento Integrato
dell'Obesità**

FOLLOW-UP PSICOLOGICO E TERAPIA COGNITIVO- COMPORIMENTALE NEL WEIGHT REGAIN

DOTT.SSA STEFANIA STELLARI

PSICOLOGA-PSICOTERAPEUTA

**Équipe Bariatrica Ospedale Privato Accreditato Villa Maria-
Rimini**

PERCHE'IL WR (aspetti psicologici)

L'obesità è una malattia cronica recidivante caratterizzata da una tendenza quasi ineluttabile al recupero di peso.

- Disordini del comportamento, talvolta francamente patologici, possono svilupparsi in soggetti che hanno subito interventi di chirurgia bariatrica e contribuire a determinare un aumento del peso anche grave.
- Tra questi, i più importanti sono un mancato rispetto delle norme dietetiche, lo svolgimento di insufficienti quantità di attività fisica e una scarsa aderenza al follow-up post-chirurgico, costituito da visite cliniche periodiche di controllo (Busetto et al 2022).

COS'E' IL FOLLOW-UP?

Visita di controllo periodica per seguire il decorso di una malattia e verificare l'efficacia delle terapie.

IL FOLLOW-UP FUNZIONA?

In sintesi, gli interventi dietetici, comportamentali e di esercizio fisico non hanno dimostrato efficacia nell'invertire la WR dopo la chirurgia bariatrica. (Sabrena et al. 2023)

Gli interventi comportamentali e di mantenimento di uno stile di vita più salutare hanno sicuramente un ruolo nel management complessivo del paziente sottoposto a chirurgia dell'obesità, anche in riferimento al mantenimento del peso perduto. L'effetto medio di questi interventi sul peso appare però quantitativamente piccolo e probabilmente insufficiente a controllare il quadro clinico nel paziente che ha perduto il controllo. (Busetto et al. 2022).

Il paziente stesso deve rendersi conto di essere l'agente trasformante. La chirurgia dimagrisce, ma il corpo magro dipende da cambiamenti interni, una richiesta che va oltre lo stomaco. L'adattamento alle nuove dimensioni del corpo e l'adattamento nelle relazioni sociali, così come la costruzione di una nuova identità e la disconnessione dell'impulso a mangiare sono problemi che possono sorgere dopo l'intervento chirurgico, e quindi richiedono maggiore attenzione e cura (GORDON; KAIO; SALLET, 2011). La psicoterapia può contribuire alla mente seguendo il processo di dimagrimento del corpo.

Quale terapia controlla lo psicoterapeuta?



«Dottorressa sto bene sto dimagrendo
e sono felice!!!»

DROP OUT

- «Fa riflettere il fatto che la causa di drop out più frequente (59%) non è legata a fattori di ordine pratico come mancanza di tempo e/o distanza dal centro di riferimento, ma alla percezione individuale di poter proseguire da soli.»

E' IMPORTANTE INSTAURARE UN RAPPORTO SOLIDO CON
IL PAZIENTE PRIMA DELL'INTERVENTO IN MODO DA
FAVORIRE LA COMPLIANCE NEL POST-INTERVENTO



ALLEANZA DIAGNOSTICA



Curare la relazione

ALLEANZA DIAGNOSTICA

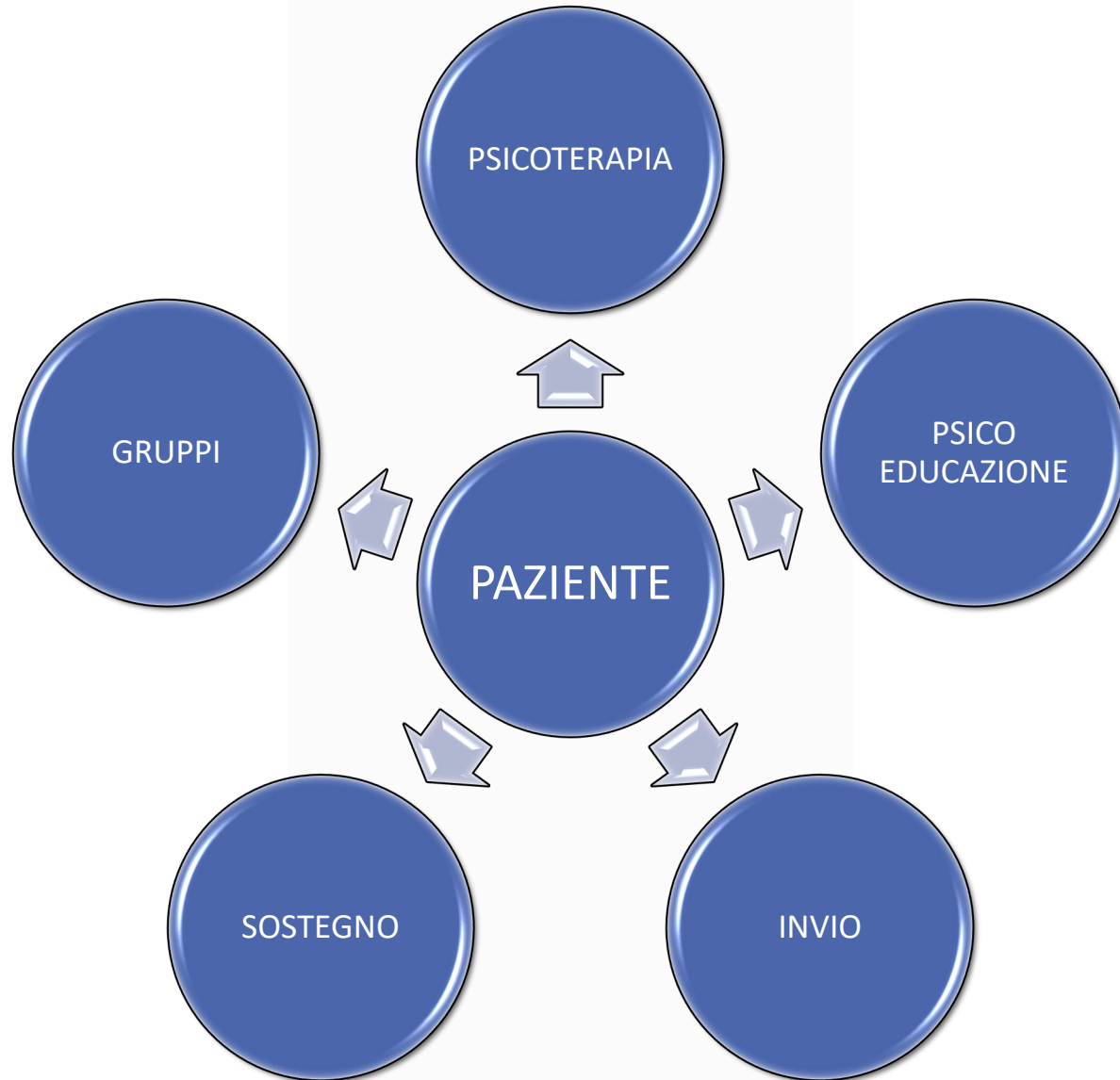
Orefice nel 2002 definisce “l’alleanza diagnostica come il risultato di una posizione **emotiva e cognitiva** specifica del clinico, contraddistinta da una propria processualità e dalla sospensione di giudizio e di decisione...”

CONTRATTO

Eric Berne, il fondatore dell'analisi transazionale, definisce il contratto come un “esplicito impegno bilaterale per un ben definito corso d'azione”: in particolare con “esplicito” si intende “chiaro e condiviso”, per “bilaterale” che coinvolge 2 parti, per “corso d'azione” che va verso un cambiamento concreto, razionalizzabile. In sostanza il contratto è un impegno adulto per **cambiare se stessi.**



**QUALI INTERVENTI POSSIAMO ATTUARE NEL
CONTESTO IN CUI CI TROVIAMO QUANDO IL
PAZIENTE RIPRENDE PESO?**




AZIONI:

- Insegnare al paziente strategie cognitive nuove per la gestione del tempo: il tempo a tavola , il tempo a casa, la noia....
- Aiutare il paziente ad implementare le sue risorse e le sue passioni per «nutrire il vuoto emotivo».
- Ristrutturare l'assetto relazionale.
- Aiutare il paziente a creare delle mappe mentali nuovi luoghi dove poter reperire cibo sano «in emergenza»
- Alfabetizzazione emotiva
- Riconoscimento dei bisogni reali, pensieri boicottanti...



PSICOTERAPIA INDIVIDUALE



**NELL'INVIO AD UN COLLEGA
PSICOTERAPEUTA IL PAZIENTE DEVE SEMPRE
SENTIRSI AL CENTRO DEL SUO PERCORSO
BARIATRICO**

QUALE PSICOTERAPIA



ASPETTI ASPECIFICI DELLA PSICOTERAPIA

Rosenzweig (1936!) afferma che i fattori aspecifici sono i maggiori responsabili del cambiamento in psicoterapia, pertanto non c'è nessuna differenza nell'applicazione di una o dell'altra tecnica specifica .

In letteratura è stato dimostrato che non ci sono differenze di outcomes in differenti tipologie di trattamento (ad esempio, sui disturbi alimentari, Zipfel et al., 2014), dato che ognuna può portare a risultati apprezzabili.

Numerosi studi di laboratorio hanno stabilito che il cervello richiede un certo insieme di esperienze affinché la MR (riconsolidamento della memoria) sia indotta e affinché un apprendimento target venga annullato attraverso un profondo disapprendimento. Come avviene in psicoterapia, l'insieme di esperienze richieste è noto come *processo di riconsolidamento terapeutico* o TRP (Ecker, Ticic, & Hulley, 2012, 2024).

La psicoterapia genera l'apprendimento di nuovi modi alternativi di pensare e comportarsi. Tutto questo è stato spiegato approfonditamente da Eric Kandel, psichiatra statunitense premio Nobel per la medicina e la fisiologia che considera la psicoterapia un vero e proprio trattamento biologico. L'apprendimento che avviene in terapia, produce nel cervello nuove connessioni e modifica l'encefalo producendo un rafforzamento delle sinapsi.

FATTORI ASPECIFICI

- processi di cambiamento (acquisizione e pratica di nuovi comportamenti, autoconsapevolezza, apprendimento emotivo e interpersonale, feedback dalla realtà, ...);
- qualità del terapeuta (si mostra speranzoso o condivide le proprie aspettative, è accogliente, si pone in un atteggiamento di ascolto empatico, ...);
- elementi della relazione (sviluppo di una buona alleanza terapeutica, ingaggio del paziente, ...);
- elementi del trattamento (uso di tecniche o rituali, esplorazione dei contenuti emotivi, aderenza a una teoria, comunicazione verbale e non verbale);
- caratteristiche del paziente

“...il divertimento è uno dei bisogni basilari della persona: tempo della ripresa del gusto della vita (...), sentimento di gioia che colora di sé ogni atto umano ed è sostenuto dalla speranza nel futuro.”

M.T. Romanini

**S.I.C.O.B.
EVENTI**



**SICOB CONVEGNO EMILIA-ROMAGNA
CESENA 19 - 20 Aprile 2024**

**PRESIDENTE: A.M. SCHETTINO
RESP. SCIENTIFICI: S. CARIANI, V. CORSO, A. LUCCHI**

**Dall'Alimento alla Chirurgia:
il Trattamento Integrato
dell'Obesità**

Grazie