

SSA-RMNP-O

SCHEDA SIO di APPROPRIATEZZA della RIABILITAZIONE INTENSIVA METABOLICO NUTRIZIONALE PSICOLOGICA del PAZIENTE con OBESITA'

Paziente			data		
Ricoveri Precedenti	NO O; SI O	data	motivo	Punteggio attribuibile	Punteggio ottenuto
Grado di Obesità e livello di rischio per CVD, T2DM, ipertensione arteriosa		BMI ≥ 40 Kg/m ²		8	
		BMI 35-39.9 Kg/m ²		6	
		BMI 30-34.9 Kg/m ²		4	
		Circonferenza Vita > 102 cm ♂; 88 cm ♀		2	
Comorbidità	Alterazione del metabolismo lipidico	Colesterolo LDL ≥ 130 mg/dl o terapia antilipidica		4	
		Colesterolo HDL ≤ 40 mg/dl ♂; 50 mg/dl ♀		2	
		Trigliceridemia > 150 mg/dl o terapia antilipidica		1	
	Alterazione del compenso glicemico	IFG (glicemia 110-125 mg/dl) o iperinsulinismo [insulinemia > 25 mcU/ml oppure >80 mcU/ml fra 60' e 120' oppure con picco oltre i 90') oppure; HOMA (GlicIns/405) > 2.77]		2	
		IGT (glicemia a 2 h da OGTT compresa tra 140 e 200 mg/dl)		4	
		T2DM (glicemia a digiuno ≥ 126 mg/dl o glicemia a 2 h da OGTT ≥ 200 mg/dl) o terapia antidiabetica		6	
	Malattie apparato cardiovascolare	Iperensione arteriosa (PAS > 130 mmHg o PAD > 85 mmHg o terapia antipertensiva)		3	
		Mal aterosclerotica (cardiopatia ischemica, ictus cerebri, ...)		4	
		NYHA: classe III (sintomi di insuff cardiaca durante att della vita quotidiana) o IV (sintomi di insuff cardiaca a riposo)		4	
		Ipertrofia Ventricolare Sinistra asintomatica		3	
	App respiratorio	OSAS, insufficienza respiratoria di tipo restrittivo		4	
		Dispnea da sforzo, roncopatie, Epworth scale > 10		2	
	App scheletrico	Artrosi (anca, ginocchia, rachide)		3	
	App genitor-urinario	Alterazioni ginecologiche (dismenorrea, PCOS)		2	
		Disfunzione della sfera sessuale legate all'obesità		2	
		Incontinenza da sforzo		2	
App gastroenterico	Statusi epatica, litiasi biliare		1		
Status proinfiammatorio	PCR (x2 rispetto al valore max intervallo riferimento) > 10 mg/l		3		
Status procoagulativo	Fibrinogeno > 450 mg/dl		3		
Fattori di rischio che concorrono ad incrementare la morbilità correlata all'obesità	Anamnesi familiare	Storia familiare di malattie cardiovascolari premature (infarto del miocardio, ictus cerebri e/o morte improvvisa prima dei 55 anni per il padre o dei 65 anni per la madre)		4	
	Età	≥ 45 anni ♂; 55 anni ♀ (o menopausa precoce in assenza di terapia estrogenica sostitutiva)		2	
	Abitudini di vita	Sedentarietà (<10 MET/sett)		1	
		Fumo > 10 sigarette /die		1	
	Comportamento	Alterazioni della psiche (depressione, ansia)		2	
		Alterazioni del comportamento alimentare (iperfagia prandiale, spilluzzicamento, emotional eating, night eating)		3	
		DCA (bulimia nervosa, BED)		4	
Anamnesi	Fallimento di >3 programmi ambulatoriali di perdita di peso		2		
Malnutrizione per difetto	Hb < 12 g/dl D, 13 g/dl U; Alb < 35 g/l; Colesterolemia totale < 150 mg/dl (in assenza di terapia ipocolestreolemizzante); CB < 22 cm; CP < 31 cm		4		
Precedenti ricoveri per Riab Metabolico Nutrizionale	Primo rientro (comunque non entro l'anno solare) con recupero del peso $>$ al 50% di quello perso nel precedente ricovero		-5		
	Rientri successivi con recupero del peso $>$ al 50% di quello perso nel precedente ricovero		-10		
Criteri di appropriatezza del setting di cura				TOT	
a. >25 : Riabilitazione residenziale di tipo intensivo					
b. 20-25: Centro Diurno riabilitativo e/o Day Hospital o Day Service					
c. < 20 : trattamento presso Ambulatorio Specialistico					

- Clinical guidelines on the identification, evaluation and treatment of overweight and obesity in adults” – National Institute of Health - (NIH Publication 98-4083) september 1998, USA
- Bray GA, Ballanger T: Epidemiology, trends and morbidities of obesity and the metabolic syndrome. Endocrine 2006, 29 (1), 109-117
- Executive summary of the third report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) expert panel on detection, evaluation, and treatment of high blood cholesterol in adults (ATP III). JAMA 2001, 285 (19) 2486-2497 (*: elementi che concorrono a costituire la sindrome metabolica)