

Terapia del sovrappeso e dell'obesità.

Negli ultimi venti anni l'incidenza di obesità nei bambini e negli adulti è raddoppiata, mentre tra gli adolescenti è triplicata (Ford, ES. 2014 JAMA). Due terzi degli Americani sono attualmente a rischio di mortalità e di malattie croniche dovute all'obesità, tuttavia questa incidenza varia in base al sesso.

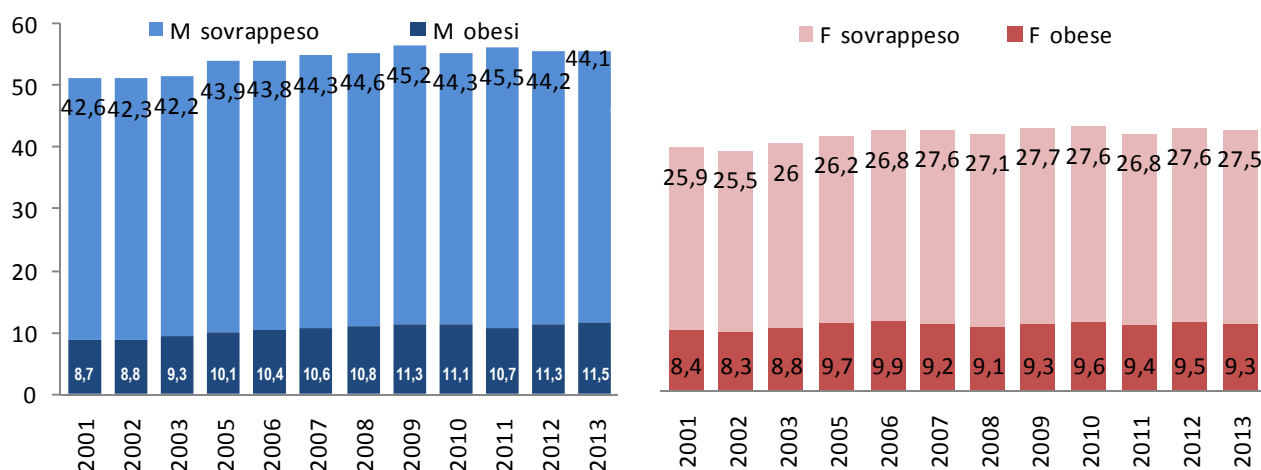
In Italia, il Ministero della Salute (dati relativi all'anno 2010) ha riscontrato dei bambini di età 8-9 anni il 22,9% è in sovrappeso e l'11,1% in condizioni di obesità.

Nella fascia di età tra gli 11 e 15 anni la frequenza dei ragazzi in sovrappeso e obesità è più elevata negli 11enni (29,3% nei maschi e 19,5% nelle femmine), che nei 15enni (25,6% nei maschi e 12,3% nelle femmine). Questo dato è particolarmente preoccupante, in quanto indica che il fenomeno obesità è in espansione e colpisce più frequentemente le generazioni più giovani.

Tra gli adulti, il 32% è in sovrappeso, mentre l'11% è obeso. In totale, oltre quattro adulti su dieci (42%) sono cioè in eccesso ponderale in Italia.

Nella popolazione tra i 65 e i 75 anni di età sono in sovrappeso/obesi il 60% degli individui; tra i 75 e gli 84 anni le persone in sovrappeso/obesità sono il 53% e tra gli ultra 85enni il 42%.

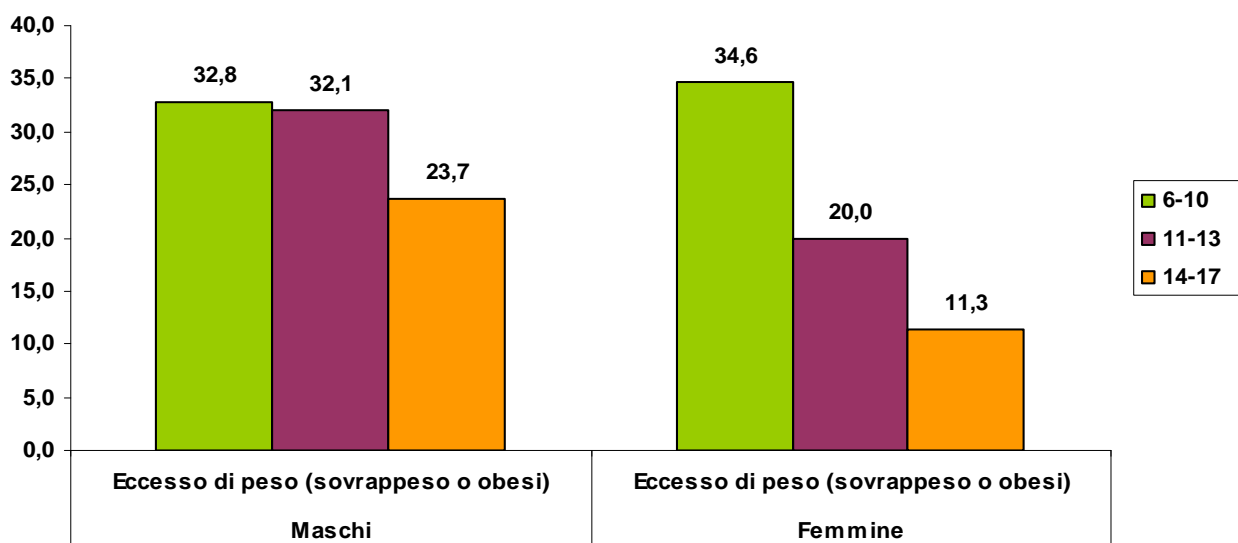
Nel complesso, al netto della spesa ospedaliera, in Italia la sola obesità impatta per circa 2,5 miliardi di euro l'anno. I risultati dimostrano che gran parte dell'aumento dei costi può essere attribuito all'insorgere di tre malattie croniche molto diffuse: ipertensione, diabete di tipo 2 e malattie cardiovascolari.



Per l'obesità tra gli adulti l'Italia si colloca nella parte più bassa della graduatoria tra i paesi Europei, ma il fenomeno è **in aumento, soprattutto tra i maschi** (da 8,7 % nel 2001 a 11,6% nel 2013)

La quota di uomini e donne adulti in sovrappeso è molto più elevata e sostanzialmente stabile nel tempo, ma la differenza tra uomini e donne è molto più pronunciata. Sono complessivamente in eccesso di peso il 55,6% degli uomini e il 36,8% delle donne.

L'Italia è tra i paesi con le maggiori prevalenze di bambini e adolescenti in eccesso di peso, secondo i dati dell'IOTF (International Obesity Task Force). La quota di bambini e adolescenti in eccesso di peso tra i 6 e i 17 anni è pari al 26,5% (media 2012-2013) e tra i 6-10 anni un bambino su tre è obeso o in sovrappeso (34%).



Terapia del sovrappeso e dell'obesità.

La terapia dell'eccesso di grasso corporeo è particolarmente complessa perché per ogni individuo ha origine da vari fattori che interagiscono in modo diverso secondo la persona. Il sovrappeso ha una origine ben diversa dalla obesità. Il sovrappeso origina in età matura avanzata ed è correlato a vita sedentaria, irregolarità alimentare, stress da lavoro, gratificazione del cibo. L'obesità ha una origine più complessa e coinvolge molteplici fattori: origina nell'infanzia e spesso è legata a comportamenti alimentari sbagliati acquisiti in famiglia. L'eccesso di cibo è sempre il fattore determinante, ma anche lo stato dell'umore (ansia e depressione), l'inattività fisica, ma anche le alterazioni del metabolismo e ormonali sono coinvolte.

Inchiesta alimentare

Il primo aspetto da valutare sono le abitudini alimentari di questi pazienti. Mediante una scheda, si deve descrivere dettagliatamente gli alimenti assunti in tre giorni tipo della settimana e riportare tipo di cibo ingerito e peso (vedi scheda allegata). Da questa scheda si possono ottenere informazioni particolarmente utili. Infatti, non solo gli eccessi alimentari possono causare il sovrappeso, ma anche alterazione nei rapporti degli alimenti, come pure una eccessiva riduzione dei carboidrati che abbassano il metabolismo.

Esami del sangue.

Gli esami ematici evidenziano le principali disfunzioni metaboliche e ormonali che possono essere presenti. Sia nell'uomo che nella donna giovane ed in menopausa una riduzione di ormoni androgeni e di estrogeni determina una eccessiva produzione di grasso addominale nell'uomo e nella zona cosce glutei nella donna. Gli ormoni sessuali regolano la distribuzione del grasso corporeo e pertanto eventuali alterazioni vanno adeguatamente corrette. Dopo la menopausa, anche nella donna aumenta il deposito di grasso viscerale simile a quello osservato nei maschi.

Visita medica.

La visita medica dovrebbe comprendere:

- **Valutazione del grasso corporeo:** mediante misure plicometriche, impedenziometria. L'esame ideale per la determinazione del grasso corporeo è la DEXA (densitometria) che consente la misura precisa del grasso corporeo, della massa magra, ma soprattutto della massa ossea. L'osso è un importante regolatore del metabolismo ed ha varie funzioni ormonali. La perdita, anche modesta della massa ossea è negativo e va corretto.

Immagine

- **Test da sforzo cardiovascolare:** serve per valutare la risposta del cuore allo sforzo e si può eseguire su cyclette o tappeto. E' un esame molto utile per prevedere la frequenza cardiaca di allenamento, ma soprattutto rivela se il soggetto è esposto nei prossimi 10 anni a rischio cardiovascolare.
- **Valutazione degli esami.** Gli esami del sangue mostrano come il paziente si alimenta e gli errori principali commessi. Per esempio se la quantità di proteine giornaliere ingerite è insufficiente o eccessiva, se i carboidrati e grassi siano ingeriti in eccesso, ecc. Inoltre, danno informazioni precise sui livelli ormonali, sugli steroidi sessuali ed i fattori di crescita, come l'ormone della crescita (GH) importante regolatore del grasso corporeo.
- **Test isometria muscolare.** Determina la potenza muscolare e la contrazione del muscolo. Consente la valutazione dell'innervazione del muscolo e dello stato metabolico. La contrazione viene influenzata dai fattori metabolici come il glicogeno.
- **La dieta.** Rappresenta lo strumento terapeutico fondamentale, non solo per dimagrire, ma anche per il mantenimento dello stato di salute e per la cura delle malattie croniche degenerative. La dieta deve essere personalizzata, secondo il gusto del paziente, e deve fornire un equilibrio biologico tra proteine, grassi e carboidrati. Al di sotto di certi livelli di carboidrati le diete sono dannose, come quelle che forniscono un eccesso di proteine.
- **Il dimagrimento fisiologico.** Una salutare perdita di peso deve oscillare tra i 3 e 4 kg al mese. Perdite di peso maggiore sono dannose per la massa magra, osso e muscolo, e possono inoltre causare un rapido e più grave recupero del peso corporeo, Quindi alla lunga sono inutili e dannose.