

Gli effetti della chirurgia bariatrica sul profilo cardio-metabolico e sul rimodellamento cardiaco

Vatalaro C, Natale MR, Sergi S, Cosentino F, Sirianni B, Trapenese V, Pelle MC, Giofrè F, Arturi F

Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università degli Studi “Magna Graecia” di Catanzaro, Catanzaro, Italia

P97

Introduzione

L'obesità è una malattia multifattoriale, associata ad un aumento della mortalità e morbidità, che contribuisce in maniera significativa allo sviluppo delle malattie cardiovascolari. In particolare, l'obesità è associata al rimodellamento cardiaco, con conseguente ipertrofia del ventricolo sinistro (LV), a pattern prevalentemente concentrico. Il rimodellamento del LV e la fibrosi inducono disfunzione meccanica ed elettrica del tessuto miocardico ed un aumento della gittata cardiaca, del carico di lavoro miocardico e della pressione arteriosa media.

Obiettivo

Lo scopo del nostro studio è stato valutare le modificazioni dei parametri antropometrici, metabolici, nonché della struttura e funzione cardiaca, in seguito a chirurgia bariatrica.

Materiali e metodi

Sono stati arruolati 46 pazienti obesi trattati con chirurgia bariatrica. Tutti i pazienti sono stati sottoposti a una valutazione antropometrica completa, ad esami di laboratorio ed ecocardiogramma al basale, a 6 e a 12 mesi. L'IR (insulino-resistenza) è stata valutata mediante HOMA-IR index.

Risultati

Come previsto, è stato osservato un miglioramento del profilo antropometrico e metabolico nei pazienti trattati con chirurgia bariatrica. A 6 e 12 mesi dall'intervento, si sono registrati miglioramenti significativi dei fattori di rischio cardiovascolare, tra cui riduzione dei livelli di colesterolo totale e LDL, pressione arteriosa sistolica e diastolica, acido urico sierico, glicemia e insulinemia a digiuno, emoglobina glicata e valori di HOMA-IR index. Allo stesso modo, la valutazione ecocardiografica ha mostrato una riduzione significativa del volume telediastolico del ventricolo sinistro (rispettivamente $P<0,05$ e $P<0,005$), una riduzione significativa del volume telesistolico del ventricolo sinistro ($P=0,003$ e $P=0,005$), nonché una significativa riduzione dello spessore del setto interventricolare e della parete posteriore. È stato, inoltre, osservato un incremento significativo della frazione di eiezione ($P<0,001$ per entrambi i tempi) e del rapporto E/A ($P<0,05$ per entrambi i tempi). Infine, la massa ventricolare sinistra si è ridotta in modo significativo dopo l'intervento di chirurgia bariatrica ($P<0,001$).

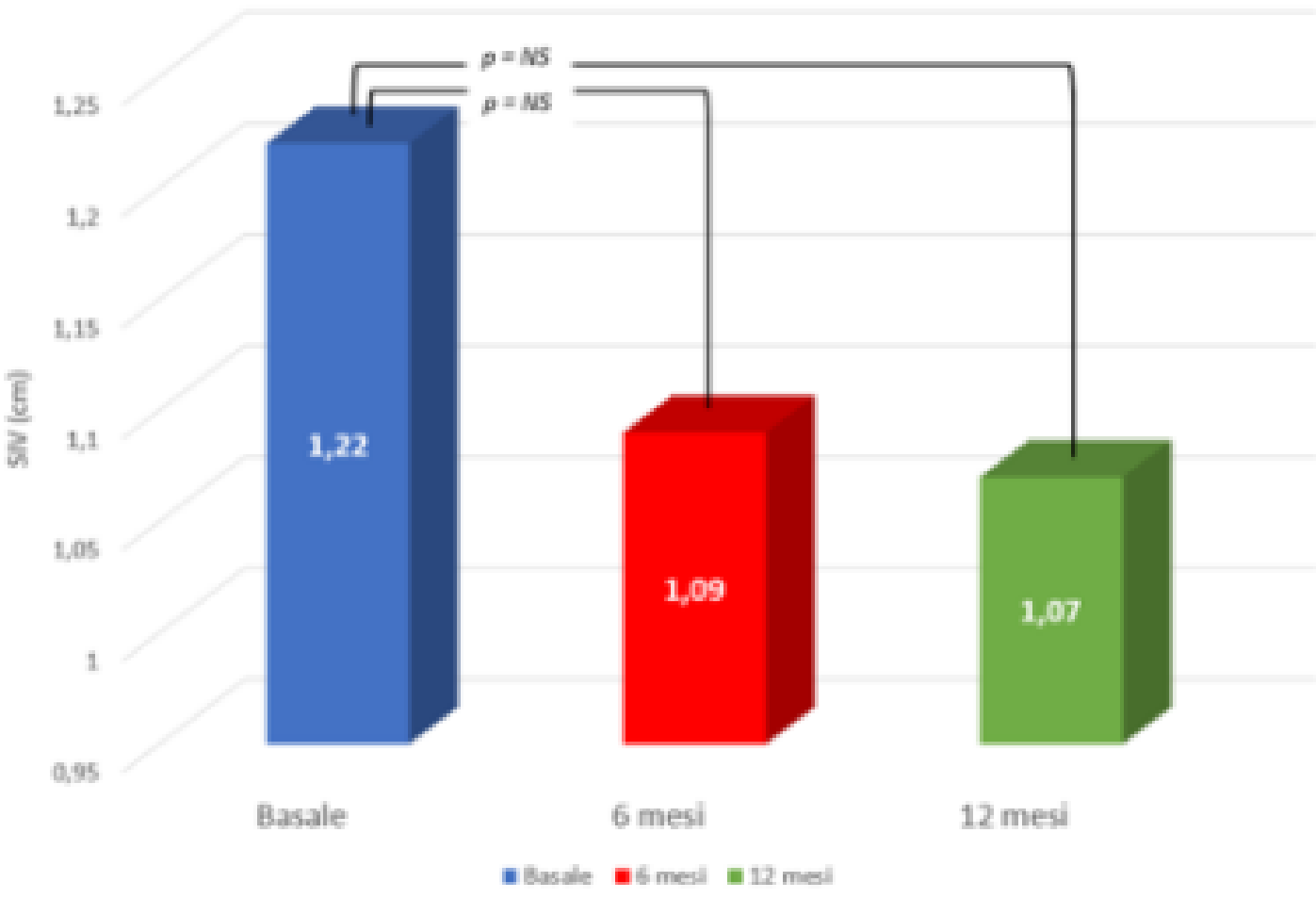


Figura 1a

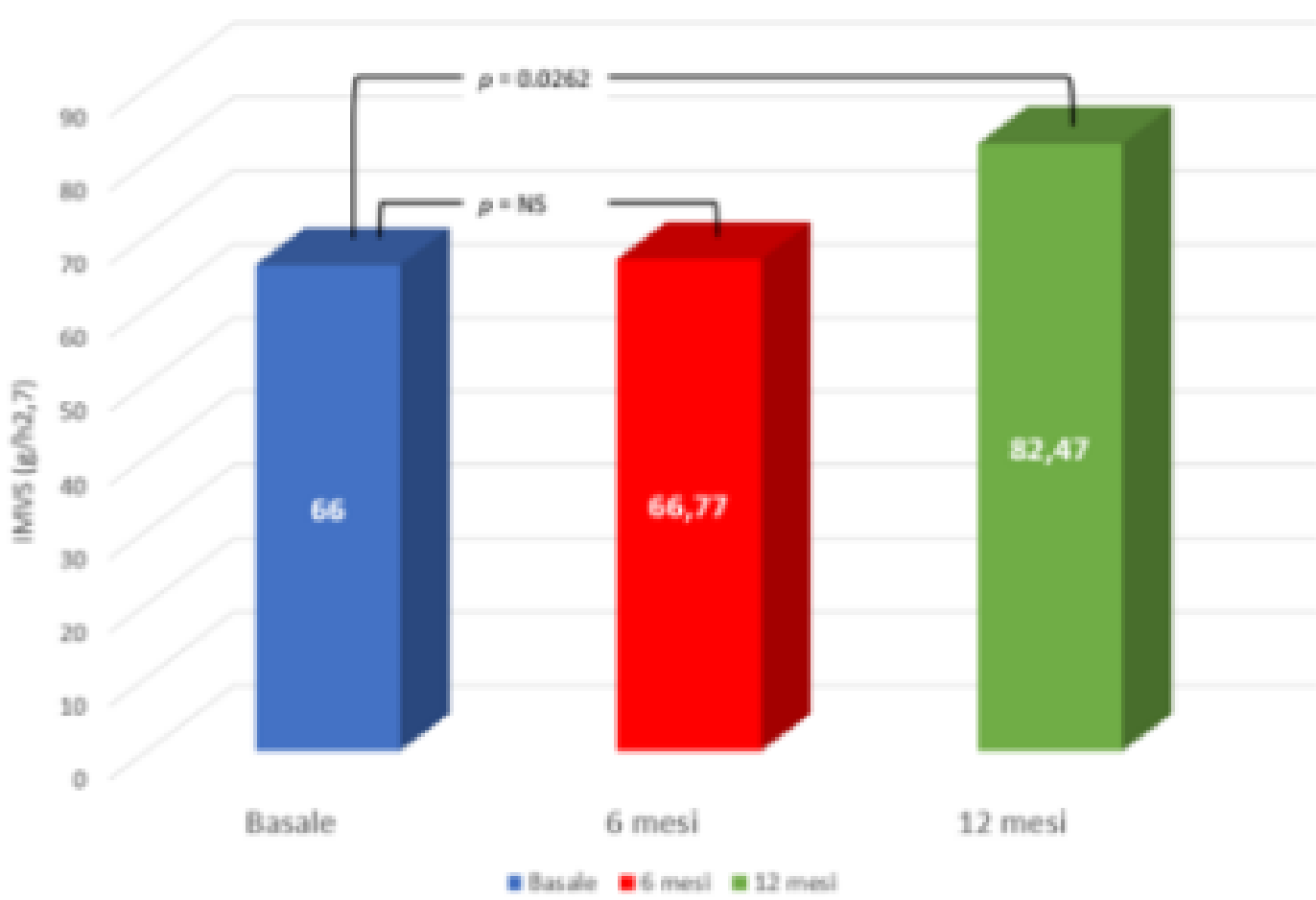


Figura 1b

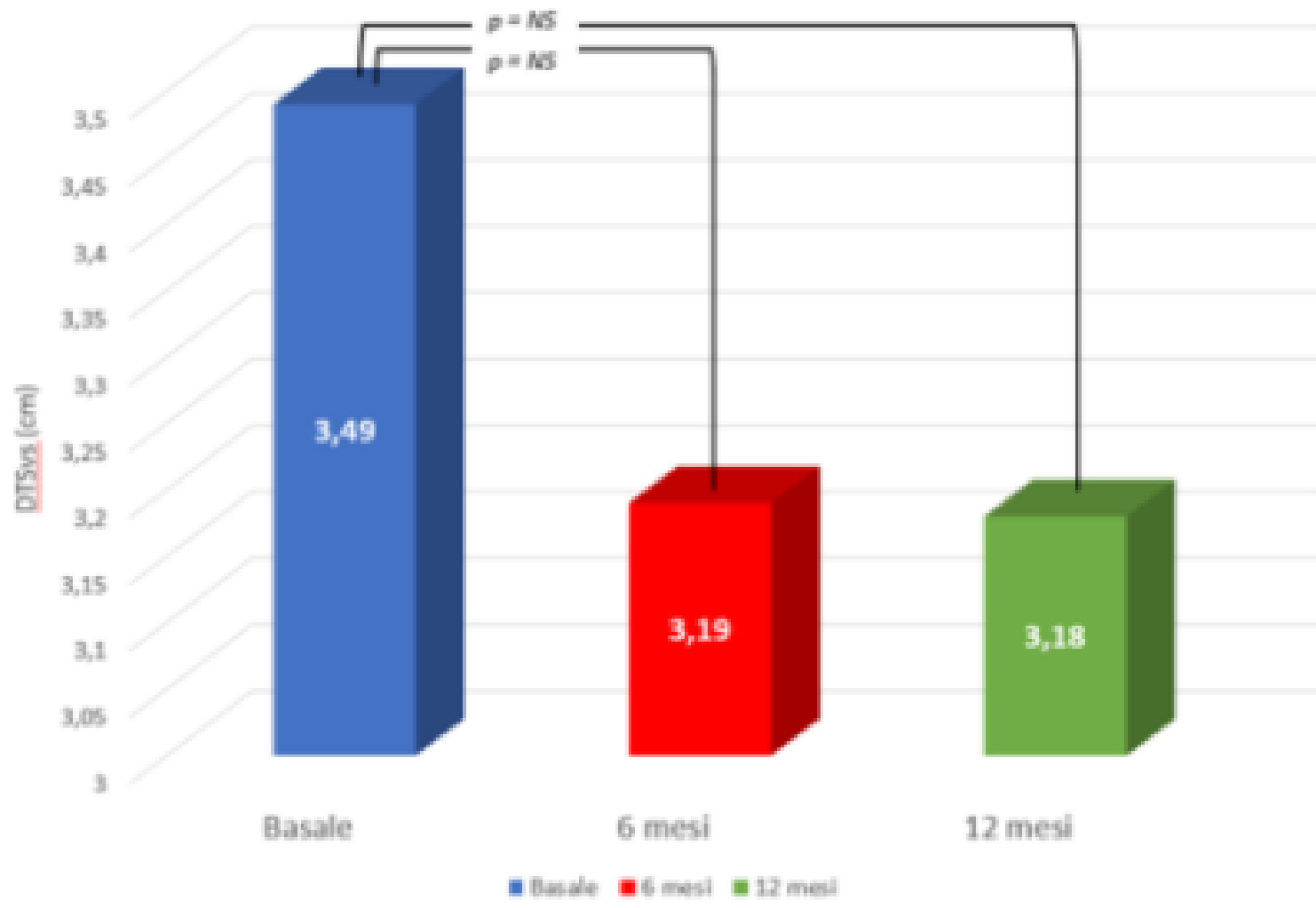


Figura 1c

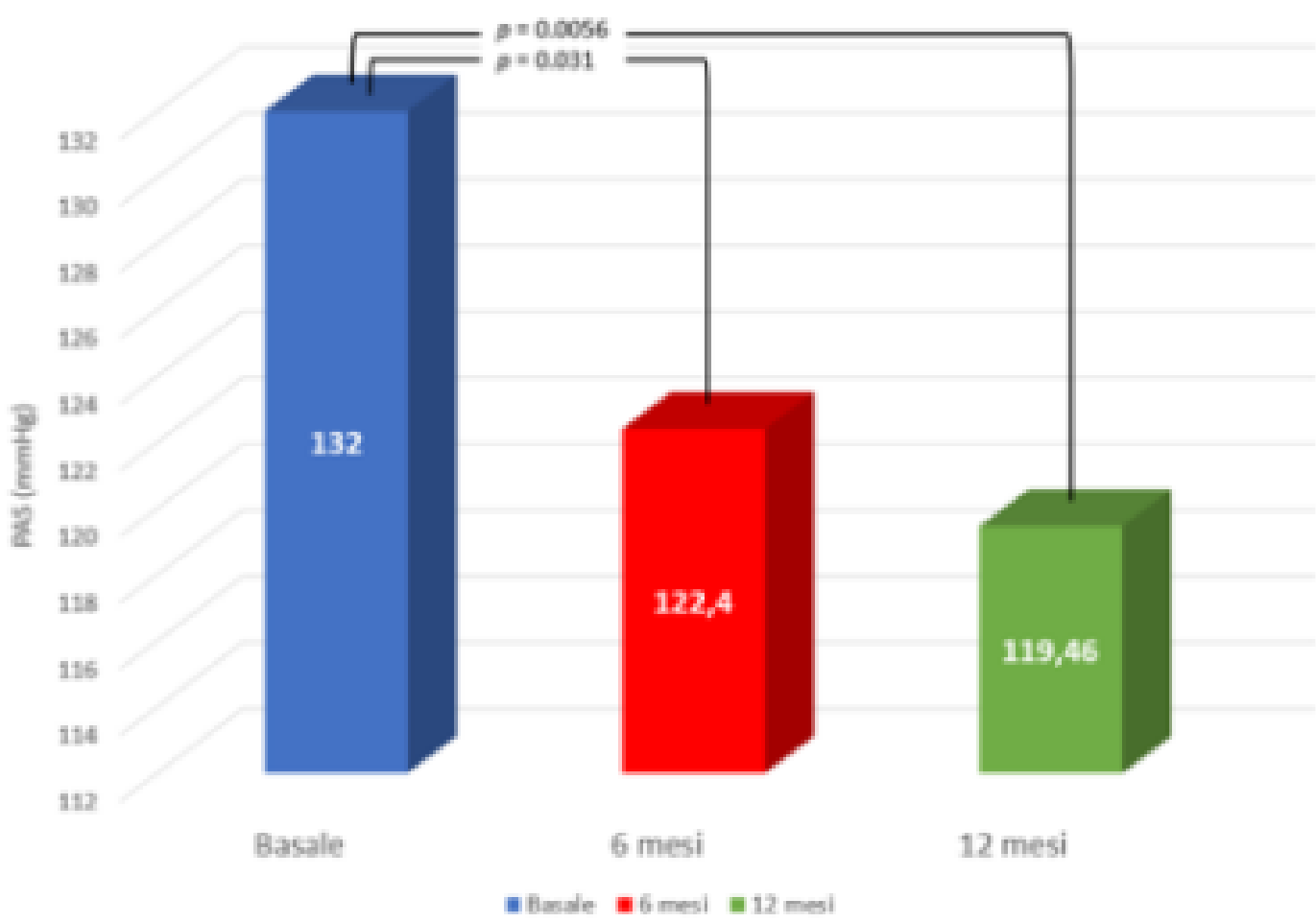


Figura 1d

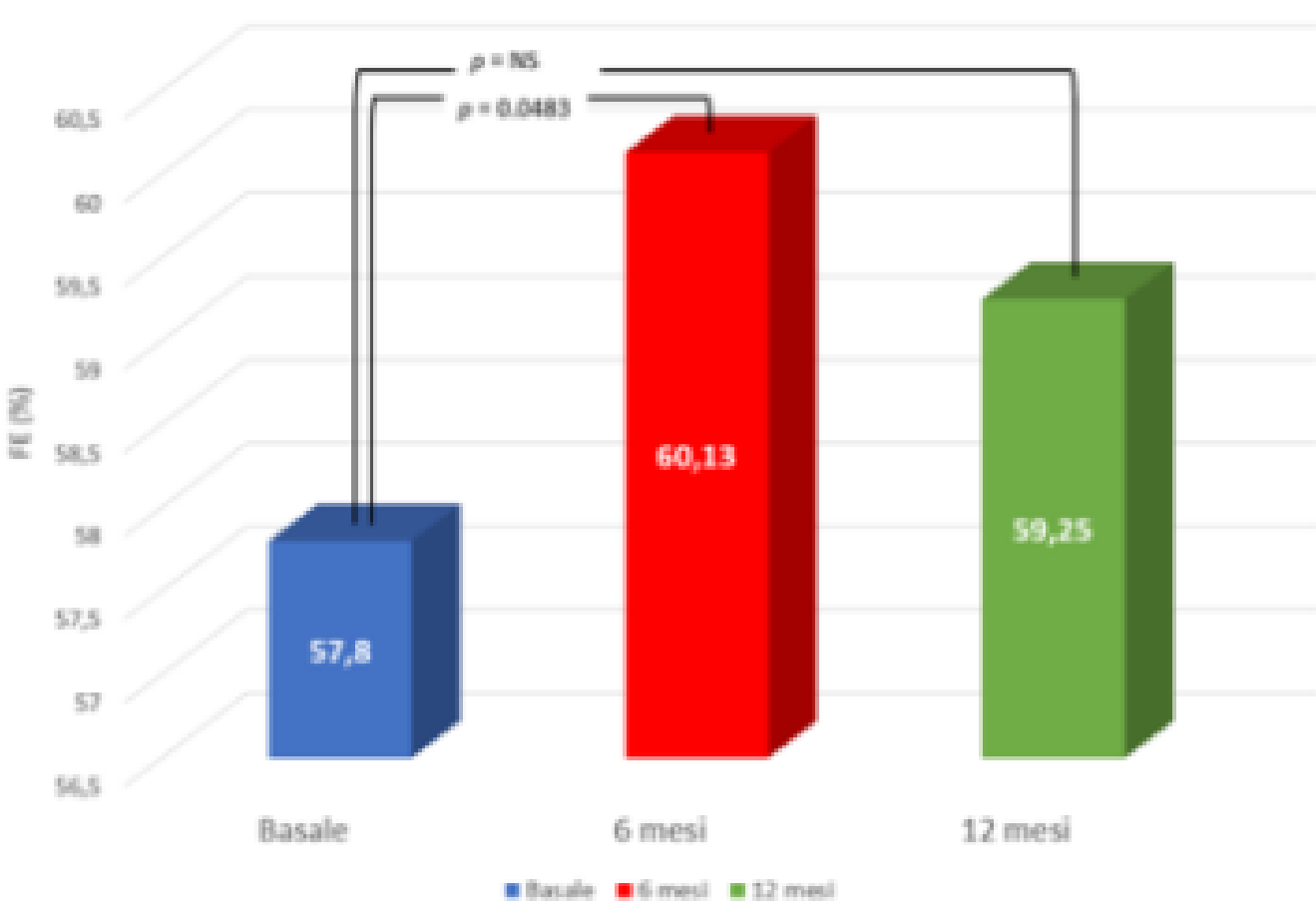


Figura 1e

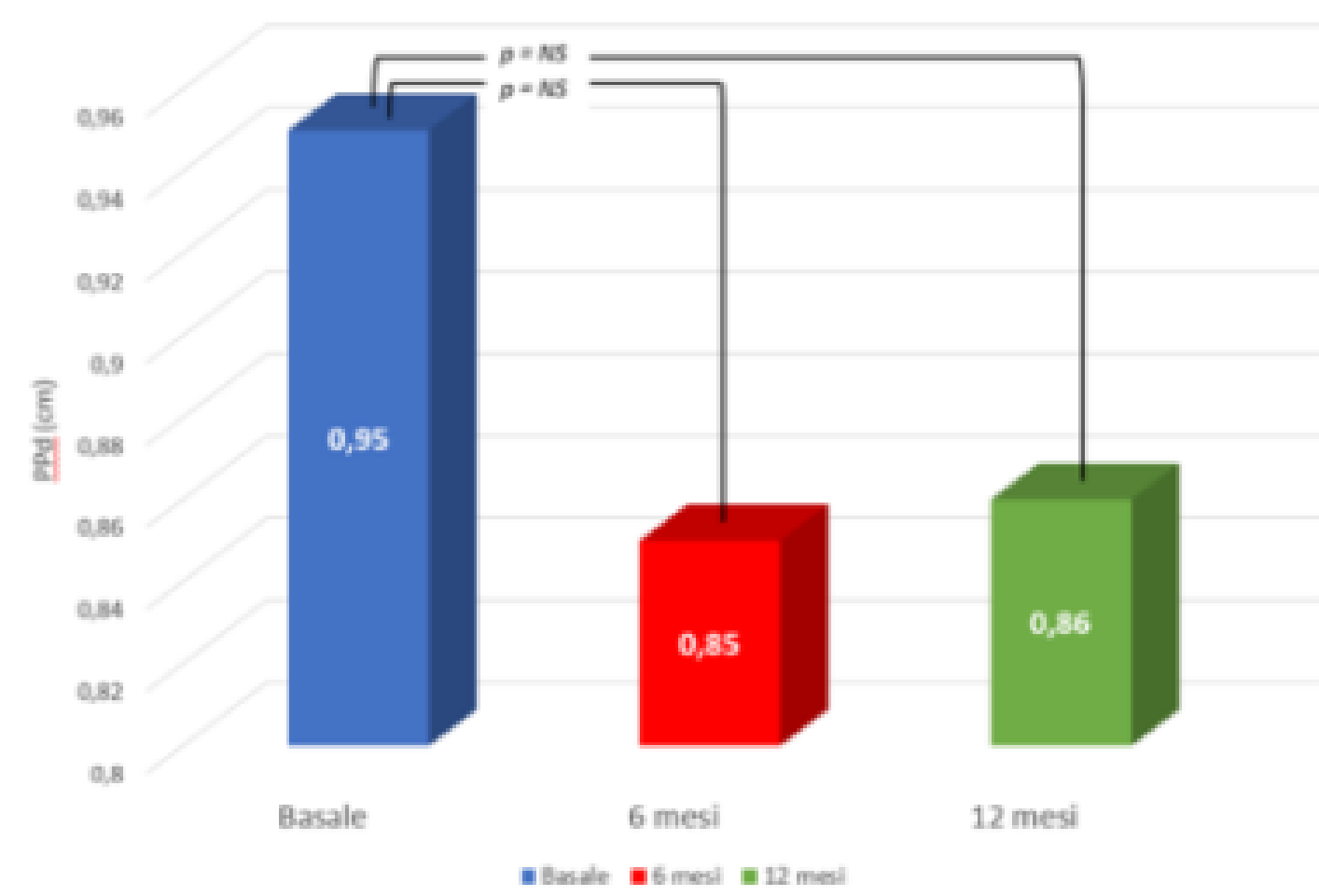


Figura 1f

Figura 1 Spessore setto interventricolare (a), Massa ventricolo sinistro indicizzata (b), Diametro telesistolico ventricolo sinistro (c), Pressione arteriosa sistolica (d), Frazione di eiezione % (e), Diametro parete posteriore (f).

Conclusioni

I nostri dati hanno evidenziato un aumento della funzione sistolica, un aumento della compliance diastolica ventricolare sinistra e una riduzione del danno d'organo cardiaco subclinico. Pertanto, la significativa perdita di peso ottenuta mediante chirurgia bariatrica può determinare un rimodellamento cardiaco inverso, associato ad effetti benefici sulla struttura miocardica e sulla funzione sisto-diastolica.