



SICOB FALL MEETING
LIVESURGERY
28 - 29 OTTOBRE 2024
MILANO, FONDAZIONE CARIPLO

Presidenti del Congresso P. Gentileschi, M. A. Zappa
Segreteria Scientifica E. Galfrascoli, M. P. Giusti

Fondazione
CARIPLO 



www.fallsicob.app

Il by pass gastrico funzionale sec. Lesti - Zappa

“TECNICA CHIRURGICA E RISULTATI”

EZIO LATTUADA

HUMANITAS – S. PIO X - MILANO

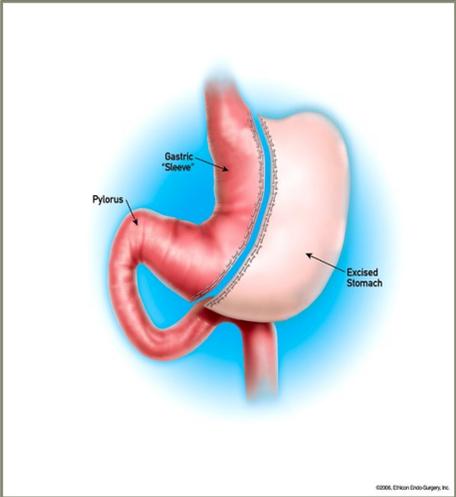
Check

SURGICAL OPTIONS

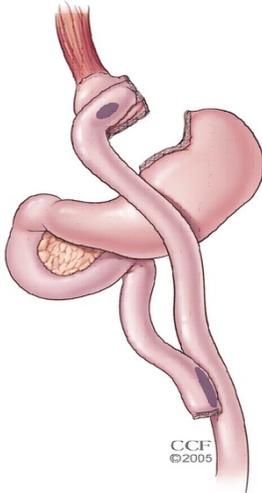
Gastric Banding



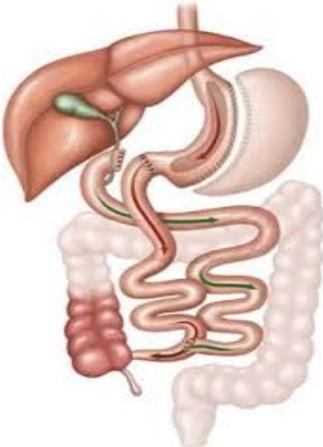
Sleeve Gastrectomy



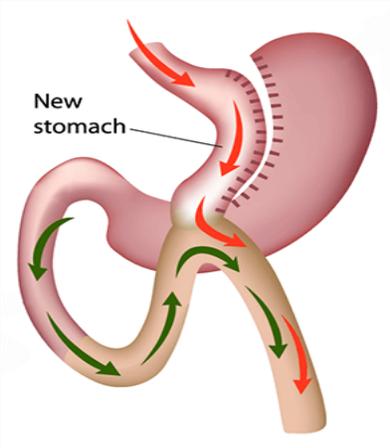
Gastric Bypass



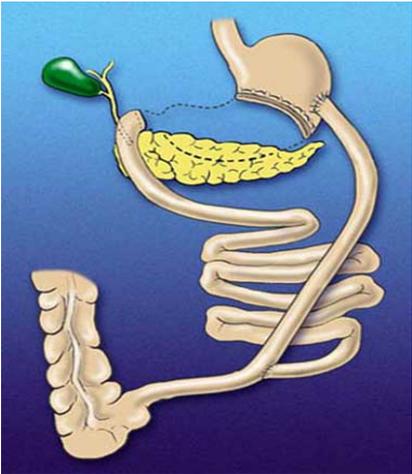
BPD con DS



Mini Gastric Bypass



BPD



Bypass gastrico Restrittivo/malassorbitivo



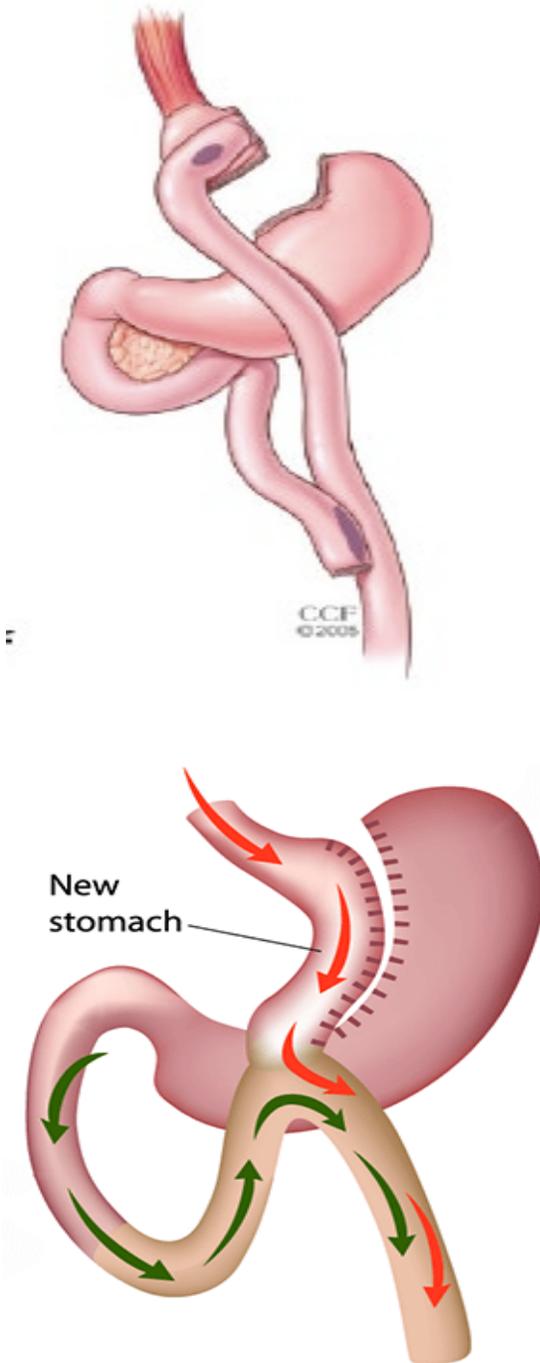
Bypass gastrico tradizionale,
le criticità:

- Remnant gastrico non esplorabile
- Duodeno e vie biliari non raggiungibili facilmente

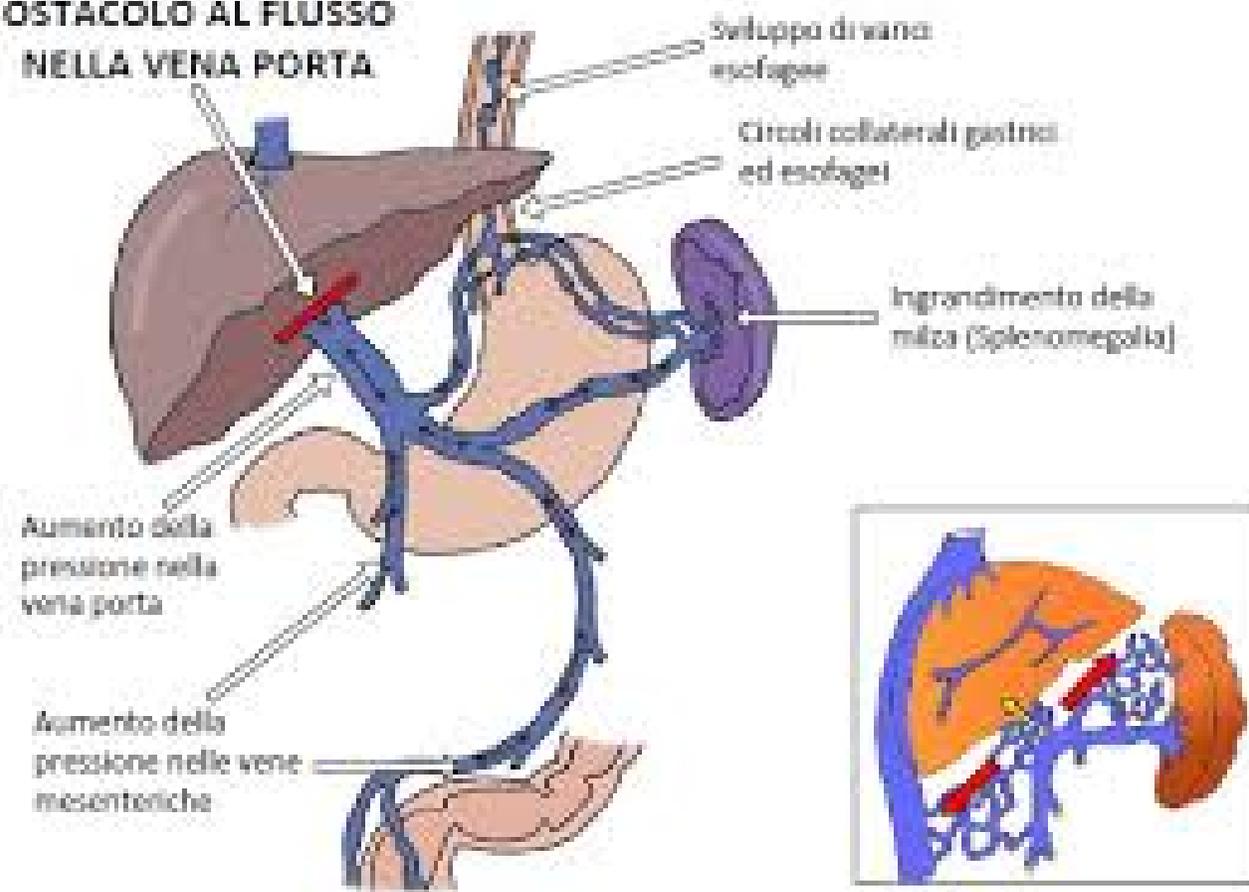
Bypass gastrico Restrittivo/malassorbitivo

Bypass gastrico, le criticità:

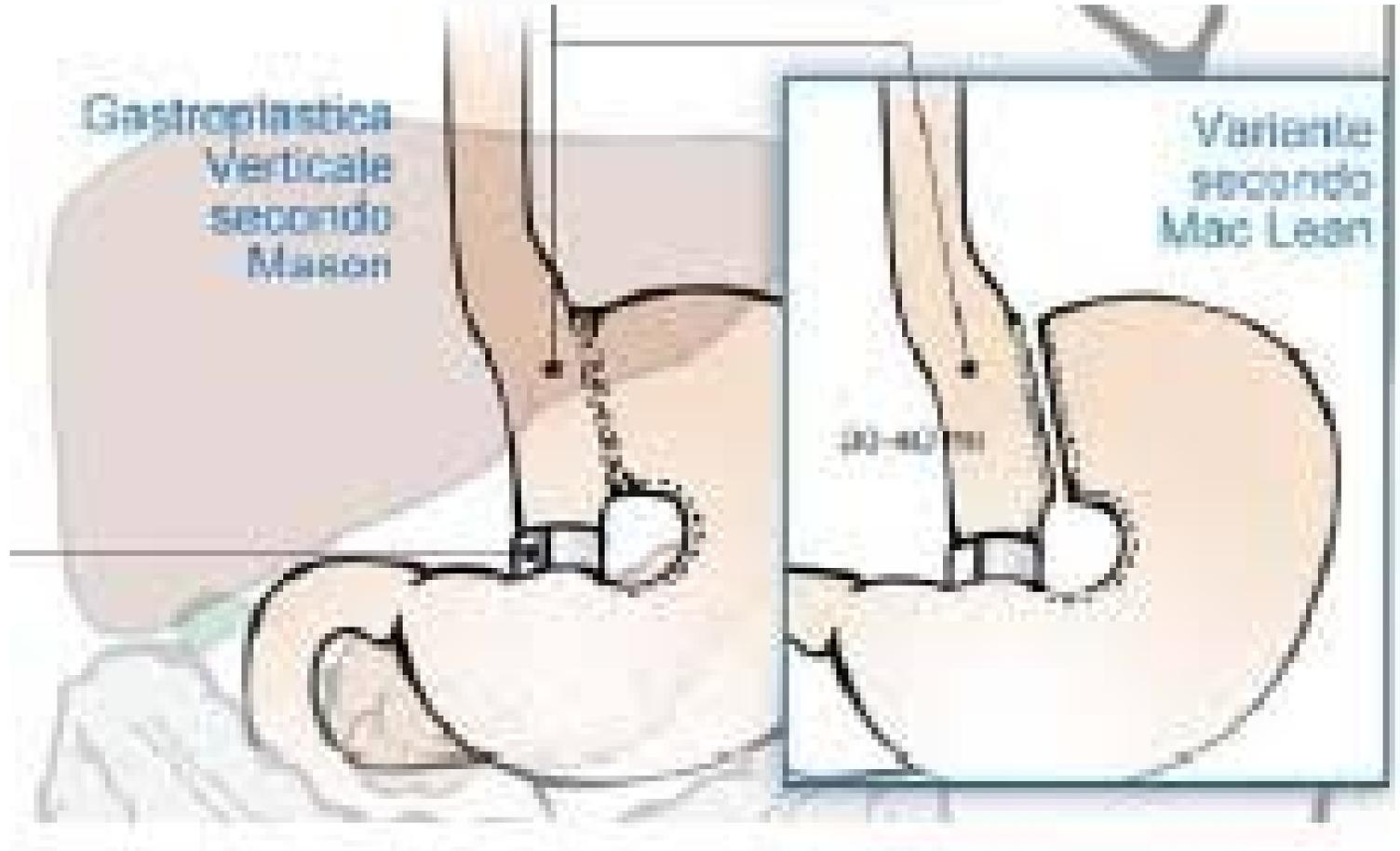
- Anamnesi familiare significativa per patologia maggiore dello stomaco
- Giovane età
- Storia di patologia peptica
- Gastroduodenopatie croniche HP correlate
- Litiasi biliare personale e/o familiare
- Epatopatie croniche

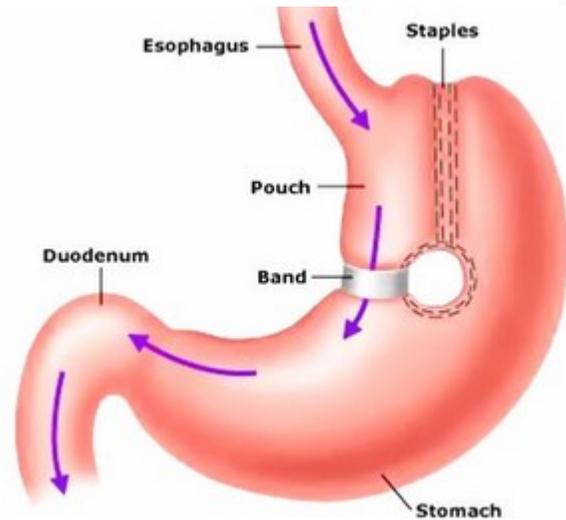


**OSTACOLO AL FLUSSO
NELLA VENA PORTA**



Varianti gastroplastiche





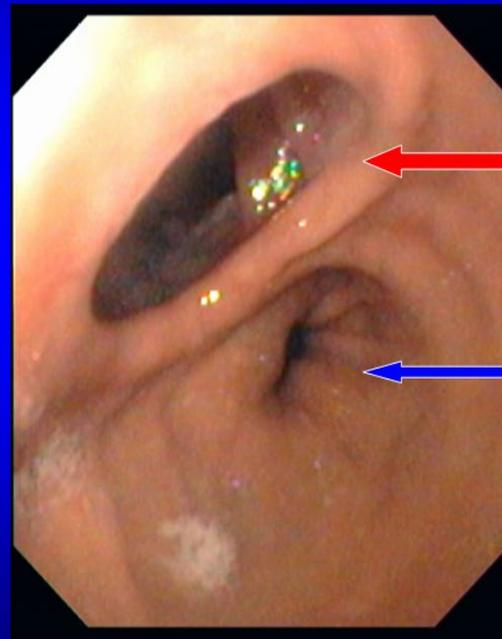
Le problematiche della restrizione gastrica:

- Difficoltà di adattamento alle regole alimentari
- Utilizzo di alimenti liquido-semiliquidi ipercalorici
- Dilatazione della camera gastrica superiore
- Recupero ponderale
- Complicazioni della tasca gastrica superiore
- Dispepsia e vomito non trattabili conservativamente

Prime segnalazioni di conversione di gatroplastiche non tollerate dai pazienti in bypass gastrico
(2007- Amenta e Cariani)

XII WORLD CONGRESS IFSO - 2007- Porto (Portugal)

Endoscopic study of RYGB-on-VBG



The gastric pouch with
gastro-jejunal anastomosis

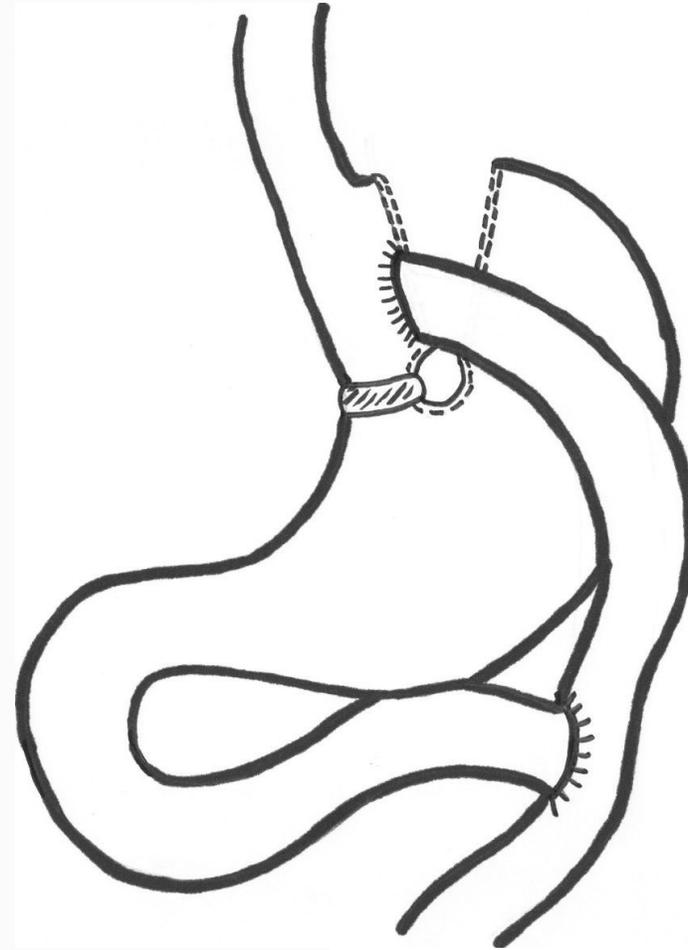
and

gastro-gastric outlet

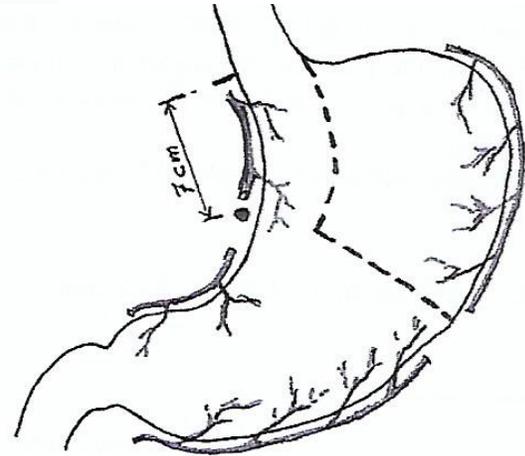
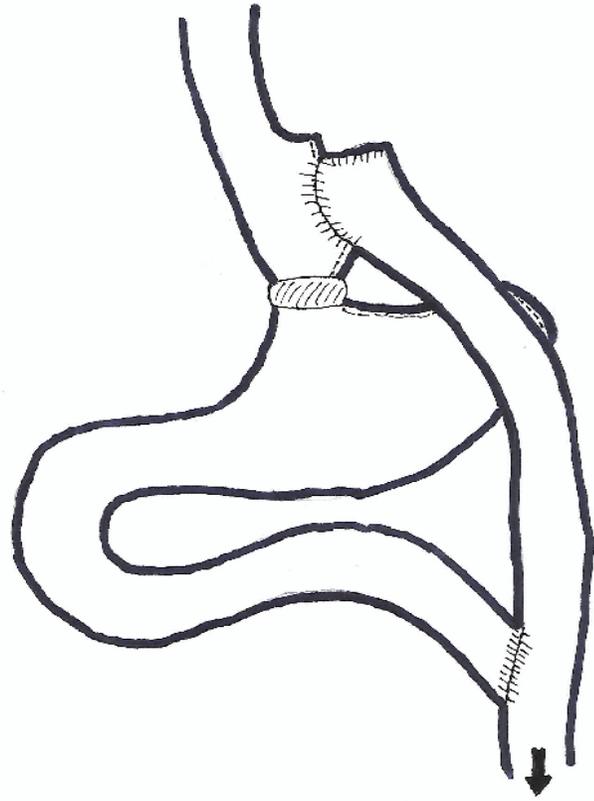
University of Bologna - Italy



Bypass gastrico dopo gastroplastica sec. Mac Lean



Bypass gastrico funzionale con fundectomia



Laparoscopic Gastric Bypass with Fundectomy and Gastric Remnant Exploration (LRYGBfse): Results at 5-Year Follow-up

Giovanni Lesti¹ · Alberto Aiolfi²  · Enrico Mozzi³ · Fabrizio Altorio¹ · Ezio Lattuada⁴ · Francesco Lesti¹ · Gianluca Bonitta² · Marco Antonio Zappa⁵

Published online: 5 April 2018

© Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2018

- 653 pz. operati con follow-up a 5 anni
- Intervento chirurgico primario per obesità
- Fundectomia (Grelina)
- Utilizzo di sonda endoluminale da 32 Fr.
- Benderella in ePTFE (Politetrafluoroetilene)
- Suture lineari
- Tecnica Double loop
- Bassa incidenza di complicanze

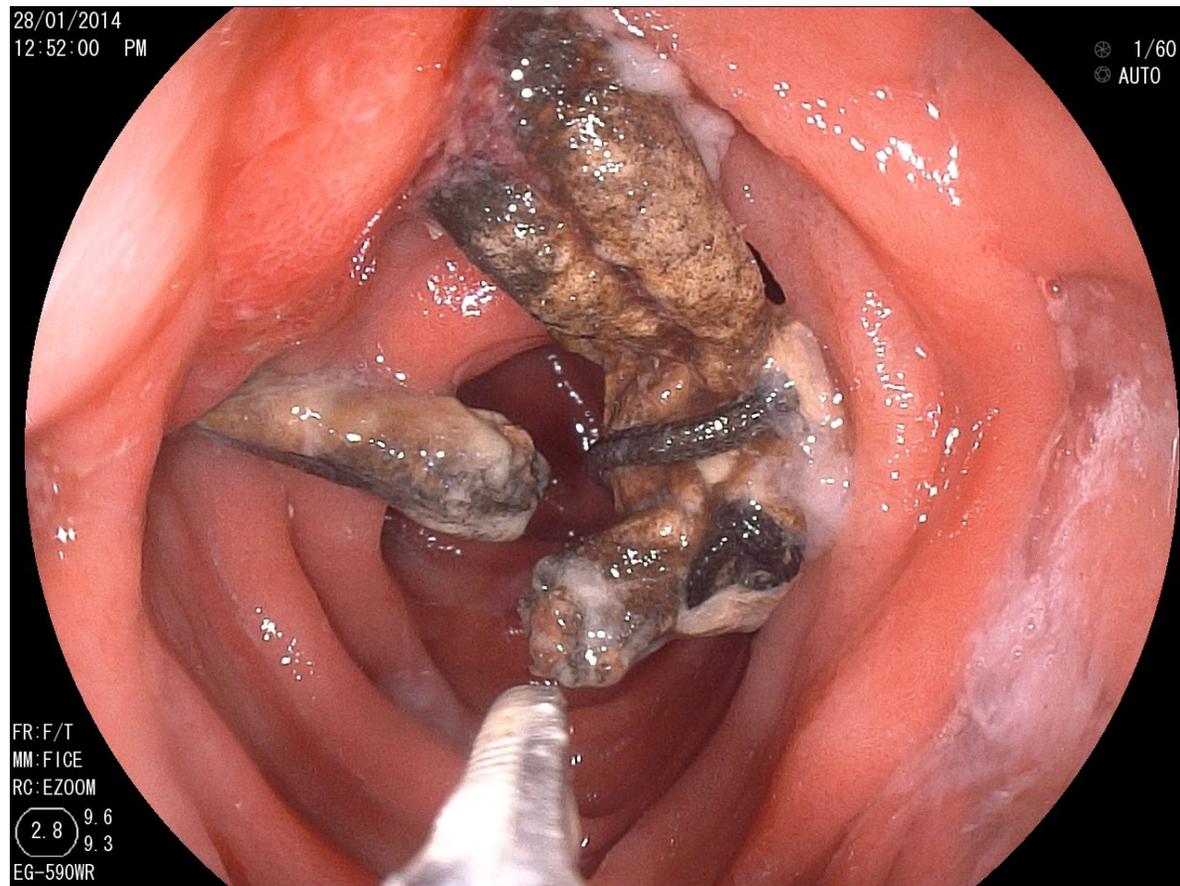
Bypass gastrico funzionale con fundectomia

Risultati

Variabili	Preop.	1y (653)	2y (520)	3y (371)	5y (229)
Peso (kg)	133,4	83,2	81,3	81,7	83,7
BMI	48,2	29,8	28,2	30,5	31,2
%EWL	-	74,2	77,2	76,4	74,8

Co-morbilità	Risoluzione	Miglioramento	Invariata
Ipertensione art. (%)	67,4	26,1	6,5
Dislipidemia (%)	75,3	24,7	-
MRGE (%)	84,8	15,2	-
Diabete (%)	68,5	21,4	10,1
OSAS (%)	60,5	39,5	-

Decubito endoluminale della benderella Rimozione endoscopica





SICOB FALL MEETING
LIVESURGERY
28 - 29 OTTOBRE 2024
MILANO, FONDAZIONE CARIPLO

Presidenti del Congresso **P. Gentileschi, M. A. Zappa**
Segreteria Scientifica **E. Galfrascoli, M. P. Giusti**

Fondazione
CARIPLO



www.fallsicob.app

Grazie