

## WORLD Obesity day 2024. A che punto siamo?

Renato Cozzi, Presidente AME

Marco Chianelli, Coordinatore Commissione Obesità AME



<https://www.worldobesityday.org/>

Anche quest'anno ricorre la giornata mondiale dell'obesità, un momento importante di riflessione su un tema sempre più attuale. La rivista Science ha insignito i farmaci per l'obesità GLP-1 RA del titolo di farmaco dell'anno per il loro importante contributo nella gestione dei pazienti con obesità e per la promozione della consapevolezza dell'obesità come malattia.

Invitiamo tutti, medici e pazienti, a collegarsi al [sito](#) per scoprire un mondo di attività in gran fermento sull'argomento.

Approfittiamo dell'occasione per fare il punto della situazione.

### Quando una persona è considerata sovrappeso e quando obesa?

Il modo più semplice di classificare il peso di una persona è il calcolo dell'**indice di massa corporea**, in inglese BMI, che si ottiene dividendo il peso del paziente (espresso in chilogrammi) per l'altezza (espressa in metri) elevata al quadrato. Una persona è considerata normopeso con BMI fino a 25, sovrappeso fino a 30, affetta da obesità di primo grado fino a 35, di secondo grado fino a 40, di terzo grado o grave se supera i 40.

Il **BMI** è utile ed è ampiamente utilizzato per la classificazione della gravità dell'obesità, ma ha vari **limiti**, perché prende il peso nel suo complesso, senza distinguere tra massa magra e massa grassa, e non è molto affidabile in pazienti con deficit di massa muscolare, come spesso accade nella popolazione anziana, o nei soggetti con eccesso di muscoli, come succede in alcuni sportivi; di questo va sempre tenuto conto.

La classificazione dell'obesità inoltre non può tenere conto solo del peso ma anche della presenza di possibili complicanze di tipo motorio, psicologico o metabolico eventualmente presenti nei pazienti. In questo senso l'**Edmonton Obesity Staging System** è un indicatore più attento alla clinica del paziente, perché giudica un paziente di obesità lieve moderata o severa in base alla presenza di complicanze; un paziente, quindi, di obesità lieve in base al BMI, viene considerato di grado moderato, e non lieve, se per esempio presenta una steato-epatite cioè una complicanza metabolica di grado moderato.

### Quali sono le cause che portano all'obesità?

L'obesità è il risultato di una complessa interazione tra una predisposizione genetica e la presenza di un ambiente obesogeno, che favorisca l'obesità. La **predisposizione genetica** colpisce almeno tre aspetti importanti che riguardano l'appetito in generale, in particolare la pulsione verso il cibo, la sazietà e la spesa energetica. Queste alterazioni fanno in modo che il paziente mangi di più perché ha più fame, si sazia di meno e consuma meno calorie, con il risultato di sviluppare obesità.

Queste alterazioni peggiorano in seguito a dimagrimento con dieta, perché l'organismo mette in modo tutti i meccanismi di recupero ponderale per far tornare il paziente al peso originale; per questo l'obesità è una malattia che sfugge al controllo del paziente e non una condizione dovuta alla scarsa volontà del paziente.

Per lo sviluppo dell'obesità è molto importante la presenza di un **ambiente** che favorisce l'alimentazione ipercalorica e la riduzione della spesa energetica, un ambiente, cioè, come quello moderno, dove ci si sposta con i mezzi di trasporto e c'è una diffusissima esposizione a cibi ad altissima intensità calorica; le merendine, per esempio, generano pulsione in soggetti predisposti e sono facilmente reperibili a basso costo.

Il risultato dell'interazione di questi due aspetti, genetico e ambientale, determina l'insorgenza dell'obesità, che poi si svilupperà a gradi diversi in base a predisposizione, cultura e ambiente.

### **Qual è l'impatto dell'obesità sulla salute?**

L'obesità è un fattore di rischio importante per lo sviluppo delle tre patologie più frequentemente causa di morte nel mondo occidentale: infarto miocardico, *ictus* e tumori.

Ci sono poi molteplici meccanismi con cui l'obesità determina peggioramento della salute: attraverso il peso in modo **meccanico** si sviluppa gonartrosi, che spesso richiede il trattamento con protesi, ma anche la sindrome delle apnee notturne, che a sua volta determina un aumento del rischio cardio-vascolare attraverso vari meccanismi.

Dal punto di vista **metabolico**, si riconoscono come conseguenza dell'obesità l'ipertensione, il pre-diabete, il diabete, la dislipidemia, la malattia metabolica del fegato; ognuna di queste condizioni, a sua volta, determina un aumento del rischio di malattie cardio-vascolari e non solo.

Un'altra aspetto spesso misconosciuto e omissivo è lo sviluppo di **tumori**; nel mondo occidentale l'obesità è il fattore di rischio numero uno per lo sviluppo di tumori, soprattutto per alcuni quali il carcinoma dell'endometrio, della mammella in post-menopausa e del colon. AME ha recentemente eseguito un sondaggio tra i propri soci, che evidenziava la necessità di ricevere da parte delle società scientifiche chiare indicazioni sulla gestione dei pazienti obesi in relazione alla prevenzione dei tumori.

Non meno importante, infine è quello dello **stigma**, cioè un senso di svalutazione che la persona con obesità riceve, dalla società ma anche dalla famiglia e spesso anche dai sanitari: viene percepita una condanna del paziente, in quanto considerato responsabile della propria condizione. Lo stigma, cioè, questa connotazione negativa che il paziente interiorizza, determina anche una minore capacità di controllare le proprie pulsioni e di accedere alle cure per non sentirsi svalutato, contribuendo, pertanto, a peggiorare la prognosi dei pazienti con obesità. È importante che le società scientifiche e la politica adottino misure per contrastare e prevenire questo aspetto molto presente. Soprattutto è importante che il paziente non venga stigmatizzato là dove va a chiedere aiuto, cioè negli ambulatori per la cura dell'obesità.

### **È possibile prevenirla?**

L'obesità è una delle malattie che più possono essere prevenute attraverso un adeguato **stile di vita**.

È ben noto che l'incidenza di obesità durante la seconda guerra mondiale, in Europa ma anche negli Stati Uniti, ha avuto una riduzione drastica a causa soprattutto delle difficoltà di reperibilità di cibo; dopo la guerra, con l'aumento del benessere e la modifica delle abitudini alimentari, si è osservato un aumento continuo e progressivo della prevalenza dell'obesità, nei paesi occidentali e non solo, fino a raggiungere i valori allarmanti oggi presenti in tutto il mondo.

Un paziente con predisposizione genetica che vive in un ambiente che non predispone all'obesità ha una scarsa probabilità di diventare obeso in età adulta. Se però la persona non inizia a fare attività fisica da bambino con una certa intensità e frequenza, unitamente a un progetto di educazione alimentare all'interno della famiglia, della scuola e della società, allora la medicina dovrà intervenire dopo per curare l'obesità.

### **È possibile curarla?**

Una persona con obesità che segue un corretto stile di vita, unitamente all'uso delle terapie oggi disponibili per la cura dell'obesità, ha una buona probabilità di ottenere un calo ponderale significativo, che impatti notevolmente sulla propria salute attraverso il controllo e la prevenzione delle comorbidità che l'obesità determina.

La terapia dell'obesità si basa sulla somministrazione di **medicine** che prevalentemente riducono l'appetito e aumentano la sazietà, riducendo l'introito calorico; è importante sottolineare che queste medicine sono efficaci fintanto che vengono somministrate.

Al momento attuale pertanto la terapia dell'obesità è **a tempo indeterminato**, come la terapia delle altre patologie croniche, quali l'ipertensione e il diabete. Purtroppo l'uso dei farmaci per l'obesità è gravato da un costo elevato che è a totale carico del paziente.

L'unica terapia, al momento, in grado di far guarire i pazienti dall'obesità è la **chirurgia bariatrica**, che determina, nella maggior parte dei pazienti, una riduzione di peso significativa che si mantiene nel tempo.

### **Quali consigli per i pazienti?**

Tutte le persone affette da obesità, ma anche da sovrappeso, soprattutto se complicato da malattie metaboliche, traggono sicuramente vantaggio dal controllo del peso.

È importante rivolgersi a professionisti qualificati, che abbiano esperienza nella gestione dei pazienti con obesità e soprattutto nell'utilizzo dei farmaci per la cura dell'obesità.

Ricordiamo che la dieta e l'attività fisica da soli, nonostante siano molto importanti per la salute, nella maggior parte dei pazienti determinano spesso una riduzione del peso non sufficiente né duratura.

Per ottenerla significativa e duratura è necessario utilizzare dei farmaci. Quest'anno dovrebbe vedere la commercializzazione di due farmaci per l'obesità, caratterizzati da efficacia maggiore rispetto a quelli attualmente disponibili, in un crescendo di attenzione a questa patologia, che oggi offre, per fortuna, terapie fino a pochi anni fa indisponibili.