

Prof. Antonio Iannetti

Gastroenterologo Endoscopista Digestivo
Specialista in Gastroenterologia Malattie
del Fegato e Medicina Interna
Cell. +39.335.6935321 fax 06.233.297.473
antonio@iannetti.it www.iannetti.it

Dieta per Pazienti sottoposti a By pass gastrico (BPG).

Il bypass gastrico è una procedura chirurgica, attuabile con metodo mini-invasivo o laparoscopico, che prevede la confezione di una piccola tasca gastrica, grande all'incirca come un mandarino, che riesce a contenere solo una piccola quantità di cibo. Questa pouch viene separata dal resto dello stomaco, che però rimane in sede, e viene anastomizzata a valle, con l'intestino tenue. Lo stomaco non viene più attraversato dagli alimenti, tuttavia, i succhi digestivi, seguono la via fisiologica e giungono a valle, dove transita il bolo alimentare.

L'esclusione del passaggio del cibo nello stomaco e nella prima parte dell'intestino (duodeno e primo tratto di digiuno) può determinare un ridotto assorbimento di alcune vitamine e sali minerali, e la necessità di assumere integratori multivitaminici, come, per esempio, calcio e ferro.

Il bypass gastrico è un intervento "restrittivo ormonale". Infatti, oltre all'azione meccanica, legata alla riduzione volumetrica della tasca gastrica, esso determina un'azione sul tubo digerente, riducendo la produzione di alcuni ormoni, responsabili della fame, mentre aumenta la produzione di altri, che inducono un senso di sazietà. La riduzione dell'appetito e il senso di sazietà precoce fanno sì che il quantitativo di cibo assunto sia molto ridotto, con conseguente perdita di peso.

Il bypass gastrico ha anche un importante effetto metabolico, agendo in modo efficace sul diabete di tipo 2 e inducendo una remissione della malattia: si normalizzano cioè i valori della glicemia, potendo ridurre o abolire la terapia farmacologica.

Questo intervento consente un calo ponderale importante nei primi anni (il 60% e oltre del sovrappeso), senza grandi sforzi. Nel lungo periodo, è però essenziale che il Paziente mantenga le abitudini alimentari acquisite e continui un regime alimentare ipocalorico.

Bisogna tuttavia ricordare che il bypass gastrico è un intervento chirurgico a tutti gli effetti, con tutte le possibili complicazioni della chirurgia addominale. Alcune complicazioni tipiche dell'intervento sono:

- Anemia iposideremica e/o da carenza di vitamina B12 e/o acido folico.
- Osteoporosi da carenza di calcio
- Occlusione intestinale (volvolo)
- Sindrome di dumping, cioè crisi ipoglicemiche subito dopo mangiato, per il troppo rapido passaggio del cibo e la stimolazione insulinica
- Carenze vitaminiche acute in caso di vomito ripetuto

La dumping syndrome, o sindrome da svuotamento rapido, è quella condizione che può instaurarsi nei Pazienti operati allo stomaco, con asportazione di parte di esso, e negli obesi, sottoposti a bypass gastrico.

In questi Pazienti, il cibo raggiunge troppo velocemente l'intestino tenue e, questo passaggio troppo rapido, può determinare, specialmente se il cibo ingerito è zuccherino, un'ampia varietà di sintomi, legati anche alla stimolazione insulinica in eccesso e alla stimolazione vagale. Questi sintomi possono essere nausea, vomito, diarrea e crampi addominali, nei primi minuti dopo l'ingestione di cibo; dopo due o tre ore possono presentarsi sudorazione, aumento dell'appetito, debolezza, astenia e senso di svenimento.

Indicazioni nutrizionali per Pazienti sottoposti a bypass gastrico

La dieta per il by-pass gastrico è concepita per indurre un significativo dimagrimento, attraverso cambiamenti delle proprie abitudini alimentari, in linea con la nuova anatomia dell'apparato digerente. La terapia dietetica, successiva al by-pass, prevede diverse fasi, che tengano presente la consistenza degli alimenti, il volume dei liquidi e dei solidi, la frequenza e la durata del pasto.

La **prima fase** prevede una **dieta liquida**. Poi si passa ad una **dieta semi-liquida**, con cibi frullati, poi **semi-solida**, con cibi morbidi, e, infine, ad una dieta libera, con cibi solidi.

Un'attenzione particolare va posta al consumo di cibi ricchi di zuccheri semplici e di bibite zuccherate e/ o bevande alcoliche in generale, per il su-citato problema della dumping syndrome.

Si consiglia di assumere **cibi solidi solo dopo un mese dall'intervento chirurgico**.

Indicazioni generali

Mangiare lentamente. Introdurre una quantità di cibo eccessiva e troppo velocemente potrebbe provocare vomito e diarrea.

Masticare a lungo, fino a rendere il cibo di consistenza molle. Fare bocconi piccoli e imparare ad assaporare gli alimenti, facendo attenzione al gusto e alla consistenza.

Consumare i pasti principali in non meno di 30-45 minuti.

È necessario interrompere l'alimentazione, già prima che si avverta sazietà.

Non saltare i pasti, per evitare di perdere il controllo alla successiva assunzione di cibo, con introduzione vorace ed eccessiva per compensare il digiuno subito.

È consigliabile ripartire l'alimentazione in vari momenti, frazionando i cibi nell'arco della giornata.

Non bere durante i pasti. **Bere a distanza di 45-60 minuti dai pasti e a piccoli sorsi:** il nuovo stomaco non è abbastanza capiente per entrambi, liquidi e solidi.

Non consumare bevande gassate, perché possono dilatare lo stomaco e causare disturbi gastrici.

Prima settimana (dopo le dimissioni). **Dieta liquida/semiliquida:**

Si possono utilizzare biscotti per l'infanzia, sciolti completamente nel latte (tipo Plasmon o Mellin) o biscotti secchi

Yogurt magro senza pezzi di frutta o altro

Pastina di piccolo formato (tipo capellini)

Omogeneizzati di carne

Brodo di carne sgrassato o vegetale

Crema di riso

Passato di verdura molto liquido

Omogeneizzati di frutta

Succo di frutta

Esempi:

colazione: tè o caffè d'orzo (o tisana) a piacere senza zucchero

N°2 biscotti per l'infanzia o n°3 biscotti secchi e sciolti

pranzo e cena: mezza porzione di semolino oppure 1/2 porzione di purea di patate, con aggiunta di 1 cucchiaino di olio di oliva (gr.5) e 1 cucchiaio (gr.10) di parmigiano grattugiato; carne frullata (n°2 cucchiaini) o 1/2 porzione di omogeneizzato

merendine: a scelta tra: mousse di frutta al naturale o in purea; polpa di frutta; frutta grattugiata o cotta; omogeneizzato di frutta

Seconda e terza settimana = dieta semiliquida:

Latte parzialmente scremato o magro oppure ad alta digeribilità senza zucchero

Yogurt magro o magro alla frutta

Biscotti secchi

Fette biscottate

Pastina di piccolo formato (tipo tempestina o stelline)

Carne o pesce magri ben cotti, tritati o macinati (preferibilmente sciolti nel brodo o nel passato di verdura)

Prosciutto cotto o crudo, privato del grasso visibile, frullato o tritato (1 volta a settimana)

Purea di patate

Formaggi magri molli (2 volte a settimana)

Verdure ben cotte e private della buccia

Frullati a base di frutta sbucciata e privata di eventuali semi

Esempi:

Colazione: latte magro, tè o caffè d'orzo a piacere senza zucchero

N°3 fette biscottate oppure n°5 biscotti secchi

Pranzo e cena = 1 porzione di semolino o 1 piatto di minestrina, con aggiunta di 1 cucchiaino di parmigiano grattugiato

una porzione di carne frullata o pesce frullato (gr.50)

una porzione (da gr.50) di zucchine, carote patate lessate con aggiunta di 1 cucchiaino (gr.10) di olio di oliva o extravergine di oliva

Merendine: mousse di frutta al naturale o in purea; polpa di frutta; frutta grattugiata o cotta; 1 vasetto di yogurt parzialmente scremato

Quarta settimana, dieta semisolida:

Latte parzialmente scremato o ad alta digeribilità senza zucchero

Yogurt magro o magro alla frutta

Fette biscottate, normali, ai cereali o integrali

Biscotti secchi o secchi integrali

Pasta di formato piccolo-medio (tipo ditalini)

Riso in brodo vegetale o molto morbido

Carne o pesce magri ben cotti, tritati o macinati

Uova / Formaggi freschi molli (2 volte a settimana)

Prosciutto cotto o crudo senza grasso visibile e tritato (1/2 volte a settimana)

Purea di patate o patate lessate

Pane tostato o crackers, normali o integrali

Pane carasau o grissini

Verdure passate o molto cotte

Frutta grattugiata o cotta oppure mousse di frutta al naturale

Esempi:

Colazione: tè o caffè d'orzo a piacere senza zucchero

Latte parzialmente scremato senza zucchero

N°4 fette biscottate oppure n°6 biscotti secchi

Pranzo e cena: primo piatto: una porzione di pasta di piccolo-medio formato o riso (gr.30-40) conditi con pomodoro passata o in brodo vegetale, con aggiunta di 1 cucchiaino di grana grattugiato

Secondo piatto: 1 porzione di carne o pesce, in umido o lessati, tritati o sminuzzati oppure 2 uova, strapazzate o cremose (1 volta a settimana) oppure formaggi freschi molli (2 volte a settimana massimo)

Verdure ben cotte e tritate o passate e condite con 1 cucchiaino di olio di oliva

Merendine: mousse di frutta al naturale o in purea; polpa di frutta; frutta grattugiata o cotta 1 vasetto di yogurt parzialmente scremato

Dopo il secondo mese:

reintroduzione graduale degli alimenti solidi, evitando tutti quei metodi di cottura che tendono ad "asciugare" l'alimento o a renderlo troppo secco (es. forno tradizionale, griglia, piastra), prestando attenzione ai seguenti consigli:

Colazione: tè o caffè leggeri o caffè d'orzo senza zucchero

Latte parzialmente scremato senza zucchero o yogurt magro

N°3 fette biscottate oppure n°5 biscotti secchi o cereali da colazione o fiocchi d'avena (n°2 cucchiaini)

Pranzo: primo piatto: una porzione di pasta di piccolo-medio formato o riso (gr.50) conditi con pomodoro passato o fresco, in bianco o con verdure oppure in brodo vegetale, con aggiunta di 1 cucchiaino di grana grattugiato

Secondo piatto: una porzione di carne o pesce, in umido o lessati, tritati o sminuzzati oppure 1 o 2 uova, strapazzate o cremose (1 volta a settimana) oppure formaggi freschi molli (2 volte a settimana massimo)

Verdure ben cotte e tritate o passate e condite con 1 cucchiaino di olio di oliva

Cena: secondo piatto: una porzione di carne o pesce, in umido o lessati, tritati o sminuzzati oppure 1 o 2 uova, strapazzate o cremose (1 volta a settimana) oppure formaggi freschi molli (2 volte a settimana massimo)

Verdure ben cotte e tritate o passate e condite con 1 cucchiaino di olio di oliva

una fetta di pane tostato (gr.25) o 1 pacchetto di crackers

Merendine: mousse di frutta al naturale o in purea; polpa di frutta; frutta grattugiata o cotta, un vasetto di yogurt parzialmente scremato.

È consigliabile assumere un polivitaminico per tutto il primo mese. Vanno bene tutti i polivitaminici non effervescenti con particolare riguardo alle vitamine del gruppo B: betotal o multicum.