



CASA DI CURA
VillaGarda



Unità Funzionale di Riabilitazione Nutrizionale
Responsabile dr. Riccardo Dalle Grave

Il trattamento dell'obesità di Villa Garda

Informazioni per i pazienti e i familiari



GHC GAROFALO HEALTH CARE - Casa di Cura VILLA GARDA
Via Monte Baldo, 89 - 37016 Garda (VR)
Tel. 045/6208611 - Fax 045/7256132
Sito web: www.villagarda.it

Questo manuale è protetto da copyright © Positive Press, gennaio 2022

Nessuna parte del manuale può essere riprodotta senza il permesso scritto dell'editore. I pazienti possono fotocopiare parti del libretto a scopo terapeutico.

Illustrazioni di Freepik www.flaticon.com

Introduzione



L'opuscolo descrive il trattamento di riabilitazione intensiva ospedaliera e in day-hospital dell'obesità applicato presso la Casa di Cura Villa Garda. Il trattamento ha l'obiettivo di aiutare le persone che soffrono di obesità a raggiungere e mantenere un peso ragionevole e salutare attraverso un innovativo trattamento sviluppato dalla nostra équipe la cui efficacia è stata dimostrata da studi pubblicati su riviste internazionali.

Prima di accettare il ricovero o il day-hospital leggete con attenzione ogni punto e sottolineate le parti che non vi sono chiare o che desiderate discutere con il vostro terapeuta. Conoscere in dettaglio l'organizzazione generale del programma, le strategie e le procedure applicate è un passo essenziale da compiere prima di decidere se iniziare il trattamento.

Buona lettura!

Dr. Riccardo Dalle Grave

Responsabile dell'Unità Funzionale
di Riabilitazione Nutrizionale
della Casa di Cura Villa Garda

La Casa di Cura Villa Garda

La Casa di Cura Villa Garda è una struttura accreditata e convenzionata con il Servizio Sanitario Nazionale situata a Garda, località sul Lago di Garda in provincia di Verona (Figura 1).

Il reparto accoglie pazienti ricoverati e in day-hospital, ed è composto da stanze a uno, due e tre letti attrezzate per le persone con obesità (Figura 2).

Tutte le stanze sono fornite di bagno privato, armadi e scrivanie e hanno l'accesso gratuito a internet. Sullo stesso piano si trova il salotto con la TV digitale. Il programma prevede l'utilizzo anche di altre

aree della Casa di Cura come, per esempio, la sala riunioni, la palestra e la sala per la terapia di gruppo.

Il reparto di Villa Garda è "aperto" e non "chiuso", i pazienti in condizioni mediche stabili possono avere permessi di uscita giornalieri (con l'autorizzazione dei genitori e accompagnati da un adulto se sono minorenni). Un reparto aperto come quello di Villa Garda ha il vantaggio di esporre i pazienti agli stimoli ambientali durante il ricovero (fatto che sembra ridurre il tasso di ricaduta post-ricovero).

Il trattamento di Villa Garda

Indicazioni

Il trattamento di Vila Garda è indicato per persone affette da obesità che soddisfano i criteri di appropriatezza stabiliti dalla Regione Veneto (Tabella 1). La valutazione dell'appropriatezza del ricovero è effettuata dal medico di reparto nella visita pre-ricovero.

Il trattamento non è indicato per le persone che usano sostanze stupefacenti in modo continuo (l'assunzione di sostanze stupefacenti intermittente non è una controindicazione) o che hanno disturbi mentali che impediscono di affrontare il trattamento o che hanno una disabilità che richiede un'assistenza continuativa (in alcuni casi è possibile effettuare il ricovero in presenza di un accompagnatore).

I limiti dei trattamenti tradizionali dell'obesità

Il trattamento dell'obesità si è tradizionalmente basato su un **modello biomedico** che ha proposto due teorie contrapposte:

1. **L'obesità è causata dal comportamento della persona:** per curarla serve la prescrizione di una dieta e la forza di volontà del paziente
2. **L'obesità è una malattia biologica cronica (non dipende dalla responsabilità della persona):** per curarla vanno usati i farmaci o nei casi gravi la chirurgia bariatrica.



FIGURA 1 La Casa di Cura Villa Garda



FIGURA 2 Una stanza del reparto

SCHEDA DI APPROPRIATEZZA DELLA RIABILITAZIONE INTENSIVA METABOLICO NUTRIZIONALE PSICOLOGICA DEL PAZIENTE CON OBESITÀ GRAVE

Allegato A al Decreto n. 99 del 9 luglio 2012 - Regione Veneto

		Punteggio attribuibile	Punteggio ottenuto
Grado di Obesità e livello di rischio per CVD, T2DM, ipertensione arteriosa			
	BMI \geq 40 kg/m ²	8	
	BMI 35-39.9 kg/m ²	6	
	BMI 30-34.9 kg/m ²	2	
	Circonferenza Vita > 102 cm M; 88 cm F	1	
Comorbidità			
Alterazione del metabolismo lipidico	Colesterolo LDL \geq 130 mg/dl o terapia antilipidica	4	
	Colesterolo HDL \leq 40 mg/dl (M); 50 mg/dl (F)	2	
	Trigliceridemia > 150 mg/dl o terapia antilipidica	1	
Alterazione del compenso glicemico	Glicemia 110-125 mg/dl o HbA1 tra 5,7-6,4%	2	
	Glicemia a digiuno \geq 126 mg/dl o HbA1 \geq 6,5% o terapia antidiabetica	6	
Malattie apparato cardiovascolare	Iperensione arteriosa (PAS > 130 mmHg o PAD > 85 mmHg) o terapia antipertensiva	3	
	Mal aterosclerotica (cardiopatía ischemica, ictus cerebrí, ...)	2	
	NYHA: classe III (sintomi di insuff cardiaca durante att della vita quotidiana) o IV (sintomi di insuff cardiaca a riposo)	4	
App respiratorio	OSAS, insufficienza respiratoria di tipo restrittivo	4	
	Dispnea da sforzo, roncopatie, Epworth scale > 10	2	
App scheletrico	Artrosi (anca, ginocchia, rachide)	3	
	Deambulazione con ausilio	4	
App genitor-urinario	Alterazioni ginecologiche (dismenorrea, PCOS)	2	
	Incontinenza da sforzo	2	
App gastroenterico	Steatosi epatica, litiasi biliare	1	
Status proinfiammatorio	PCR ($\times 2$ rispetto al valore max intervallo riferimento) > 10 mg/l	3	
Status procoagulativo	Fibrinogeno > 450 mg/dl	3	
Fattori di rischio che concorrono ad incrementare la morbilità correlata all'obesità			
Anamnesi familiare	Storia familiare di malattie cardiovascolari premature (infarto del miocardio, ictus cerebrí e/o morte improvvisa prima dei 55 anni per il padre o dei 65 anni per la madre)	4	

Età	> 65 aa	-3	
	> 14 a 40 aa	10	
Abitudini di vita	Fumo > 10 sigarette /die	1	
Comportamento	Disturbo depressivo maggiore, disturbo bipolare, disturbo schizofrenico, disturbi borderline e antisociale di personalità, disturbi di panico e ossessivo compulsivo. La diagnosi deve essere certificata da un medico psicoterapeuta e/o psichiatra	4	
	Alterazioni del comportamento alimentare (iperfagia prandiale, spilluzzicamento, emotional eating)	3	
	DCA (bulimia nervosa, BED), night eating syndrome	6	
Anamnesi	Fallimento di >3 programmi ambulatoriali di perdita di peso	3	

Precedenti ricoveri per Riab. Metabolico Nutrizionale			
	Primo rientro (comunque non entro l'anno solare) con recupero del peso > al 50% di quello perso nel precedente ricovero	-5	
	Rientri successivi con recupero del peso > al 50% di quello perso nel precedente ricovero	-10	

Criteri di appropriatezza del setting di cura		TOT	
- >21: Riabilitazione residenziale di tipo intensivo			
- 18-21: Centro Diurno riabilitativo e/o Day Hospital o Day Service			
- < 18: trattamento presso Ambulatorio Specialistico			

TABELLA 1 I criteri di appropriatezza stabiliti dalla Regione Veneto

Nel modello biomedico il terapeuta **ha un ruolo attivo** (prescrive la soluzione), mentre il paziente ha un **ruolo passivo** (deve seguire le prescrizioni dietetiche, farmacologiche o chirurgiche dei terapeuti).

Il trattamento dell'obesità basato sulla responsabilità della persona ha il vantaggio di essere semplice e facilmente disseminabile, ma fallisce nella maggior parte dei casi. Infatti, è caratterizzato da un tasso di abbandono molto elevato (circa il 50%), una scarsa perdita di peso (meno del 5%) e dal recupero del peso perso a lungo termine. Inoltre, questo trattamento promuove spesso sensi di colpa e sentimenti di fallimento nel paziente, che tende ad attribuire l'insuc-

cesso nella perdita di peso alla sua mancanza di forza di volontà, piuttosto che all'ineadeguatezza del trattamento.

Il trattamento dell'obesità basato sulla prescrizione dei farmaci e/o della chirurgia bariatrica, sebbene possa produrre una significativa perdita di peso, non stimola il paziente a svolgere un ruolo attivo nello sviluppare uno stile di vita salutare orientato al controllo del peso a lungo termine: una condizione essenziale per gestire in modo ottimale una condizione cronica come l'obesità. Inoltre, la tollerabilità degli interventi farmacologici e chirurgici, sebbene negli ultimi anni sia migliorata, è ancora lontana dall'essere ideale.

Caratteristiche distintive del trattamento di Villa Garda

L'analisi degli ostacoli alla perdita e al mantenimento del peso eseguita dalla nostra équipe ha portato a sviluppare un nuovo programma, chiamato **terapia cognitivo comportamentale dell'obesità (CBT-OB)**, che integra l'alimentazione sana ed equilibrata e lo stile di vita attivo, con innovative procedure psicologiche (Figura 3). Queste ultime sono state ideate per affrontare gli ostacoli che la nostra ricerca ha trovato essere associati con l'interruzione del trattamento, la perdita di peso e il mantenimento del peso.

Poiché l'obesità è condizione cronica che si sviluppa per l'interazione complessa di fattori genetici, ambientali, comportamentali e psicologici, il trattamento ha l'obiettivo di aiutare in modo personalizzato il paziente a sviluppare uno stile di vita e uno stato mentale di controllo del peso a lungo termine.

Nel trattamento di Villa Garda il terapeuta ha il ruolo di **aiutante (helper)** del paziente nell'implementare le strategie e le procedure per la gestione ottimale del peso. Il paziente, invece, ha un **ruolo attivo** nel

capire il suo problema, nel decidere di affrontarlo e nell'identificare e nell'affrontare gli ostacoli alla perdita e al mantenimento del peso con moderne strategie psicologiche apprese durante il trattamento.

La Figura 4 mostra le principali strategie adottate dal trattamento di Villa Garda per affrontare gli ostacoli alla perdita e al mantenimento del peso.

Gli obiettivi del trattamento

Il trattamento ha tre obiettivi principali:

1. Raggiungere, accettare e mantenere una perdita di peso salutare

Essere in grado di raggiungere, accettare e mantenere un peso salutare - ma non necessariamente un "normopeso" - è un obiettivo importante, in quanto nessun trattamento disponibile (compresa la chirurgia dell'obesità) si è dimostrato efficace nell'aiutare la maggior parte dei pazienti con obesità a raggiungere e mantenere una condizione di normopeso.

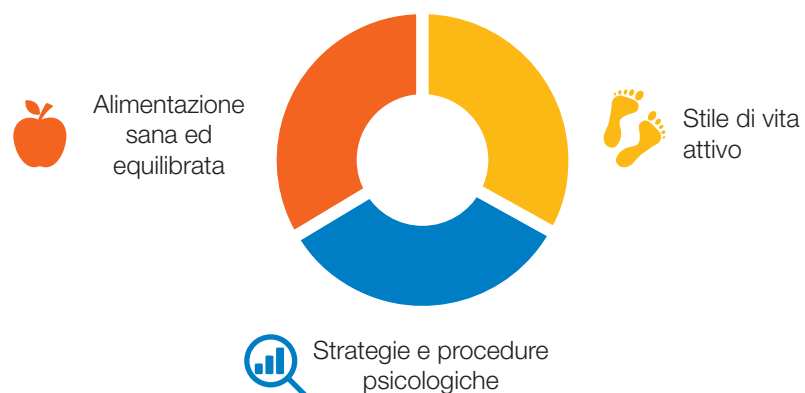


FIGURA 3 Le tre componenti del trattamento dell'obesità di Villa Garda

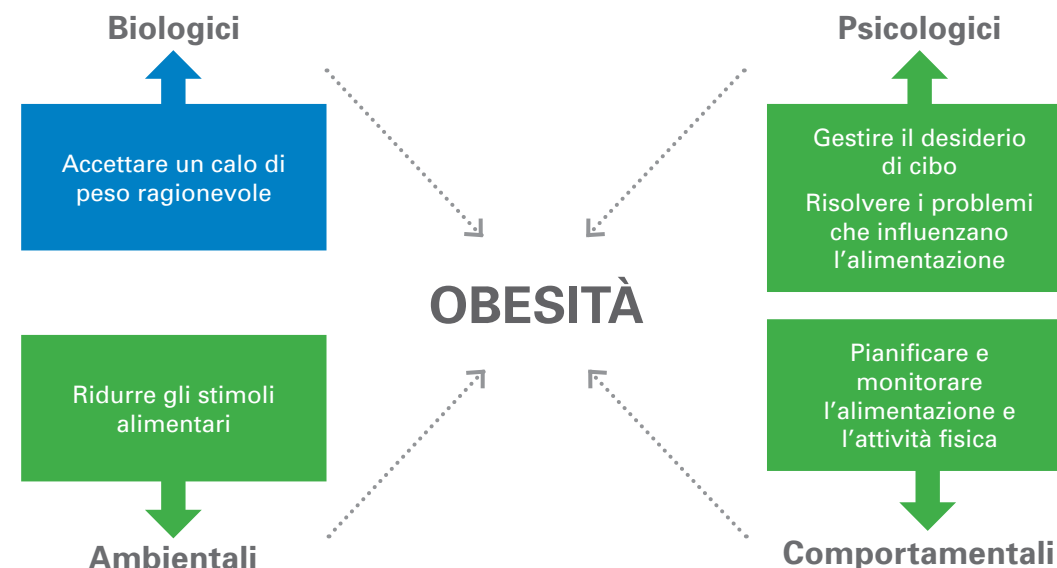


FIGURA 4 Le strategie del trattamento di Villa Garda per affrontare gli ostacoli alla perdita e al mantenimento del peso

Diversi studi hanno, tuttavia, dimostrato che obiettivi di riduzione del peso maggiormente raggiungibili (per es. del 5-15%), sono in grado di ridurre i principali rischi per la salute associati all'obesità e di produrre numerosi benefici psicologici e interpersonali.

2. Adottare uno stile di vita che favorisca il controllo del peso a lungo termine

L'obiettivo di rendere il controllo del peso una parte centrale della vita distingue il trattamento di Villa Garda dal trattamento dietetico tradizionale in almeno tre punti fondamentali:

a. Sottolinea che per perdere e mantenere il peso è necessario effettuare un cambiamento a lungo termine (per tutta la vita). L'obesità, infatti, è una condizione cronica.

b. Sposta l'enfasi dall'aspetto fisico (una motivazione associata all'interruzione del trattamento) alla salute fisica; al paziente è insegnata l'importanza di sviluppare uno stile di vita salutare al fine di ottenere dei benefici significativi per la salute, indipendentemente dalla quantità totale di peso perso.

c. Dirige l'attenzione del paziente lontano dalla natura imprevedibile della modificazione del peso in favore di cambiamenti più controllabili - e quindi realizzabili - del suo stile di vita.

3. Sviluppare uno "stato mentale di controllo del peso" stabile

Allo stesso modo, l'obiettivo di "stato mentale di controllo del peso" distingue il trattamento di Villa Garda da quelli tradizionali dell'obesità che prestano scarsa attenzione ai processi

cognitivi (modo di pensare) che influenzano il controllo del peso, poiché il loro scopo principale è quello di cambiare il comportamento alimentare e i livelli di attività fisica.

Équipe multidisciplinare

Il trattamento è condotto da un'équipe multidisciplinare specializzata nel trattamento dell'obesità.

Per tutta la durata del trattamento si è assegnati ai seguenti terapeuti di riferimento: medico, dietista, psicologo, fisioterapista e infermiere professionale. Un terapeuta sostituto è assegnato durante l'assenza di uno dei terapeuti di riferimento.

Tutti i membri dell'équipe hanno ricevuto una formazione approfondita sull'obesità e sulla CBT-OB.

La caratteristica distintiva dell'équipe di Villa Garda è che i terapeuti utilizzano gli stessi concetti e la medesima terminologia e adottano strategie e procedure mutuamente compatibili (approccio multidisciplinare non eclettico).

Ruolo del paziente

Affrontare l'obesità è molto impegnativo ma ne vale sempre la pena!

È necessario che il paziente svolga un ruolo attivo durante e fuori dalle sedute di terapia

Nel trattamento di Villa Garda è necessario che il paziente svolga un ruolo attivo du-

rante e fuori dalle sedute per affrontare il cambiamento. Il trattamento ha, infatti, poche, o nessuna, probabilità di successo se il paziente non è coinvolto attivamente.

Il paziente è incoraggiato a considerare il trattamento come una priorità

Un altro atteggiamento vincente che consigliamo al paziente è di considerare il trattamento come una priorità e di mettere lo stesso impegno che dedica nel lavoro e nella gestione della famiglia nel cercare di cambiare.

Il trattamento deve essere visto come un'opportunità speciale

Il trattamento dovrebbe essere visto come un'opportunità speciale per affrontare l'obesità e per iniziare una vita nuova e più soddisfacente.

I vantaggi che si possono ottenere dal trattamento sono enormi

Come ogni cambiamento ci sono dei rischi, ma i vantaggi che si possono ottenere sono enormi ed includono:

- Migliorare le complicanze fisiche dell'obesità (es. artrosi, steatosi epatica, apnee ostruttive, ovaio policistico, infertilità, incontinenza urinaria, reflusso gastroesofageo, ecc.)
- Ridurre il rischio di sviluppare il diabete, le malattie cardiovascolari e alcuni tipi di cancro
- Migliorare la fitness fisica

- Migliorare la qualità di vita fisica e psicologica
- Aumentare l'aspettativa di vita

Ogni appuntamento deve iniziare e finire con puntualità

È di fondamentale importanza che ogni appuntamento inizi e finisca con puntualità ed è una buona idea anche arrivare un po' in anticipo (circa 10, 15 minuti prima) a ogni incontro individuale e di gruppo. Ciò darà l'opportunità di mettersi a proprio agio, rilassarsi e preparare le cose da discutere nell'incontro.

Le prime otto settimane sono le più importanti per costruire lo "slancio"

Dati sul trattamento indicano che l'entità del cambiamento nelle prime otto settimane, è il più importante predittore dei risultati del trattamento a distanza di un anno dalla sua conclusione. Per tale motivo ogni paziente è incoraggiato a iniziare bene per costruire quello che noi definiamo lo "slancio", grazie al quale si può lavorare ogni giorno per gestire l'obesità.

Fondamentale è il lavoro di squadra tra paziente e terapeuti

È fondamentale che il paziente lavori insieme ai terapeuti, proprio come una squadra, per affrontare l'obesità. Insieme si accorderanno di volta in volta su specifici compiti (o "passi"), che il paziente dovrà assumersi l'impegno di svolgere tra un incontro e l'altro. I compiti sono fondamentali e ad essi va data l'assoluta priorità. È proprio ciò che il paziente farà tra un incontro e l'altro che determinerà i benefici o i limiti del trattamento.

Il manuale del trattamento

All'inizio del trattamento è consegnato al paziente il manuale "Perdere e mantenere il peso con il programma di Villa Garda" (Figura 5).

Il manuale riporta nei primi due capitoli informazioni sull'obesità e sul trattamento di Villa Garda, mentre nei capitoli successivi mette a disposizione del paziente la guida per eseguire il trattamento.

Il manuale va portato a ogni seduta individuale e di gruppo e, quando il terapeuta fornisce informazioni sull'obesità e sulle procedure del trattamento, al paziente è suggerito di leggere la sezione del manuale



PERDERE E MANTENERE IL PESO CON IL PROGRAMMA DI VILLA GARDA

Riccardo Dalle Grave

- ✓ Il manuale **va portato a ogni seduta**
- ✓ È suggerito di leggere la sezione del manuale **affrontata in seduta**
- ✓ Al di fuori della seduta, è consigliato di **averlo a portata di mano**

FIGURA 5 Il manuale del trattamento di Villa Garda per il paziente

che descrive gli elementi educativi affrontati in seduta. La lettura delle procedure terapeutiche al di fuori dei incontri con i terapeuti, e avere a portata di mano la loro descrizione, aiuta il paziente a utilizzarle nel modo più appropriato.

Organizzazione generale del trattamento

Il trattamento è diviso in due fasi:

1. **Fase di perdita di peso.** Ha lo scopo di aiutare il paziente a raggiungere una perdita di peso salutare e ad essere soddisfatto del peso raggiunto. Ha una durata di circa 27 settimane (3 di ricovero e 24 ambulatoriali).
2. **Fase di mantenimento del peso.** È stata progettata per aiutare il paziente a sviluppare uno stile di vita e uno stato

mentale orientato a mantenere il peso a lungo termine. Ha una durata minima di 48 settimane.

Nelle due fasi del trattamento il programma è individualizzato con l'uso strategico di 6 moduli (Figura 6):

- Modulo 1 - Monitorare l'alimentazione, l'attività fisica e il peso
- Modulo 2 - Modificare l'alimentazione
- Modulo 3 - Sviluppare uno stile di vita attivo
- Modulo 4 - Affrontare gli ostacoli alla perdita di peso
- Modulo 5 - Affrontare l'insoddisfazione del peso perso
- Modulo 6 - Affrontare gli ostacoli al mantenimento del peso perso.

I primi tre moduli sono iniziati a Villa Garda, gli altri sono affrontati nella terapia ambulatoriale.

Il trattamento si svolge in **tre passi**.

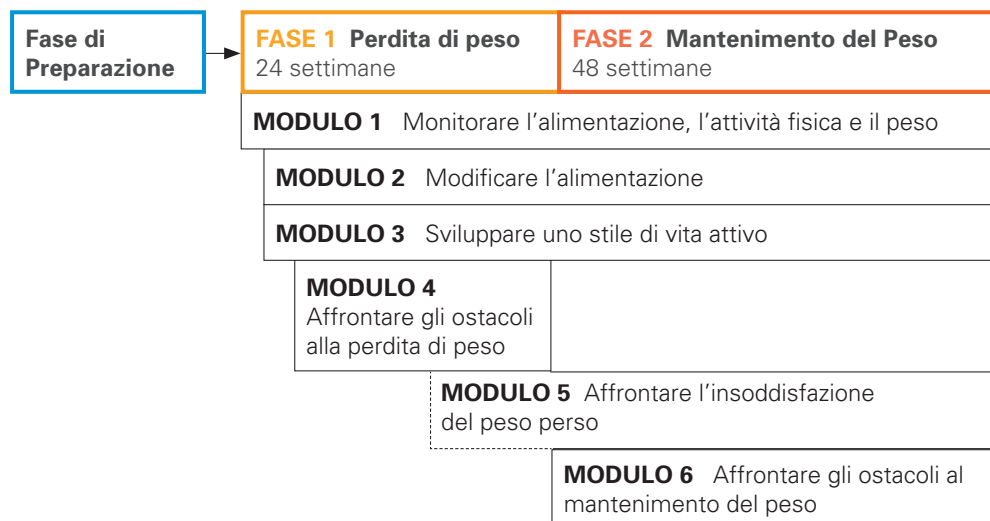


FIGURA 6 I moduli del trattamento

1 Passo Uno Preparazione

Decidere di cambiare e di svolgere un ruolo attivo nel trattamento

La preparazione è un momento fondamentale che precede l'inizio del trattamento di Villa Garda. Al trattamento sono infatti ammessi solo i pazienti che:

1. Sono motivati ad iniziare un cambiamento del proprio stile di vita per gestire l'obesità
2. Sono disponibili a considerare il programma come una priorità
3. Sono disponibili a svolgere un ruolo attivo nel trattamento
4. Concordano con gli obiettivi del trattamento (vedi Figura 7).

La fase di preparazione comprende un incontro con il medico per valutare la natura e la gravità dell'obesità, nonché qualsiasi

problema medico e psicosociale associato, e a coinvolgere il paziente nel trattamento. Il medico, se lo riterrà necessario potrà prescrivere esami bioumorali e strumentali che hanno lo scopo di valutare obiettivamente lo stato di salute del paziente e l'appropriatezza di un eventuale ricovero a Villa Garda (vedi Tabella 1). Nel caso il paziente abbia un disturbo dell'alimentazione associato all'obesità il ricovero può essere preceduto da alcune sedute con uno psicologo per regolarizzare l'alimentazione e approfondire se il trattamento di Villa Garda è indicato.

Quando il paziente arriva alla conclusione che il trattamento di Villa Garda rappresenta una buona opportunità per cambiare, è inserito in una lista d'attesa.

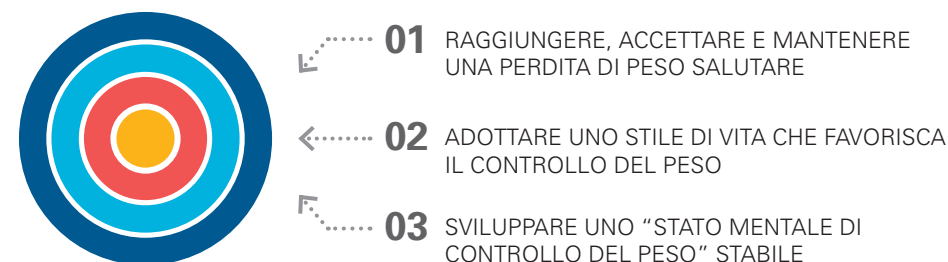


FIGURA 7 Gli obiettivi del trattamento di Villa Garda



Passo Due Trattamento residenziale

Iniziare il cambiamento

Durata e forme

Il trattamento residenziale di Villa Garda può essere somministrato in due forme: (1) ricovero, (2) day-hospital. L'organizzazione e le procedure adottate nelle due forme di trattamento sono identiche con l'eccezione che i pazienti in day-hospital non dormono in Casa di Cura.

Il trattamento ha una durata standard di 3 settimane ma, in casi particolari, può essere prolungato fino a 4 settimane.

Il trattamento solo in day-hospital è riservato ai pazienti maggiorenni che hanno condizioni mediche stabili e sono in grado di gestirsi da soli al di fuori della casa di cura. I pazienti con meno di 18 anni per l'intero periodo di day-hospital, se non vivono nella loro casa di famiglia, devono alloggiare in camere private o appartamenti con almeno un genitore o un parente designato dai genitori.

Procedure principali

Le principali procedure del trattamento di Villa Garda sono riportate nella Tabella 2.

- Accoglienza
- Valutazione diagnostica
- Alimentazione e pasti
- Sedute di attività fisica
- Sedute di gruppo
- Sedute individuali con psicologo
- Gestione delle complicanze fisiche e delle malattie coesistenti
- Assistenza infermieristica
- Misurazione collaborativa del peso
- Monitoraggio in tempo reale
- Coinvolgimento degli altri significativi

TABELLA 2 Le principali procedure del trattamento residenziale di Villa Garda

Accoglienza

All'arrivo a Villa Garda si è accolti dall'infermiera professionale che illustra l'organizzazione del programma, assegna la camera e spiega le regole del reparto.

Valutazione diagnostica

Valutazione medica. All'entrata il paziente è assegnato a un medico che eseguirà un esame fisico e un'accurata intervista per

chiarire e stabilire le specifiche necessità diagnostiche terapeutiche del paziente. Se lo riterrà necessario potrà prescrivere l'esecuzione di visite mediche specialistiche ed esami non compresi nella routine. Quest'ultima include esami bioumorali e strumentali che hanno lo scopo di valutare obiettivamente lo stato di salute del paziente, in particolare il sistema cardiocircolatorio e la presenza di fattori di rischio cardiovascolari associati all'obesità.

Valutazione psicologica. Uno psicologo, specializzato nel trattamento dell'obesità, eseguirà una valutazione psicologica con l'utilizzo di test psicodiagnostici e, in alcuni casi, di colloqui individuali. Lo scopo è valutare le variabili psicologiche che possono influenzare negativamente il controllo dell'alimentazione del paziente.

Valutazione del comportamento alimentare. Una dietista, specializzata nel trattamento dell'obesità, eseguirà una valutazione del comportamento alimentare con un'intervista semistrutturata.

Valutazione della fitness fisica. Un fisioterapista, specializzato nella modificazione dello stile di vita, eseguirà dei test per valutare la fitness muscolare, la capacità aerobica, la flessibilità e l'equilibrio con il fine di pianificare un programma di riabilitazione fisica adatto alle capacità motorie del paziente.

Valutazione della composizione corporea. Prevede l'esecuzione della misurazione della circonferenza vita (per valutare la distribuzione del tessuto adiposo), dell'impedenziometria (per valutare la composizione corporea, e in particolare il contenuto di acqua corporea) e in casi particolari la DEXA





(per valutare la percentuale di massa grassa e di massa magra).

Valutazione del dispendio energetico. Prevede l'esecuzione della calorimetria indiretta per valutare il consumo di energia a riposo.

La Figura 8 mostra le procedure eseguite per valutare la fitness fisica, la composizione corporea e il dispendio energetico.

Alimentazione e pasti

Il piano alimentare è concordato con il paziente e tiene conto della sua storia clinica e del suo comportamento alimentare. Il piano è diviso in quattro pasti:

- | | |
|--|--|
| 1.  Colazione | 3.  Merenda |
| 2.  Pranzo | 4.  Cena |

I pasti sono serviti e consumati in camera. È servito un menù vario e bilanciato che è strutturato nel modo seguente:

- Moderatamente ipocalorico (mediamente 500 kcal in meno rispetto al metabolismo basale)
- Ipolipidico (contenuto di grassi inferiore al 30%)
- Con supplemento di vitamine e sali minerali per soddisfare i livelli italiani di assunzione raccomandati di nutrienti.

Se il medico lo riterrà opportuno il paziente può essere sottoposto anche ad un trattamento dietetico più ipocalorico che include però un quantitativo adeguato di proteine, carboidrati, vitamine e sali minerali.



Valutazione della fitness fisica



Impedenziometria



DEXA



Calorimetria indiretta

FIGURA 8 Valutazione della fitness fisica, della composizione corporea e del dispendio energetico a Villa Garda

Sedute di attività fisica

Se dagli esami biumorali e strumentali eseguiti non saranno emerse controindicazioni, il paziente partecipa a un programma di riabilitazione fisica personalizzato sulla base dei risultati ottenuti dai test per la fitness fisica.

Lo scopo principale del programma è la promozione dello stile di vita attivo e delle strategie più appropriate per sostenerlo. Il programma è personalizzato sulla base delle capacità individuali e può includere attività di cyclette, cammino e ginnastica calistenica svolte in gruppo sotto il controllo di fisioterapisti specializzati o attività di riabi-

litazione individuale prescritte dal medico.

Il paziente, al termine del programma riabilitativo, sarà in grado di monitorare il dispendio energetico di ogni singola attività e di pianificare autonomamente un programma di esercizio finalizzato al conseguimento di obiettivi adatti al suo livello di fitness fisica.

È consigliabile che ogni paziente prima di entrare a Villa Garda si procuri un contapassi (Figura 9).

Sedute di gruppo

I gruppi costituiscono la parte distintiva e più importante del trattamento di Villa Garda e sono condotti da medici, dietiste e psicologi.

I gruppi hanno due obiettivi:

1. Fornire informazioni sull'obesità, sul trattamento di Villa Garda, sull'alimentazione salutare, sullo stile di vita attivo, sullo stigma del peso e sulle principali strategie e procedure psicologiche

per affrontare gli ostacoli alla perdita e al mantenimento del peso

2. Fare apprendere le seguenti abilità (skills) per gestire l'obesità
 - a. Misurare e interpretare il peso
 - b. Monitorare e pianificare l'alimentazione e l'attività fisica
 - c. Identificare gli ostacoli alla perdita di peso
 - d. Ridurre gli stimoli alimentari
 - e. Gestire il desiderio del cibo
 - f. Risolvere i problemi che influenzano l'alimentazione
 - g. Affrontare lo stigma del peso

Sedute individuali con lo psicologo

La seduta individuale con lo psicologo ha l'obiettivo di rivedere in modo collaborativo i risultati dei test psicodiagnostici eseguiti all'entrata. Sedute aggiuntive sono eseguite se il paziente presenta un disturbo dell'alimentazione associato all'obesità. In questo caso l'obiettivo delle sedute è costruire la formulazione personalizzata dei meccanismi comuni che mantengono il disturbo dell'alimentazione e l'obesità e pianificare un trattamento ambulatoriale integrato che affronta in modo integrato l'obesità e il disturbo dell'alimentazione.

Gestione delle complicanze fisiche e delle malattie coesistenti

La salute e la sicurezza dei pazienti con obesità ricoverati a Villa Garda è di fondamentale importanza. Per tale motivo ogni paziente è seguito giornalmente da un medico esperto nella valutazione e nella gestione delle complicanze fisiche dell'o-



FIGURA 9 Il contapassi

È uno strumento fondamentale per monitorare il numero di passi eseguiti ogni giorno nella fase di perdita di peso e per calcolare le calorie consumate con lo stile di vita attivo.

besità. Inoltre, due volte la settimana il paziente incontra il medico e l'infermiera (nella prima settimana a questo incontro partecipano anche la dietista e lo psicologo) attorno a un tavolo (non al letto) per valutare in modo formale le sue condizioni di salute. In questi incontri, sono anche discusse le necessità individuali del paziente e gli eventuali problemi incontrati nel trattamento. Qualsiasi cura è prescritta dal medico, che è il responsabile del trattamento. Le malattie mentali coesistenti all'obesità sono invece valute e gestite da un medico psichiatra esperto dell'obesità e dei disturbi dell'alimentazione.

I medici di reparto sono presenti tutti i giorni, dal lunedì al venerdì, dalle 9:00 alle 17:00. Al di fuori di tale orario, per le urgenze, il paziente è assistito dal medico di guardia.

Assistenza infermieristica

La responsabilità della conduzione infermieristica del reparto è affidata a un'infermiera Capo Sala coadiuvata da un'altra infermiera professionale. L'infermiera è presente, con il medico, al giro di reparto ed

è la responsabile della somministrazione dei pasti, dei farmaci, della misurazione del peso, della valutazione della composizione corporea e del dispendio energetico e della assistenza igienica del paziente durante la degenza.

Misurazione collaborativa del peso

Il peso corporeo è misurato dal paziente, assieme all'infermiera di reparto, una volta la settimana. Il paziente è istruito a inserire il valore del peso nel suo Grafico del Peso e a scrivere l'interpretazione del peso nell'ultima colonna della Scheda di Monitoraggio, valutando l'andamento delle ultime quattro settimane. L'andamento e l'interpretazione del peso sono discussi durante gli incontri con il medico.

Monitoraggio in tempo reale

È una delle procedure fondamentali del trattamento. Il paziente è istruito a registrare, in una scheda chiamata Scheda di Monitoraggio, le calorie introdotte e consumate, gli eventi, i pensieri, i comportamenti rile-

vanti e le emozioni “nel momento” in cui si sperimentano (Figura 10).

Il monitoraggio ha tre obiettivi principali:

1. Permette al paziente di stimare il suo bilancio energetico e diventare gradualmente autonomo nel gestire il piano alimentare e l'attività fisica per perdere peso
2. Aiuta il paziente e i terapeuti a migliorare la comprensione dei meccanismi che ostacolano la perdita di peso
3. Permette al paziente di capire che è possibile cambiare.

Le Schede di Monitoraggio compilate vanno portate dal paziente a ogni incontro individuale e di gruppo.

Coinvolgimento degli altri significativi

Il coinvolgimento degli altri significativi (per es. genitori, partner, amici) ha due obiettivi principali:

1. Creare un ambiente familiare ottimale
2. Aiutare il proprio figlio/a o partner a implementare alcune procedure del trattamento.

I genitori sono sempre coinvolti nel trattamento del paziente adolescente, mentre gli altri significativi del paziente adulto sono coinvolti, previo suo consenso, se si reputa che possano essere di aiuto nel creare un ambiente che facilita il suo cambiamento.

Per tutti gli altri significativi sono disponibili due video che forniscono informazioni sull'obesità e su come creare un ambiente familiare ottimale (Figura 11).

Altre informazioni

Durante il ricovero è consigliabile indossare un abbigliamento casual, mentre per l'accesso in palestra è necessario avere delle scarpe da ginnastica e un abbigliamento sportivo.

Nella bacheca di ogni piano è esposto il programma settimanale che include gli orari della palestra e degli incontri di gruppo.

Alla dimissione, oltre a una dettagliata lettera di dimissione, è consegnato al paziente il programma terapeutico da seguire a domicilio. Il paziente, inoltre, è pregato di compilare un questionario atto a valutare il trattamento e a fornire suggerimenti per migliorare il programma.



LA SCHEDA DI MONITORAGGIO AIDAP

Uno strumento scientifico per la gestione del peso

- ✓ Nella prima parte viene descritto in dettaglio **come usare la Scheda di Monitoraggio per perdere peso.**
- ✓ La seconda parte riporta **91 schede di monitoraggio** che permettono di monitorare l'alimentazione e l'attività fisica svolta per 3 mesi.

FIGURA 10 La scheda di monitoraggio AIDAP



FIGURA 11 I video educativi per gli altri significati del paziente



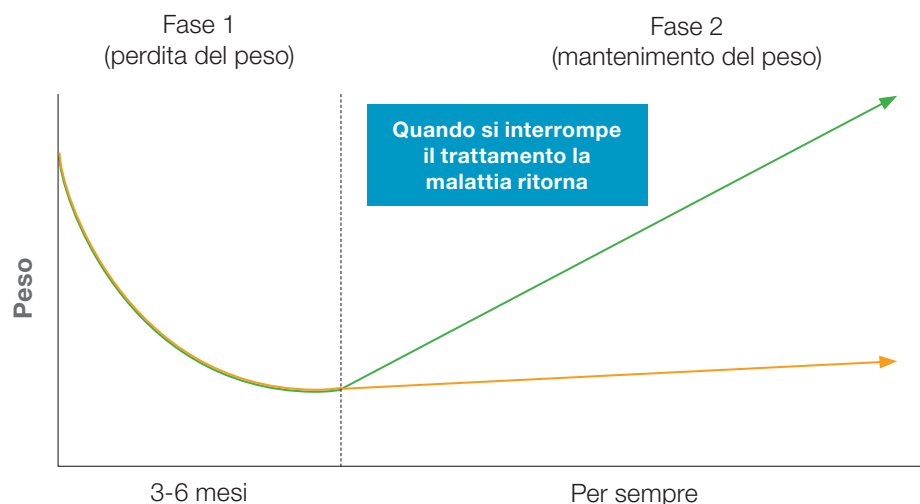
Passo Tre Trattamento ambulatoriale

Raggiungere e mantenere un peso salutare

Dopo la dimissione, l'esposizione ai numerosi stimoli ambientali alimentari e allo stress della vita quotidiana rende difficile l'adesione al cambiamento dello stile di vita iniziato durante il ricovero. Inoltre, l'obesità è una condizione cronica che richiede l'adozione di uno stile di vita e un atteggiamento mentale di controllo del peso a lungo termine (per tutta la vita). Quando si

interrompe il trattamento, infatti, "la malattia ritorna" (Figura 12).

Per i motivi sopra esposti l'equipe di Villa Garda ha ideato un programma di gestione del peso post-ricovero (Passo Tre) che ha l'obiettivo di aiutare il paziente con obesità a mantenere l'aderenza alla dieta e all'attività fisica per raggiungere e poi mantenere un peso salutare.



Fase 1 (perdita del peso): ha una durata variabile da 3 a 6 mesi ed è affrontata con successo da molte persone con obesità

Fase 2 (mantenimento del peso): ha una durata indefinita (tutta la vita) ed è affrontata con successo da poche persone con obesità perché spesso interrompono il trattamento.

FIGURA 12 Le due fasi della gestione dell'obesità

Il Passo Tre può essere eseguito dai terapeuti di Villa Garda o presso specialisti che hanno ricevuto dalla nostra équipe una formazione su questo trattamento.

Gli obiettivi generali della terapia ambulatoriale post-ricovero sono i seguenti:

1. Continuare le procedure iniziate a Villa Garda
2. Affrontare gli ostacoli alla perdita di peso
3. Affrontare l'insoddisfazione per la perdita di peso
4. Affrontare gli ostacoli al mantenimento del peso.

I vantaggi della terapia ambulatoriale post-ricovero eseguita con l'equipe di Garda sono i seguenti:

- Continuare il trattamento con lo stesso terapeuta
- Poter usufruire di un trattamento focalizzato sui problemi che residuano

usando le procedure apprese durante il ricovero

- Avere un supporto intensivo nei primi mesi dopo la dimissione
- Seguire un trattamento "specialistico" per l'obesità.

Il trattamento ambulatoriale ha due fasi:

1. Fase di perdita di peso (circa 24 settimane)
2. Fase di mantenimento del peso (almeno 48 settimane)

Il Passo Tre può essere portato avanti solo con un medico o, in caso coesista con l'obesità un disturbo dell'alimentazione, anche con uno psicologo.

Gli incontri possono essere eseguiti a Villa Garda, Verona, Milano ed Empoli oppure anche online usando diverse piattaforme (es. Skype, Zoom, WhatsApp, ecc.).

N.B. Nel Passo Tre il trattamento può anche essere associato, in caso di necessità e con il consenso del paziente, con i farmaci più moderni disponibili per il trattamento dell'obesità. Il gruppo di Villa Garda, inoltre, collabora con centri specialistici leader in Italia di chirurgia bariatrica per la gestione dell'obesità grave che non risponde all'intervento di modificazione dello stile di vita.



Risultati del trattamento di Villa Garda

L'efficacia del trattamento dell'obesità di Villa Garda è stata valutata in un studio pubblicato sulla rivista *Obesity* (Dalle Grave et al., 2013). 88 pazienti (età media 46,7 anni, IMC 45,6) hanno effettuato un trattamento che ha incluso 3 settimane di ricovero a Villa Garda seguite da 48 settimane di trattamento ambulatoriale in cui sono state effettuate 12 sedute con una dietista specializzata nella modificazione dello stile di vita basata sulla terapia cognitivo comportamentale. La perdita di peso media dopo un anno è stata del 15% (Figura 13) e questa si è associata a un miglioramento significativo dei principali fattori di rischio cardiovascolari e delle variabili psicologiche.

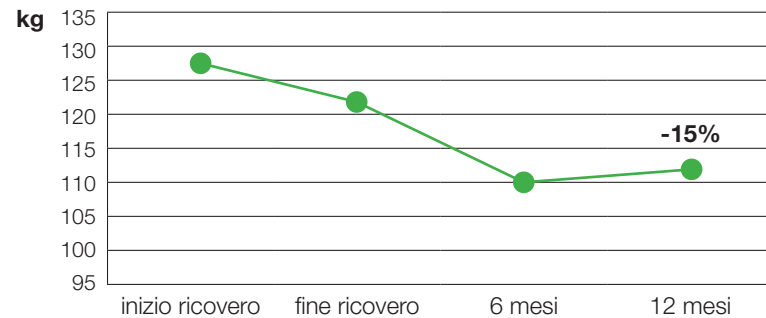


FIGURA 13. Effetti del trattamento di Villa Garda sul peso

Un altro studio, pubblicato sulla rivista *International Journal of Eating Disorders*, ha confrontando gli effetti a lungo termine del trattamento residenziale dell'obesità di Villa Garda in 54 pazienti con obesità grave e con o senza disturbo da binge-eating (BED) (Calugi et al., 2016). Il 51,5% del primo gruppo non soddisfaceva più i criteri diagnostici per il BED 5 anni dopo la dimissione. Non c'era alcuna differenza tra i due gruppi di pazienti in termini di perdita di peso medio (6,3 kg nei BED vs 7,4 kg nei non-BED), nonostante il fatto che i pazienti in questo studio non avessero ricevuto alcuna terapia ambulatoriale dopo la dimissione.

Infine, uno studio pubblicato sulla rivista *Nutrients*, ha confrontato gli effetti del trattamento residenziale dell'obesità di Villa Garda in 129 pazienti con obesità grave che hanno sperimentato il lockdown a causa della pandemia da COVID-19 con un gruppo di pazienti che ha ricevuto lo stesso trattamento prima dell'epidemia di COVID-19 (controlli) (Calugi et al., 2021). Entrambi i gruppi a 6 mesi di follow-up hanno raggiunto un calo di peso salutare superiore al 9% del loro peso corporeo iniziale e hanno riportato una significativa diminuzione degli episodi di abbuffata e un simile stato di salute generale. Tuttavia,



Risultati del trattamento di Villa Garda

a 6 mesi di follow-up, i pazienti del gruppo di controllo hanno ottenuto una perdita di peso significativamente superiore rispetto a quella ottenuta da coloro che hanno sperimentato il lockdown (13% e 9,4%, rispettivamente). Lo studio ha dimostrato che, anche durante eventi avversi come la pandemia COVID-19, il trattamento di Villa Garda sembra essere in grado di aiutare i pazienti a mantenere una gestione del peso efficace.

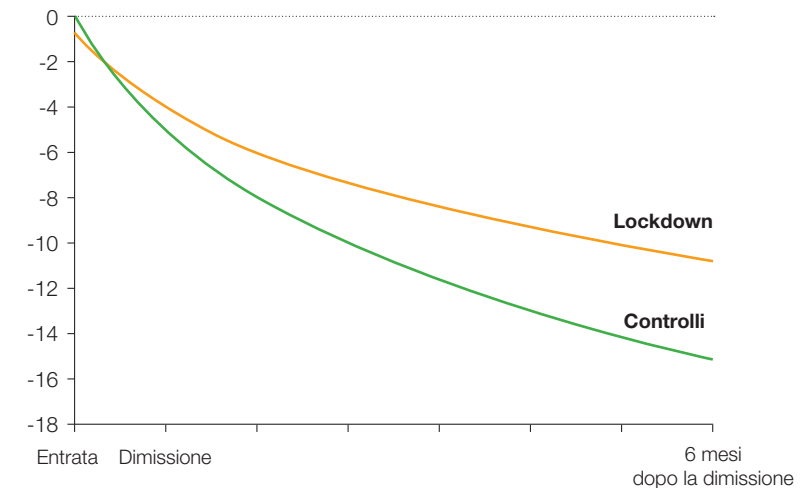


Figura 14. Percentuale media di perdita di peso rispetto all'entrata a Villa Garda nei pazienti con obesità esposti e non esposti (controlli) al lockdown COVID-19.

RREFERENZE

Calugi, S., Andreoli, B., Dametti, L., Dalle Grave, A., Morandini, N., & Dalle Grave, R. (2021). The Impact of COVID-19 Lockdown on Patients with Obesity after Intensive Cognitive Behavioral Therapy—A Case-Control Study. *Nutrients*, 13(6). doi:10.3390/nu13062021

Calugi, S., Ruocco, A., El Ghoch, M., Andrea, C., Geccherle, E., Sartori, F., & Dalle Grave, R. (2016). Residential cognitive-behavioral weight-loss intervention for obesity with and without binge-eating disorder: A prospective case-control study with five-year follow-up. *International Journal of Eating Disorders*, 49(7), 723-730. doi:10.1002/eat.22549

Dalle Grave, R., Calugi, S., Gavasso, I., El Ghoch, M., & Marchesini, G. (2013). A randomized trial of energy-restricted high-protein versus high-carbohydrate, low-fat diet in morbid obesity. *Obesity*, 21(9), 1774-1781. doi:10.1002/oby.20320



Bibliografia

Libri in Italiano

- Dalle Grave, R. (2021). *Perdere e mantenere il peso con il programma di Villa Garda*. Verona: Positive Press.
- Dalle Grave, R., Sartirana, M., & Calugi, S. (2020). *Terapia cognitivo comportamentale del disturbo da binge-eating associato all'obesità (CBT-BO)*. Verona: Positive Press.
- Dalle Grave, R., Sartirana, M., El Ghoch, M., & Calugi, S. (2019). *Trattare l'obesità con la terapia cognitivo comportamentale personalizzata*. Verona: Positive Press.

Libri in inglese

- Dalle Grave, R., Sartirana, M., El Ghoch, M., & Calugi, S. (2018). *Treating obesity with personalized cognitive behavioral therapy*. Cham: Springer.



Siti internet

- **Casa di Cura Villa Garda**
<http://www.villagarda.it/it/>
- **Associazione Italiana Disturbi dell'Alimentazione e del Peso (AIDAP)**
<https://www.aidap.org>
- **AIDAP Ricerca e Prevenzione**
<https://www.aidapricercaeprevenzione.org>
- **CBT-E - Enhanced Cognitive Behaviour Therapy**
<https://www.cbte.co>