

Programma di gestione del peso

Informazioni per i pazienti Casa di Cura Villa Garda



Per chi è indicato il programma

Inquadramento diagnostico

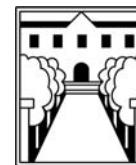
Obiettivi del trattamento

Terapia post-ricovero

Strumenti del programma

Programma di gestione del peso

Informazioni per i pazienti



CASA DI CURA
PRIVATA

Villa Garda

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, Febbraio 2012

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

Introduzione



Benvenuto al programma di gestione del peso della Casa di Cura "Villa Garda". Il programma ha l'obiettivo di aiutare le persone che soffrono di obesità grave a raggiungere e mantenere un peso salutare attraverso un innovativo programma di modificazione dello stile di vita validato dalla ricerca scientifica. Il trattamento associa alla terapia dietetica e all'attività fisica le più moderne tecniche di terapia cognitivo comportamentale.

A differenza dei trattamenti tradizionali dell'obesità che si basano sulla prescrizione della dieta e dell'attività fisica, il programma di Villa Garda è stato ideato per aiutarla a diventare un esperto della modificazione del suo stile di vita. Alla fine del trattamento sarà in grado di calcolare le calorie introdotte e consumate e di pianificare da solo il suo programma di dieta e di attività fisica per perdere peso. Inoltre, conoscerà le più moderne tecniche cognitive comportamentali per affrontare gli ostacoli alla perdita e al mantenimento del peso. Il trattamento è multidisciplinare ed è condotto da un'équipe composta da medici, dietiste, psicologi, fisioterapisti e personale infermieristico specializzato nel trattamento dell'obesità e dei problemi alimentari.

Buona perdita di peso.

Dott. Riccardo Dalle Grave

Per chi è indicato il programma

Il trattamento ospedaliero è indicato per le persone affette da obesità grave che non hanno risposto alla terapia ambulatoriale. Una persona è affetta da obesità grave se ha un Indice di Massa Corporea (IMC) $\geq 40,0$ o IMC ≥ 35 associato a complicanze. L'IMC si calcola dividendo il peso in kg per l'altezza al quadrato in metri (kg/m^2).

Durata del trattamento

La durata del trattamento è di 21 giorni.

Inquadramento diagnostico

L'inquadramento diagnostico si pone l'obiettivo di valutare le problematiche mediche, psicologiche e sociali associate all'obesità e di strutturare un programma di trattamento riabilitativo individualizzato.

INDICE DI MASSA CORPOREA

$$\text{IMC} = \frac{\text{peso (kg)}}{\text{altezza}^2 (\text{m}^2)}$$



Valutazione medica

All'entrata sarà assegnato a un medico che la sottoporrà a un esame fisico e a un'accurata intervista per chiarire e stabilire le sue specifiche necessità diagnostiche e terapeutiche. Se lo riterrà necessario, potrà prescriverle l'esecuzione di visite mediche specialistiche ed esami non compresi nella routine. Quest'ultima include: esami biumorali e strumentali che hanno lo scopo di valutare obiettivamente il suo stato di salute e, in particolare, il sistema cardiocircolatorio e la presenza di fattori di rischio cardiovascolari associati all'obesità.

Gli esami di routine eseguiti sono i seguenti:

- Esami biumorali di routine: consistono in un prelievo di sangue che sarà eseguito il secondo giorno della sua degenza. Tali esami vengono poi ripetuti prima della dimissione.
- Valutazione cardiovascolare: viene effettuata con un elettrocardiogramma e, qualora il medico lo ritenga opportuno, con esami più sofisticati.
- Ecografia addominale: consente la valutazione dei visceri addominali (fegato, colecisti, pancreas, milza e reni).
- Valutazione delle apnee notturne: se il medico lo riterrà opportuno eseguirà una polisonnografia.



Valutazione psicologica

Uno psicologo clinico, specializzato nel trattamento dell'obesità, eseguirà una valutazione psicologica che prevede 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 della sua alimentazione.

Valutazione comportamentale

È effettuata tramite uno o più incontri con il dietista e l'utilizzo di specifici questionari.

Essa prevede l'analisi dell'introito calorico giornaliero e della composizione della sua dieta attraverso un'anamnesi alimentare.

Valutazione composizione corporea

Il medico può proporle alcuni esami che studiano la composizione corporea e in particolare la quantità di massa grassa e massa magra e il dispendio energetico, come ad esempio:

- Misura della circonferenza vita
- Impedenziometria
- Plicometria
- Calorimetria indiretta

Valutazione del livello della fitness fisica

Un fisioterapista specializzato nella modificazione dello stile di vita eseguirà una valutazione della sua fitness fisica attraverso l'utilizzo di specifici test, con il fine di pianificare un programma di attività fisica adatto alle capacità motorie individuali.

Trattamento

Obiettivi principali

Il programma ha **4 obiettivi principali**:

-  Aiutarla a raggiungere una perdita di peso corporeo che riduca i rischi per la salute associati all'obesità
-  Aiutarla ad accettare il peso corporeo che potrà raggiungere in 24 settimane seguendo un'alimentazione moderatamente ipocalorica e uno stile di vita attivo
-  Aiutarla a mantenere nel tempo il peso corporeo perduto
-  Aiutarla a sviluppare uno stato mentale (mind set) del controllo del peso a lungo termine

Calo di peso ottenibile

Il calo medio di peso ottenibile durante il ricovero può variare dal 3% al 5%. In seguito, seguendo il programma potrà ottenere un calo di peso compreso tra 1/2 kg e 1 kg la settimana per un periodo di 24 settimane. Il peso finale raggiungibile dipenderà dal suo grado di aderenza alla dieta e all'attività fisica.

Le **5** aree di intervento del programma

1) TERAPIA DIETETICA

Il programma dietetico tiene conto della sua storia clinica e del suo comportamento alimentare. La dieta è divisa in quattro pasti:

Colazione
Pranzo
Merenda
Cena

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

Ipocalorico • (mediamente 1200 kcal al dì per le donne e 1500 kcal al dì per gli uomini)

Ipolipidico • (contenuto di grassi inferiore al 30%)

Con supplemento di vitamine e sali minerali • per soddisfare i livelli di assunzione raccomandati di nutrienti (LARN)

Se il medico lo riterrà opportuno potrà essere sottoposto anche a un trattamento dietetico fortemente ipocalorico che include però un quantitativo adeguato di proteine, carboidrati, vitamine e sali minerali.

2) ATTIVITÀ FISICA

Se dagli esami biumorali e strumentali eseguiti non saranno emerse controindicazioni, parteciperà a un programma di attività fisica finalizzato a promuovere uno stile di vita attivo e ad apprendere strategie appropriate per mantenerlo nel tempo. La prescrizione dell'attività fisica è fatta dal medico di reparto sulle cui indicazioni un fisioterapista specializzato stilerà il programma di attività fisica che le verrà fornito. Il programma sarà personalizzato per renderlo adatto alle sue capacità individuali e potrà includere attività di cyclette, cammino, allenamento alla salita scale e ginnastica dolce svolte sotto il controllo di fisioterapisti specializzati. L'accesso alla palestra è consentito solamente negli orari previsti.

Alcune terapie fisiche specifiche (tens, ultrasuoni, ecc.) saranno prescritte in caso di necessità solo dal medico di reparto.

3) GRUPPI DI TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE

Nei giorni di degenza è prevista la sua partecipazione attiva a gruppi di terapia cognitivo comportamentale che hanno l'obiettivo di insegnarle delle strategie chiave per riuscire a migliorare la sua aderenza alla dieta e all'attività fisica. In questi gruppi imparerà a:

- Pianificare e a monitorare l'alimentazione
- Monitorare e interpretare le variazioni del peso
- Identificare e affrontare gli stimoli alimentari che influenzano l'alimentazione
- Identificare e affrontare gli eventi e le emozioni che influenzano l'alimentazione
- Usare dei comportamenti alternativi al cibo per gratificarsi
- Identificare e ristrutturare i pensieri che sabotano l'adesione alla dieta e all'attività fisica.

4) GRUPPI DI GESTIONE DELLO STRESS

Lo stress riveste un ruolo fondamentale nell'ostacolare l'adesione alla dieta e all'attività fisica. Nel corso della degenza parteciperà a dei gruppi di gestione dello stress che l'aiuteranno a:

- Imparare a riconoscere lo stress
- Imparare la tecnica del rilassamento muscolare profondo
- Imparare a pensare realisticamente

5) ESERCIZI COMPORTAMENTALI

Durante la degenza sono eseguiti alcuni esercizi che hanno il fine di aiutarla a sviluppare delle abilità comportamentali e cognitive per gestire il peso a lungo termine.

Gli esercizi previsti sono:

- Compilare il diario alimentare con il calcolo delle calorie assunte e consumate
- Mangiare lentamente e consapevolmente
- Lasciare qualcosa nel piatto
- Mangiare al ristorante seguendo la dieta
- Imparare a tollerare la fame e l'impulso a mangiare
- Tecnica del problem solving per gestire eventi ed emozioni.
- Tecnica del rilassamento profondo, schede di monitoraggio e gestione dello stress.

Cure mediche

Due volte la settimana i medici di reparto faranno il giro per valutare le sue condizioni di salute. Durante il giro potrà discutere delle sue necessità individuali e degli eventuali problemi incontrati nel trattamento. Qualsiasi cura le verrà prescritta dal medico, che è il responsabile del trattamento. 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, sarà 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. Il personale infermieristico, al suo arrivo in reparto, oltre a presentarsi, le assegnerà la sua stanza e le spiegherà in dettaglio l'organizzazione giornaliera di reparto. L'infermiera è presente, con il medico, al giro di reparto ed è la responsabile della somministrazione dei pasti, dei farmaci e della sua assistenza igienica durante la degenza.

Altre notizie

L'équipe terapeutica si incontra una volta la settimana per discutere i problemi di reparto e per decidere le strategie diagnostiche e terapeutiche da attuare per il singolo paziente. Per quanto per tutti i pazienti la perdita di peso rappresenti l'obiettivo principale del ricovero la incoraggiamo a non concentrarsi su questo, ma sugli "aspetti educativi e riabilitativi del programma" che, a nostro avviso, sono la parte più importante del trattamento.

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, le sarà consegnato il programma terapeutico (programma alimentare, menù dietetici, vademecum, programma dell'attività fisica, diario alimentare, terapia farmacologica, data visite di controllo e altro materiale) che dovrà seguire a domicilio. Sarà, inoltre, pregato di compilare un questionario atto a valutare il nostro trattamento e a fornire suggerimenti per migliorare il programma.

Terapia post-ricovero

L'equipe di Villa Garda offre gratuitamente a tutti i pazienti dimessi un programma di gestione del peso gratuito della durata di due anni basato sulla terapia cognitivo comportamentale di gruppo. Il programma è condotto da un terapeuta dell'equipe di Villa Garda e si svolge una volta mese presso la nostra Casa di Cura. A tali incontri è consigliabile far partecipare anche familiari in modo che anch'essi possano acquisire le conoscenze necessarie per la modificazione dell'ambiente casalingo e facilitare così la sua modificazione dello stile di vita.

Strumenti per eseguire il programma



Il diario alimentare AIDAP

Uno strumento scientifico per la gestione del peso

3^a Edizione Positive Press (2010)

Il diario alimentare del manuale ha le dimensioni di una piccola agenda che può essere facilmente portata con sé; ciò facilita un monitoraggio immediato e accurato dell'alimentazione e dell'attività fisica svolta. La rilegatura unica di ben 91 schede permette inoltre di evidenziare, con il passare del tempo, i progressi effettuati nell'aderenza alla dieta e all'attività fisica.



Il conta calorie AIDAP

Una caloria è una caloria

3^a Edizione Positive Press (2009)

Dalla A alla Z tutto quello di cui ha bisogno si trova in questo libretto, dove sono presenti più di 7500 voci tra alimenti singoli (cibi freschi, surgelati, conservati), preparazioni (piatti pronti), piatti regionali, cucina etnica (mexicana...) e integratori

alimentari. Con l'uso di una calcolatrice, il "Contacalorie AIDAP" permette di monitorare costantemente e in modo accurato l'introito calorico giornaliero compiendo il primo passo verso uno stile di vita salutare mediante una dieta varia e bilanciata.



Perdere e mantenere il peso

Uno strumento scientifico per la gestione del peso

5^a Edizione Positive Press (2010)

Il libro "Perdere e mantenere il peso" descrive il programma di dimagrimento consigliato dall'Associazione Italiana Disturbi dell'Alimentazione e del Peso (AIDAP) e applicato presso la casa di cura Villa Garda. L'efficacia di questo trattamento è stata dimostrata in uno studio randomizzato e controllato eseguito in 22 centri medici distribuiti nelle varie regioni d'Italia.



Perdere peso con gusto

Uno strumento scientifico per la gestione del peso

1^a Edizione Positive Press (2011)

Il libro "Perdere peso con gusto" riporta 100 ricette gustose, a contenuto calorico controllato e povere di grassi. Per ciascun piatto sono indicati gli ingredienti, le modalità di preparazione, i valori nutrizionali per porzione, le difficoltà di preparazione, il tempo di esecuzione e il costo.



Contapassi

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

Referenze bibliografiche

Libri in lingua italiana

- Dalle Grave R., Pasqualoni E. (2011). *Perdere peso con gusto*. Verona: Positive Press.
- Dalle Grave R., Busetto L., Favretti F. (2010). *Perdere peso con il bendaggio gastrico*. Verona: Positive Press.
- Dalle Grave R., Mangeri F. (2010). *Perdere peso con il tuo diabetologo*. Verona: Positive Press.
- Dalle Grave R. In collaborazione con il gruppo SAFE (2009). *Perdere peso con il tuo medico*. Verona: Positive Press
- Dalle Grave R (2007). *Perdere e mantenere il peso. Un nuovo programma cognitivo comportamentale*. Positive Press: Verona.
- Dalle Grave R., Pasqualoni E., De Kolitscher L., Ginetti S. (2007). *Il contacalorie AIDAP*. Positive Press: Verona.
- Dalle Grave R. Calugi S (2006). *Cinque passi per perdere peso*. Positive Press: Verona.
- Dalle Grave R., Pasqualoni E., De Kolitscher L. (2006). *Il diario alimentare AIDAP*. Positive Press: Verona.
- Dalle Grave R (2003). *Il primo passo per perdere peso. Informazioni sulla terapia cognitivo comportamentale dell'obesità*. Positive Press: Verona.
- Dalle Grave R (2001). *Terapia Cognitivo Comportamentale dell'obesità*. Positive Press: Verona.
- Dalle Grave R. (1999). *Perdere peso senza perdere la testa: Il peso ragionevole in 7 passi*. Positive Press: Verona.
- Dalle Grave R. (1997). *Il peso ragionevole settimana per settimana*. Positive press: Verona.
- Dalle Grave R. (1994). *Il peso ragionevole: Che cos'è, come raggiungerlo e come mantenerlo*. Positive press: Verona.



Publicazioni scientifiche internazionali

- Dalle Grave R. Calugi S, Centis E, El Ghoch M, Marchesini G (2011). Cognitive-behavioral Strategies to Increase the Adherence to Exercise in the Management of Obesity. *Journal of Obesity*, vol. 2011, Article ID 348293, 11 pages,1. doi:10.1155/2011/348293
- Dalle Grave R, Calugi S, Ruocco A, Marchesini G. Night Eating Syndrome and Weight Loss Outcome in Obese Patients. *International Journal of Eating Disorder*, 2011; 44:2 150–156 2011.
- Dalle Grave R, Calugi S, Centis E, Marzocchi R, El Ghoch M, Marchesini G. Lifestyle modification in the management of the metabolic syndrome: achievements and challenges. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy* 2010:3 1–13
- Dalle Grave R., Calugi S, Petroni M.L. Di Domizio S., Marchesini G. and the QUOVADIS Study Group. Weight management, psychological distress and binge eating in obesity. A reappraisal of the problem. *Appetite*. 2009 Nov 26.
- Dalle Grave R, Calugi S, Corica F, Di Domizio S, Marchesini G. (2009). Psychological variables associated with weight loss in obese patients seeking treatment at medical centers. *Journal of American Dietetic Association*. 109: 2010-2016.
- Calugi S, Dalle Grave R, Marchesini G. (2009). Night eating syndrome in class II-III obesity: metabolic and psychopathological features. *International Journal of Obesity*. 33: 807-816.
- Bellentani,S., Dalle Grave, R., Suppini, A., Marchesini, G. and the Fatty Liver Italian Network (FLIN) (2008). Behavior Therapy for Nonalcoholic Fatty Liver Disease: The Need for a Multidisciplinary Approach. *Hepatology*. 47(2):746-54.
- Dalle Grave, R., Cuzzolaro, M., Calugi, S., Tomasi, F., Temperilli, F., Marchesini, G. (2007). The effect of obesity management on body image in patients seeking treatment at medical centers. *Obesity*. 2320 –2327.
- Marano, G. Cuzzolaro, M., Vetrone, G., Garfinkel, PE. Temperilli, F., Spera, G., Dalle Grave, R., Calugi, S., Marchesini, G. and the QUOVADIS Study Group (2007). Validating the Body Uneasiness Test (BUT) in obese patients. *Eating and Weight Disorders*, 12:70-82
- Dalle Grave, R., Suppini, A. Calugi, S. & Giulio Marchesini, G. (2006). Factors Associated with Attrition in Weight Loss Programs. *International Journal of Behavioral and Consultation Therapy*. 2: 341-353

- Marchesini G., Marzocchi R. & Dalle Grave R. (2006). Outcome Research in Obesity. Lessons from the QUOVADIS Study. *Drug Development Res.* 67:260–270.
- Grossi E., Dalle Grave R., Mannucci E., Molinari E., Compare A., Cuzzolaro M., Marchesini G. (2006). Complexity of attrition in the treatment of obesity: clues from a structured telephone interview. *International Journal of Obesity.* 30, 1132-1137.
- Dalle Grave R., Melchionda N., Calugi S., Centis E., Tufano A., Fatati G., et al. (2005). Continuous care in the treatment of obesity: an observational multicentre study. *Journal of Internal Medicine*, 258(3), 265-273.
- Dalle Grave R., Calugi S., Molinari E., Petroni M. L., Bondi M., Compare A., et al. (2005). Weight Loss Expectations in Obese Patients and Treatment Attrition: An Observational Multicenter Study. *Obesity Research*, 13(11), 1961-1969.
- Dalle Grave R, Calugi S, Magri F, Cuzzolaro M, Dall'Aglio E, Lucchin L, Melchionda N, Marchesini G, and the QUOVA- DIS Study Group (2004). Weight Loss Expectations in Obese Patients Seeking Treatment at Medical Centers. *Obesity Research*, 12 2005-2012
- Marchesini G, Cuzzolaro M, Mannucci E, Dalle Grave R, Gennaro M, Tomasi F, Barantani EG, Melchionda N, and the QUOVADIS Study Group. (2004). Binge eating and weight cycling in obese Italian subjects. *International Journal of Obesity.* 28(11):1456-62.
- Dalle Grave R, Todesco T, Banderali A, Guardini S. (2004). Cognitive-Behavioural Guided Self-Help for Obesity: A Preliminary Research. *Eating and Weight Disorders.* 9, 69-76.



CASA DI CURA
PRIVATA

Villa Garda

Via Monte Baldo, 89
37016 Garda (VR)
Tel. 045/6208611 - Fax 045/7256132
Sito web: www.villagarda.it