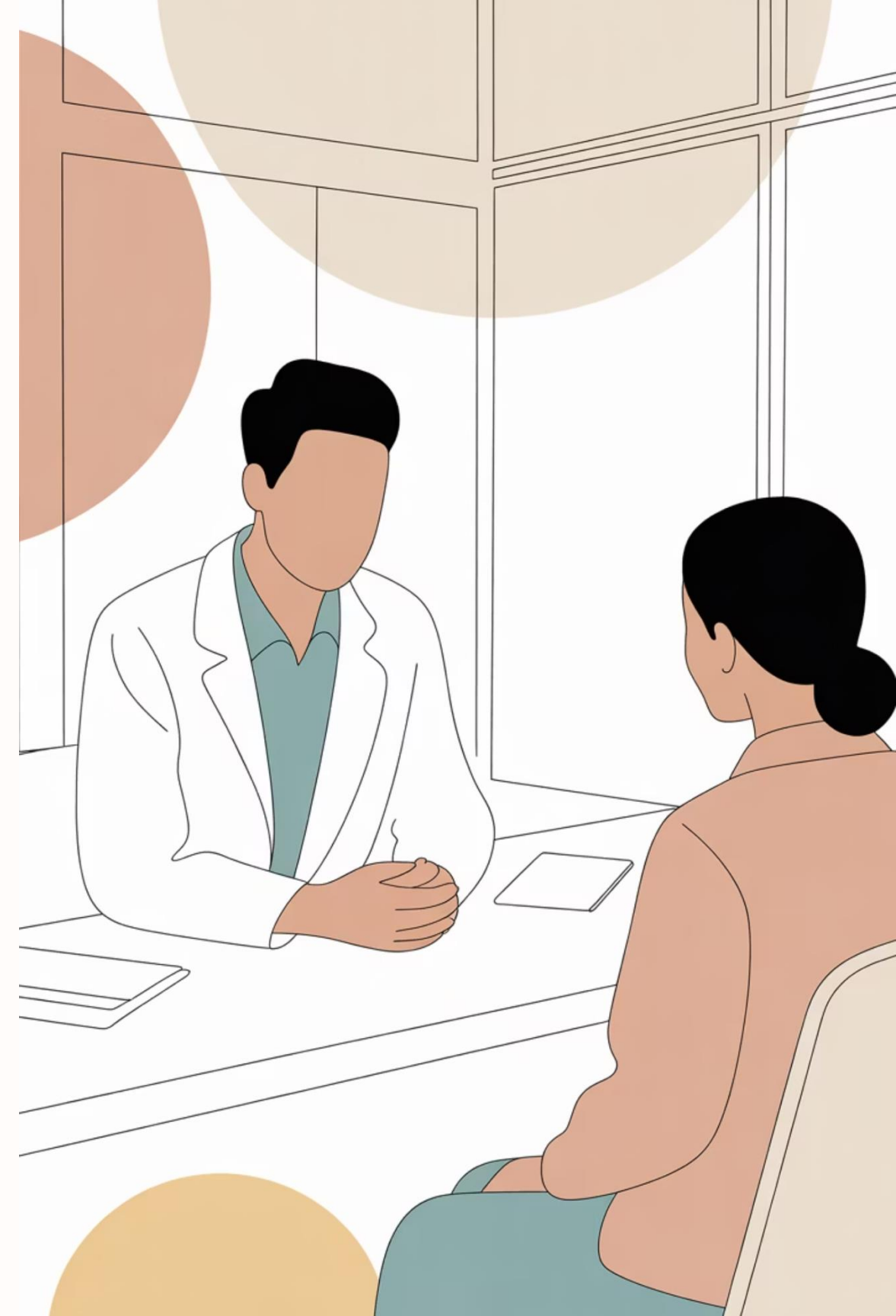


Modello a 3 Livelli per la Gestione della persona con Obesità

Un approccio integrato e multidisciplinare per intercettare, valutare e trattare l'obesità come malattia cronica complessa.



Carta di Erice 2026 sull'Obesità

Articolo 3. Approccio multidisciplinare e integrato

La prevenzione e la cura dell'obesità devono fondarsi su un approccio multidisciplinare, assicurato dal SSN, che integri nutrizione clinica, attività fisica, supporto psicologico, terapie farmacologiche, chirurgia bariatrica, all'interno di percorsi assistenziali integrati e coordinati.

SFIDA

Dove va la persona con sovrappeso/obesità?

Cardiopatìa

Il paziente va dal cardiologo

Diabete

Il paziente va dal diabetologo

Sovappeso/Obesità

Come lo intercettiamo?

L'obesità richiede un percorso integrato e multidisciplinare graduale, dal medico di base ai centri specialistici, basato sul rischio associato e sulle disponibilità territoriali.

Approccio Multidisciplinare

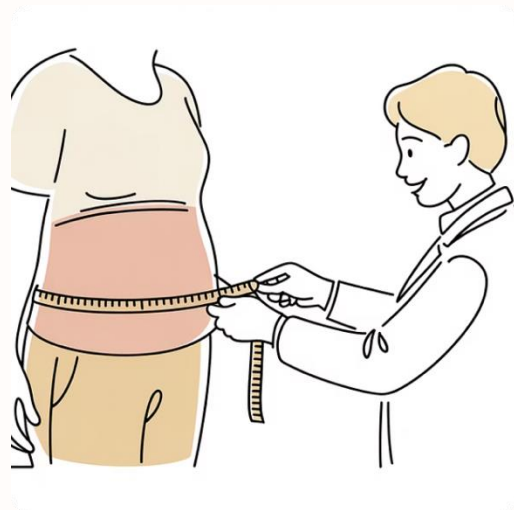


L'obesità deve essere gestita come malattia cronica e complessa. Il team deve includere:

- Competenze mediche specialistiche
- Supporto nutrizionale personalizzato
- Valutazione psicologica strutturata
- Interventi sullo stile di vita

La scelta del percorso dipende dalla stratificazione del rischio: gravità, complicanze e fallimento degli interventi di base.

Presidio Territoriale: Screening Iniziale



Parametri Biometrici

BMI, circonferenza vita (>94 cm uomo, >80 cm donna), rapporto vita/altezza (WHtR <0.5)



Anamnesi Completa

Storia medica, familiare, andamento ponderale, screening complicanze (ipertensione, dislipidemia, T2DM, OSAS, MASLD)



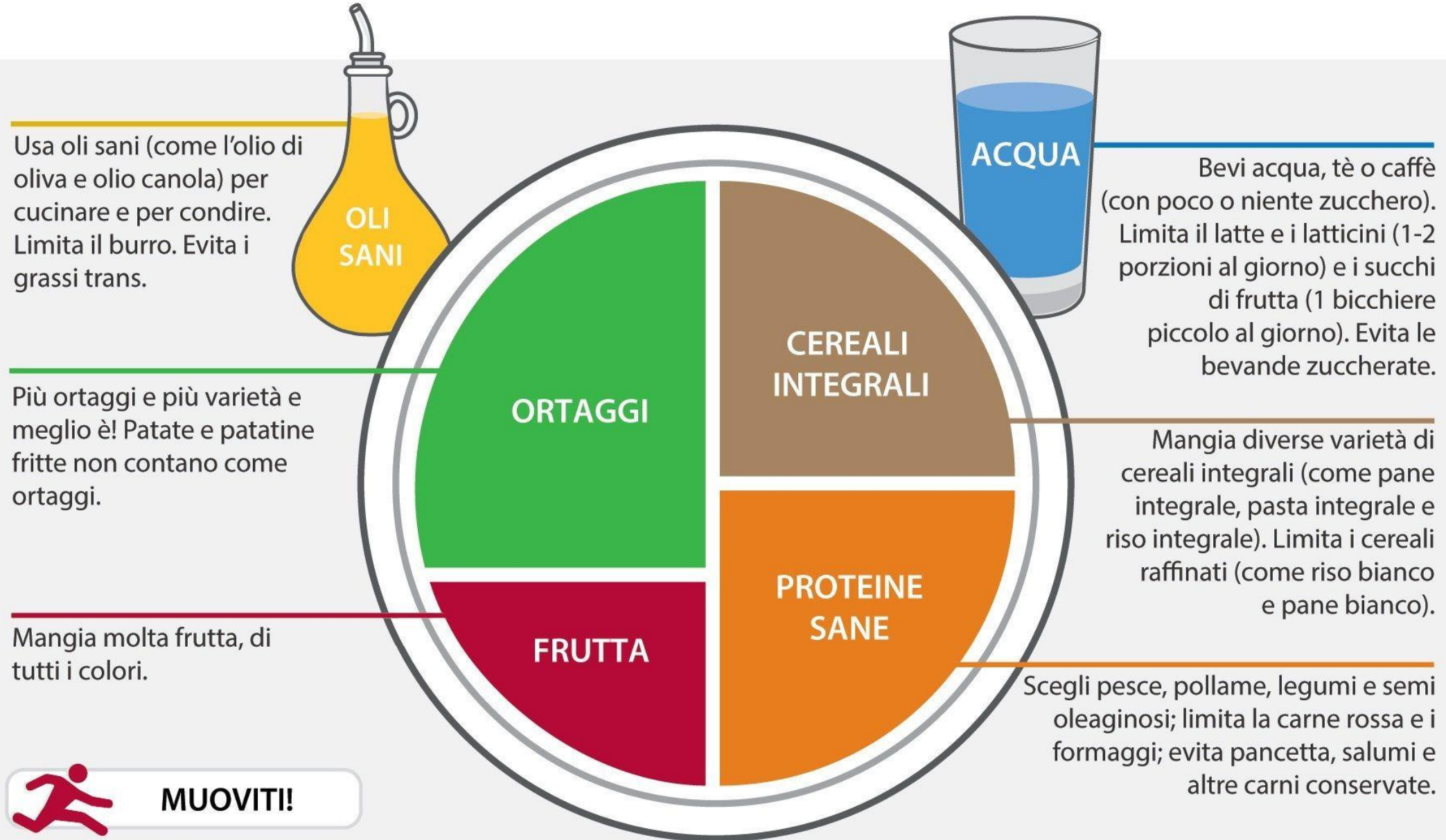
Stile di Vita

Analisi alimentazione, attività fisica, sonno e impatto psicologico sulla qualità di vita

Staging EOSS e Algoritmo di Referral (Livelli di Assistenza)

Parametri Antropometrici	Profilo Clinico e Diagnostica	Livello di Assistenza e Intervento
BMI 25 - 27 (senza complicanze)	Assenza di segni clinici di patologia metabolica o funzionale.	Cure Primarie (Territorio): Revisione dello stile di vita con consulenza psicologica, nutrizionale e motoria.
$BMI \geq 27$ oppure $WHtR > 0.5$	Valutazione Complicanze: Prescrizione di esami ematochimici e strumentali per screening metabolico, cardiovascolare e d'organo.	1° / 2° Livello (Specialistico): Presenza in carico ambulatoriale integrata (Endocrinologo/ Dietologo).
$BMI \geq 30$	Presenza di obesità conclamata. Valutazione del grado di severità e rischio associato.	1° / 2° Livello (Specialistico): Trattamento multidisciplinare e possibile farmacoterapia anti-obesità.
$BMI > 35$	Obesità di grado elevato o complessa, spesso con fallimento di precedenti approcci terapeutici.	3° Livello (Centro Ultra-Specialistico): Team multidisciplinare intensivo e valutazione per chirurgia metabolica/bariatrica.

IL PIATTO DEL MANGIAR SANO



MUOVITI!

© Harvard University



Harvard T.H. Chan School of Public Health
The Nutrition Source
www.hsph.harvard.edu/nutritionsource

Harvard Medical School
Harvard Health Publications
www.health.harvard.edu



QUANTO DOVREMMO MUOVERCI

LINEE GUIDA OMS

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) a fine 2020 ha emanato le nuove Linee Guida per l'attività fisica e la prevenzione della sedentarietà, che forniscono raccomandazioni per la salute pubblica basate su evidenze scientifiche. I livelli raccomandati differiscono sulla base dei sottogruppi della popolazione. L'infografica offre un quadro sintetico per 4 di tali sottogruppi.



Per tutti si raccomanda di limitare il tempo trascorso in sedentarietà in tutte le fasi della vita (es. bambini e adolescenti, adulti, adulti maturi, etc.). È infatti comprovato che sostituire comportamenti sedentari con attività fisica di qualsiasi intensità genera benefici per la salute.

PER SAPERNE DI PIÙ: <https://www.sportesalute.eu/primo-piano/2345-organizzazione-mondiale-della-sanita-nuove-linee-guida-per-stare-attivi-e-in-salute.html>

 LIVELLO 2

Ambulatorio Specialistico

Valutazione Specialistica

Endocrinologica, dietologica o internistica. Valutazione globale delle complicanze e del rischio per trattamento farmacologico, dietoterapico e chirurgico.

Analisi di II Livello

OGTT, polisonnografia, fibroscan, ECD cardiaco, DEXA, hand grip, chair stand test, BIA per valutazione completa.

Farmacoterapia

Analoghi GLP-1 (Liraglutide, Semaglutide) o co-agonisti (Tirzepatide) secondo linee guida SIO/EASO. 5% di perdita peso a 12-16 settimane.

Interventi Nutrizionali e Comportamentali

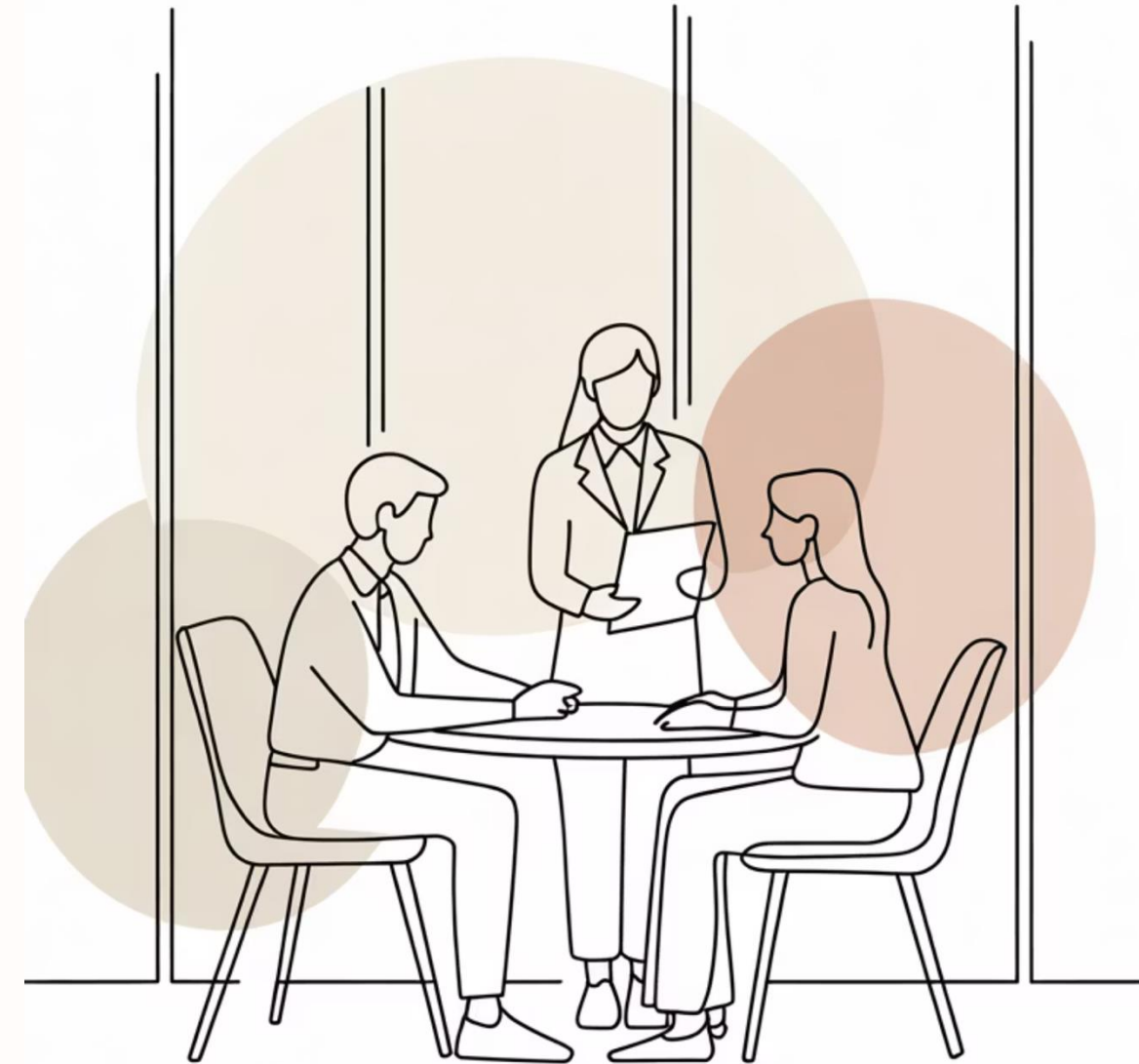
Supporto Nutrizionale

- Diari alimentari e questionari validati
- Valutazione composizione corporea
- Dieta Mediterranea ipocalorica personalizzata
- Protocolli VLCKD quando indicati

Supporto Psicologico

Strumenti validati per riconoscere disturbi del comportamento alimentare e identificare fattori di mantenimento del peso (stress, emozioni, impulsività).

Terapia cognitivo-comportamentale strutturata per il cambiamento sostenibile.



☆ LIVELLO 3

Centro Iper-Specialistico Multidisciplinare



Équipe Completa

Valutazione multidisciplinare con medico, nutrizionista, psicologo e chinesiologo per gestione integrata.



Terapia Avanzata

Gestione farmacologica complessa e valutazione opportunità chirurgia metabolica con idoneità bariatrica.



Ricovero e MAC

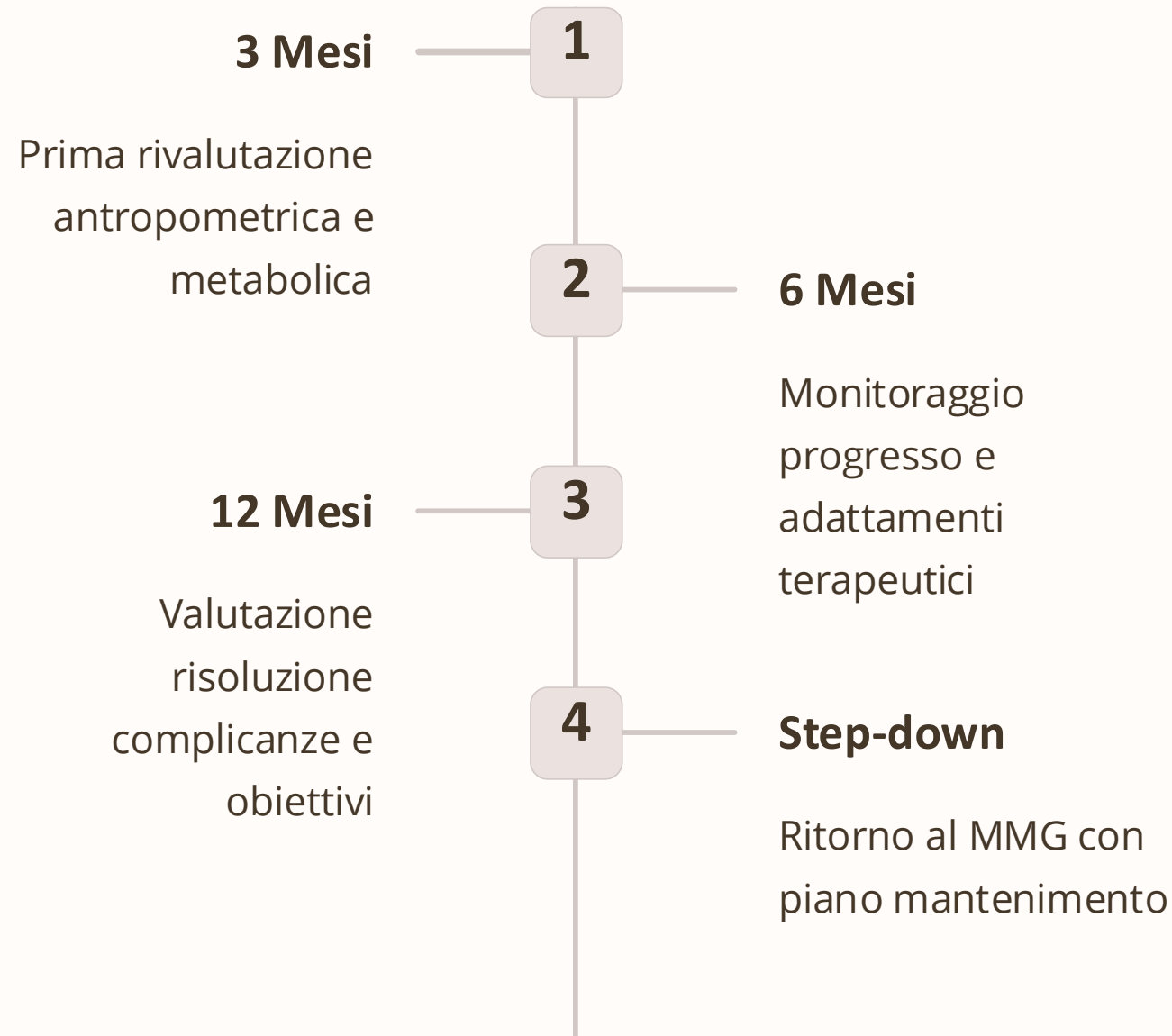
Ricovero ospedaliero per obesità grave e MAC (Mobilizzazione Assistita Complessa) quando necessario.



Follow-up Intensivo

Supporto integrato continuo con monitoraggio ravvicinato e adattamenti terapeutici personalizzati.

Continuità Assistenziale



Dialogo Continuo tra Livelli

Il monitoraggio non riguarda solo il peso, ma la risoluzione delle complicanze e il raggiungimento degli obiettivi concordati.

Supporto psicologico continuativo durante tutto il percorso.

Quando il paziente è stabilizzato, può tornare dal MMG con un piano di mantenimento a lungo termine.

Lotta allo Stigma

Il linguaggio deve essere attento e non stigmatizzante. L'obesità è una malattia cronica complessa che richiede rispetto, empatia e un approccio centrato sulla persona.

Rispetto

Linguaggio
person-first e non
giudicante

Empatia

Comprensione
delle sfide
quotidiane

Collaborazione

Paziente al centro
delle decisioni

