

OBESITA': L'epidemia del terzo millennio

Relatrice

Dott.ssa Silvia Seveso

Specializzanda in Scienza dell'alimentazione e Malattie del Metabolismo

Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma

Definizione



L'obesità è definita come una malattia cronica che si caratterizza per un **accumulo patologico di grasso corporeo** con conseguenze anche importanti per lo stato di salute e la qualità di vita.



UNO DEI PIU' IMPORTANTI PROBLEMI DI SALUTE PUBBLICA NEL MONDO



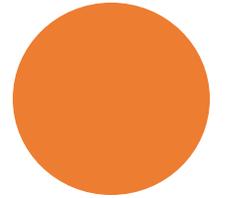
UNO DEI QUATTRO PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO PER MALATTIE CRONICHE (Fumo di sigaretta, cattiva alimentazione, sedentarietà, ipertensione)



DAL 2019 L'OBESITA' VIENE INSERITA NELLA LISTA DELLE MALATTIE CRONICHE

BMI o IMC (BODY MASS INDEX o INDICE DI MASSA CORPOREA)

Il BMI aiuta a valutare
l'indice di massa corporea
e grazie a esso si definisce
l'eventuale condizione di
eccesso di peso come
sovrappeso e obesità



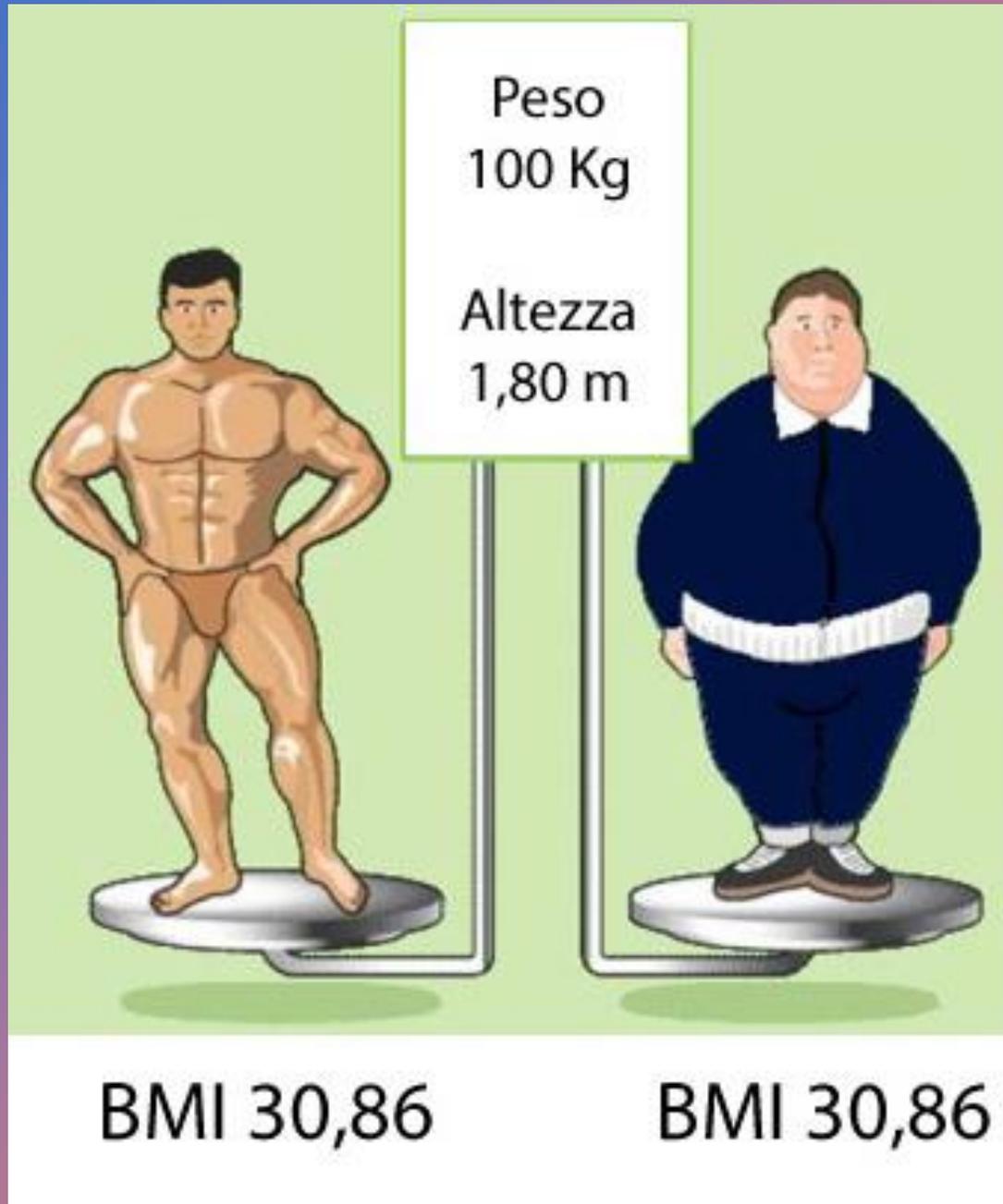
Body Mass Index





VANTAGGI

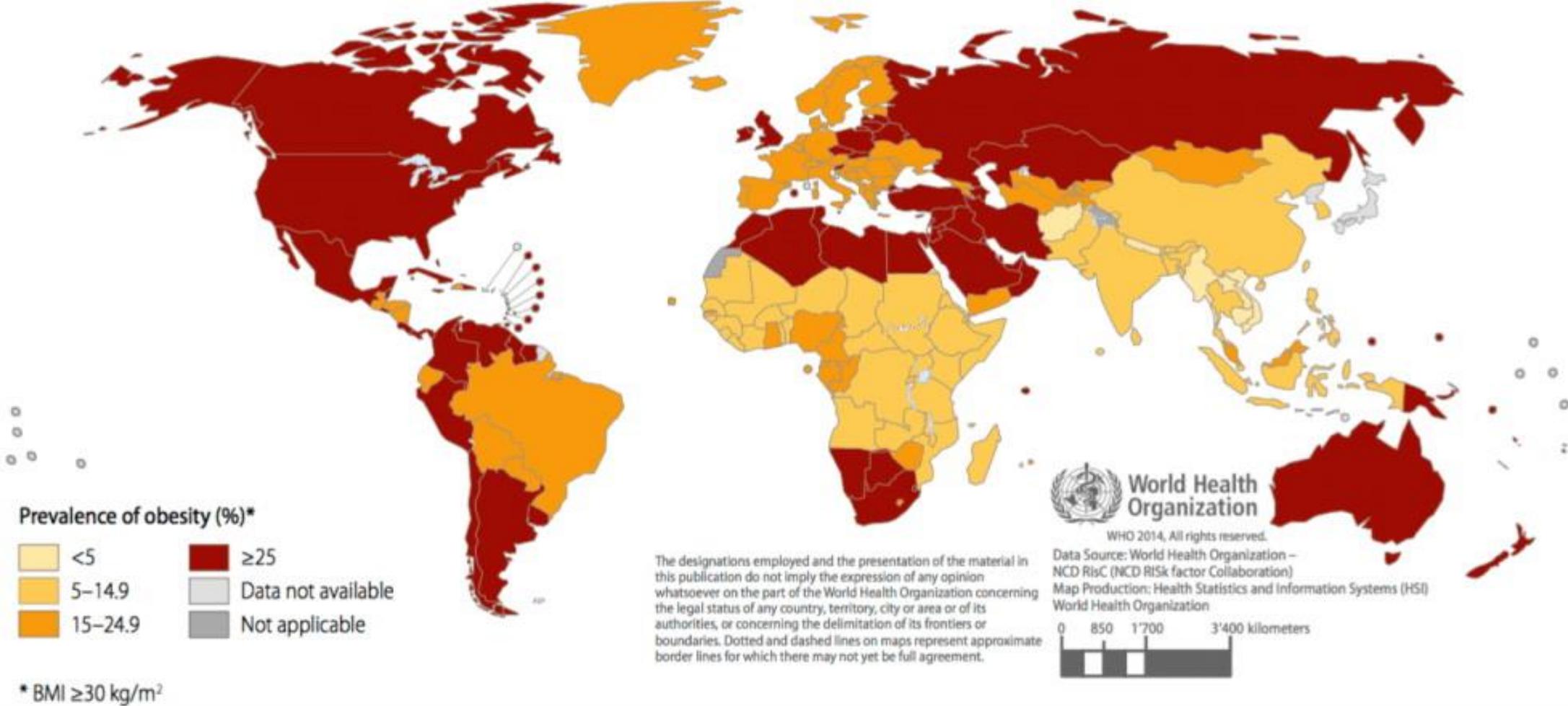
- SEMPLICE
- RAPIDO
- POCO COSTOSO
- UTILE COME METODO DI SCREENING



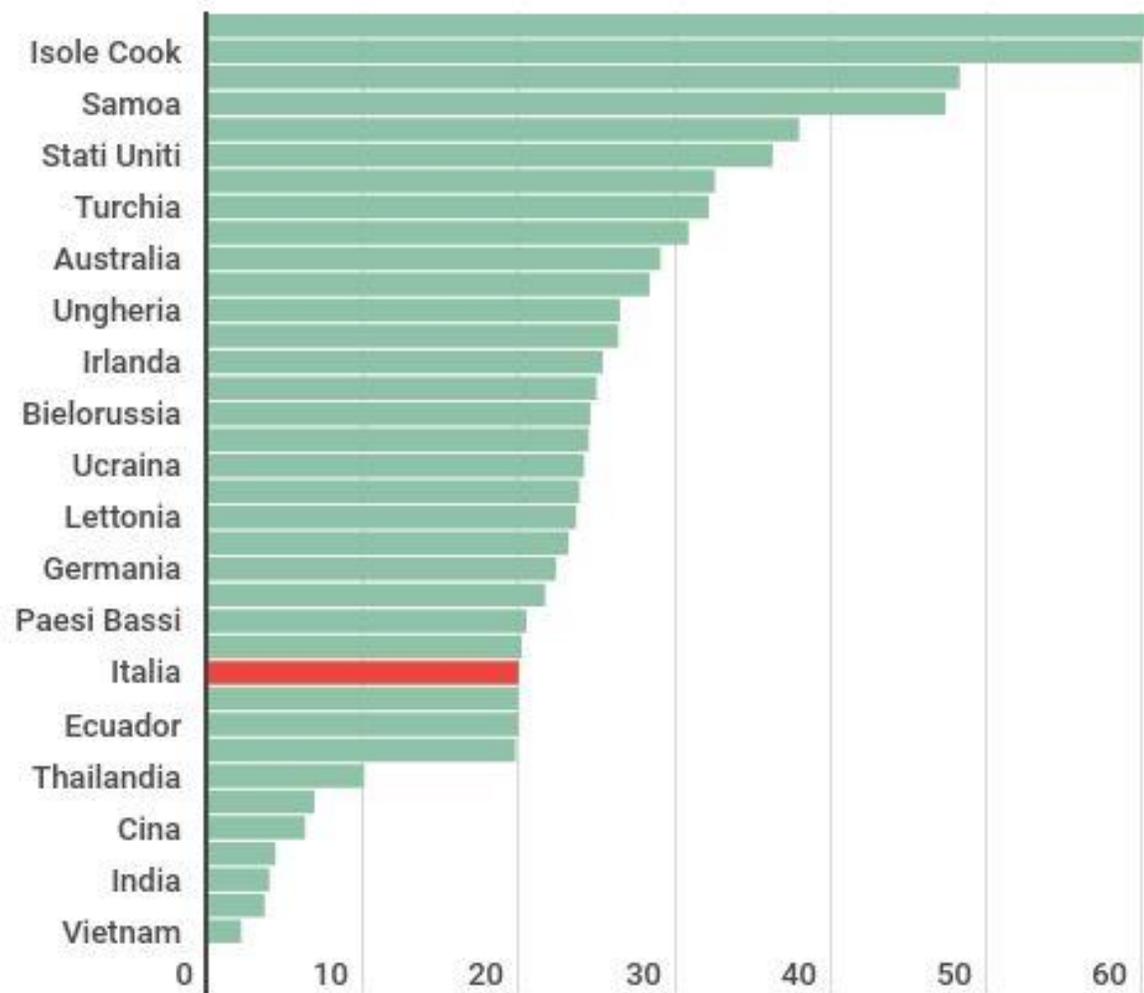
SVANTAGGI e LIMITI

- Più che il peso in sé, è la quantità di massa grassa a essere il vero fattore di rischio nello sviluppo di malattie croniche
- Le donne hanno più grasso rispetto agli uomini
- Non tiene conto del livello di forma fisica del paziente

Fig. 7.2 Age-standardized prevalence of obesity in women aged 18 years and over (BMI ≥ 30 kg/m²), 2014



E IN ITALIA?



Dati ISTAT 2020-2021 che il **43%** della popolazione adulta è in eccesso

ponderale, ovvero il 33% è in sovrappeso e il 10% è obeso.

17 milioni di adulti in sovrappeso e oltre 4 milioni già obesi

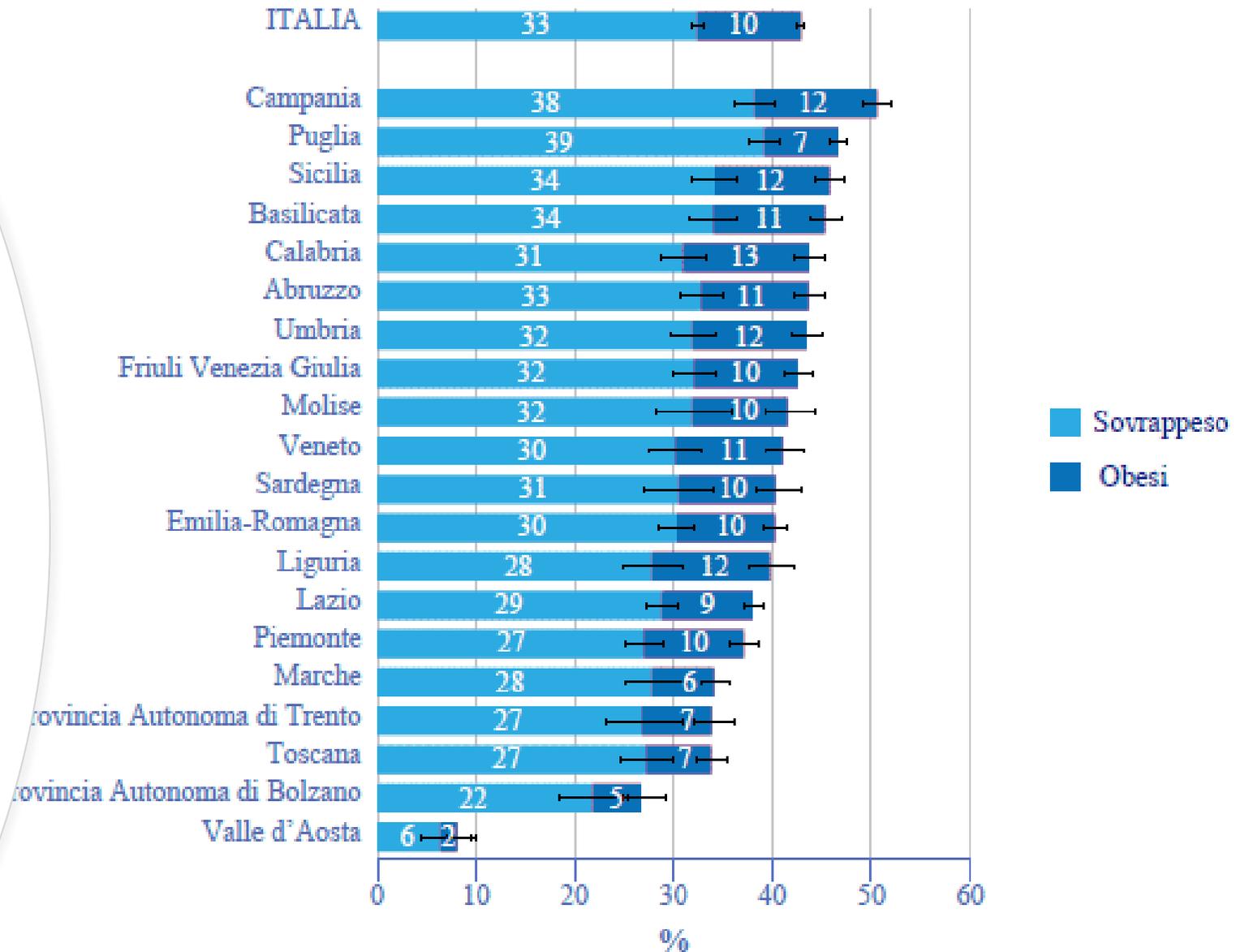


Figura 2 - Sovrappeso e obesità fra gli adulti di 18-69 anni per Regione di residenza. Prevalenze medie annuali standardizzate per età e relativi intervalli di confidenza al 95%. PASSI 2020-2021

Tabella 1 - Stima del numero assoluto di persone 18-69enni in eccesso ponderale, obese o in sovrappeso, residenti in Italia nel 2020-2021. PASSI 2020-2021

	Uomini	Donne	Totale
Popolazione Istat 1° gennaio 2021*	19.707.983	19.911.095	39.619.078
<i>Prevalenza (%)**</i>			
Sovrappeso	40,40	24,78	(32,53)
Obesità	11,06	9,69	(10,37)
Totale eccesso ponderale	51,46	34,47	(42,90)
<i>Numero</i>			
Sovrappeso	7.962.025	4.933.969	12.895.994
Obesità	2.179.703	1.929.385	4.109.088
Totale eccesso ponderale	10.141.728	6.863.354	17.005.082

(*) Popolazione di 18-69 anni residente in Italia. Fonte: Istat: <https://demo.istat.it>; (**) Prevalenze medie annue 2020-2021. Fonte PASSI

DAI DATI ISTAT 2020-2021:

1. Maggior prevalenza nel sud Italia rispetto al nord Italia
2. Maggior prevalenza al crescere dell'età (fino ai 75 anni)
3. Maggior prevalenza negli uomini rispetto alle donne
4. Tendenza all'aumento anche fra i più giovani (18-34enni)
5. Maggior prevalenza fra le persone economicamente più svantaggiate per risorse economiche o bassa istruzione

Ma se l'obesità è
una malattia,
**QUALI SONO LE
SUE CAUSE?**



GENETICHE:

- 1 GENITORE OBESO: probabilità del 41%
- 2 GENITORI OBESI: probabilità del 70%





AMBIENTALI:

- IPERACCESSIBILITA' AL CIBO (ES: FAST FOOD, DELIVERY...)
- PERDITA DELLO SCANDIMENTO DEGLI ORARI DEI PASTI (Es: lavori su turni)
- DIGIUNI PROLUNGATI

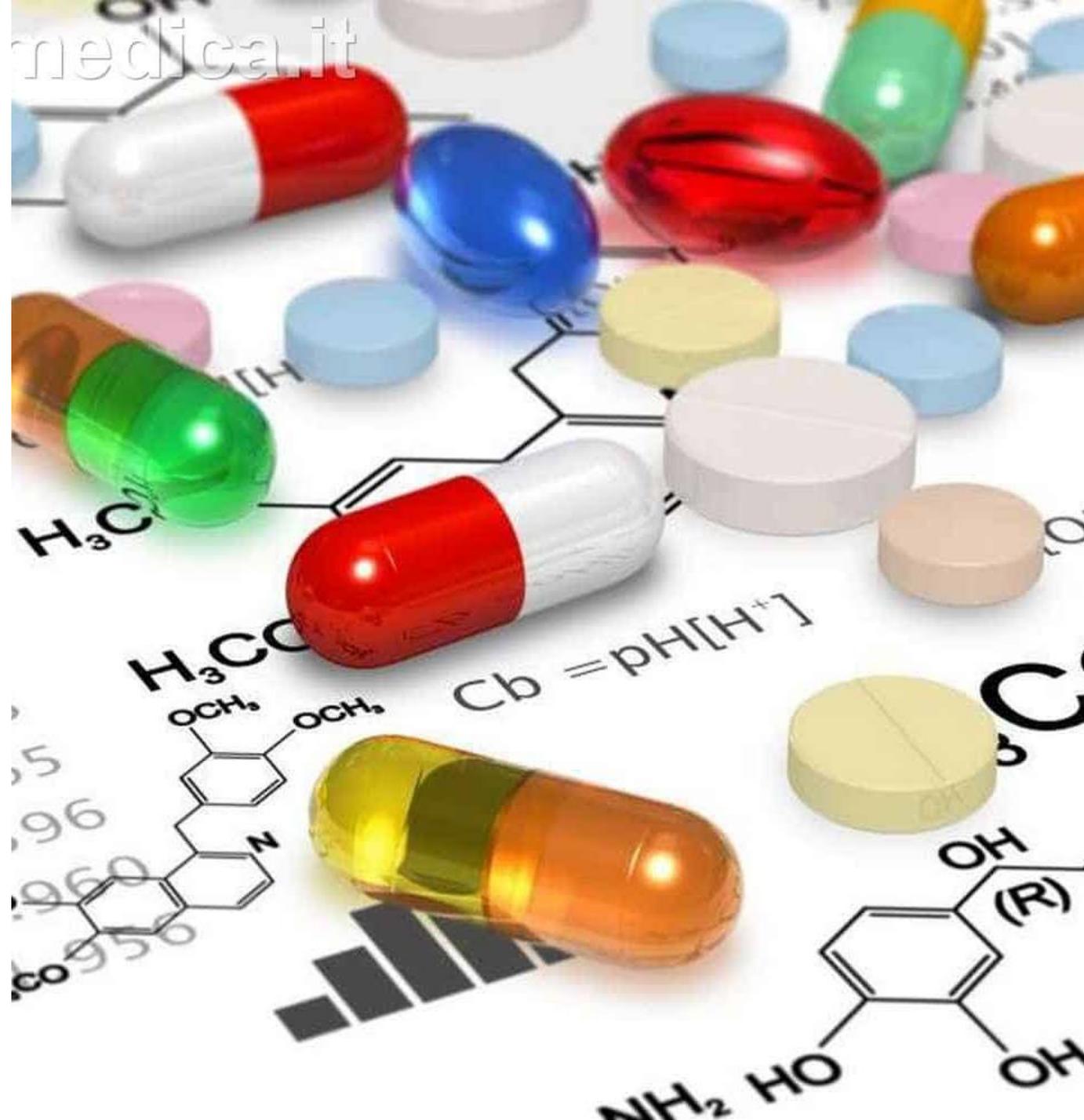


ALCUNE PATOLOGIE

- ALCUNE PATOLOGIE ENDOCRINE (IPERINSULINISMO, PCOS, IPOTIRODISMO, SINDROME DI CUSHING)
- DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

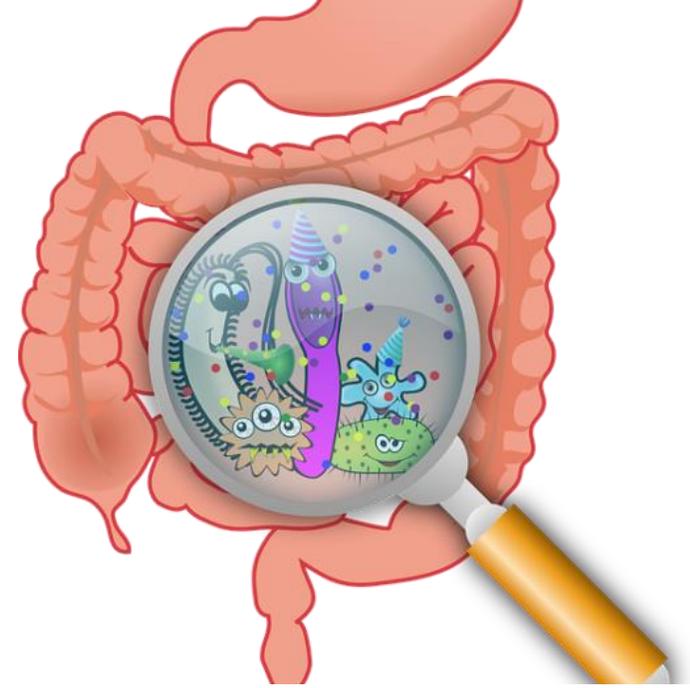
FARMACI

- STEROIDI
- ANTISTAMINICI
- FARMACI PER IL DIABETE (ES: SULFANILUREE E GLINIDI)
- ANTIDEPRESSIVI
- ANTIPSICOTICI
- BENZODIAZEPINE
- ANTIEPILETTICI



ALTRE CAUSE

- STRESS
- ALTERAZIONI DEL MICROBIOTA INTESTINALE
- DEPRIVAZIONE DEL SONNO
- SEDENTARIETA'



COMPLICANZE DELL'OBESITA'



Disturbi respiratori
insufficienza respiratoria -
apnee ostruttive notturne -
sindrome da ipoventilazione -

Steatosi epatica non alcolica
steatosi -
steatoepatite -
cirrosi -

Calcoli della colecisti

Anormalità ginecologiche
irregolarità mestruale -
ridotta fertilità -
ovaio policistico -

Artropatia da carico

Alterazioni della pelle

Gotta

Iperensione intracranica

Ictus

Cataratta

Cardiopatia ischemica

← **Diabete**

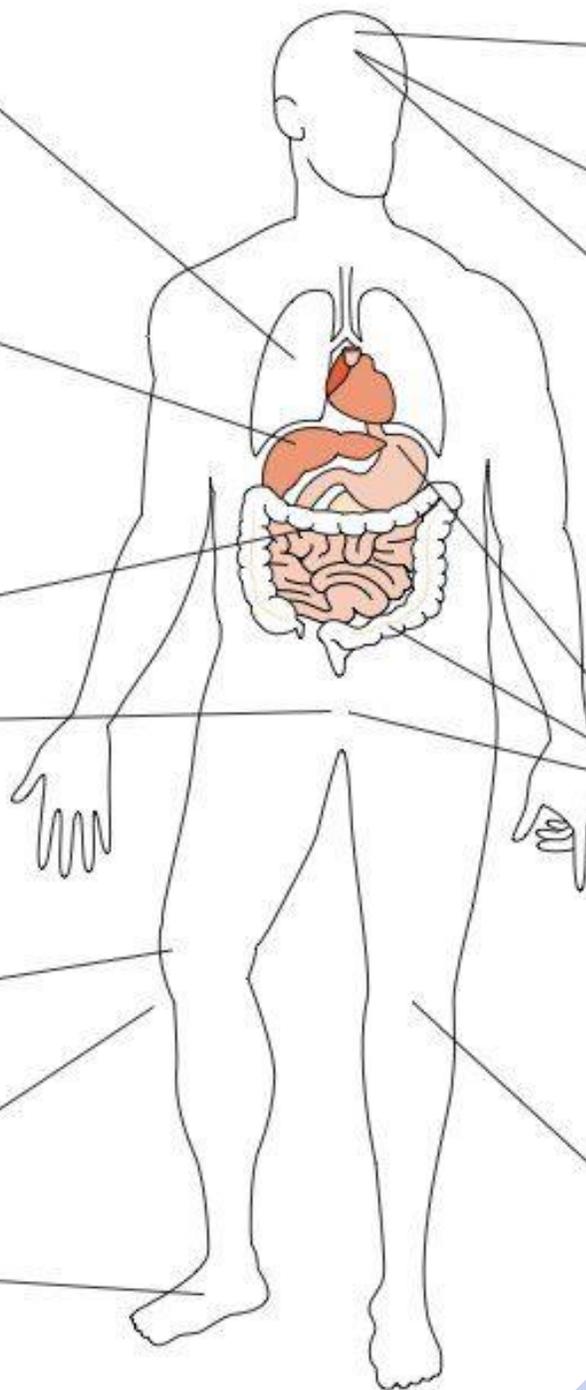
← **Dislipidemia**

Tumori

- mammella
- utero
- collo dell'utero
- colon
- retto
- esofago
- pancreas

Flebiti

- stasi venosa



Tumori

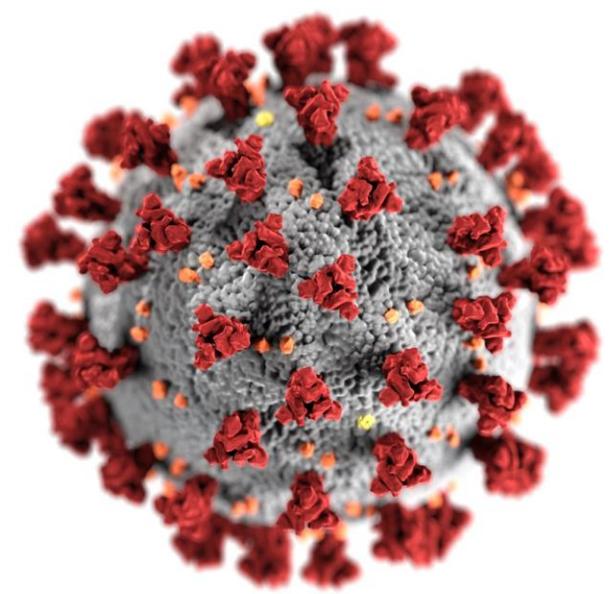
L'obesità costituisce il secondo fattore di rischio modificabile, dopo il fumo di sigaretta, per lo sviluppo dei tumori. Secondo gli studi della fondazione AIRC sono almeno 12 i tumori correlati con l'obesità:

1. ESOFAGO
2. STOMACO
3. COLON
4. FEGATO
5. PANCREAS
6. COLECISTI
7. SENO (dopo la menopausa)
8. UTERO
9. OVAIO
10. TIROIDE
11. RENE
12. PROSTATA



- **Tumori più aggressivi e difficili da curare**
- **Più frequenti recidive**
- **Più frequenti le complicanze durante le cure.**

Sars-Cov2



L'obesità (anche lieve) è fattore predittore altamente significativo dello sviluppo di complicanze da COVID-19, inclusa la **necessità di ricovero**, di **terapia intensiva** e di ventilazione meccanica. L'obesità si dimostra anche un fattore predittivo di **morte** per COVID-19.

LO STIGMA DELL'OBESITA' - LA "GRASSOFIBIA"

Isolamento sociale

Emarginazione

Pregiudizio

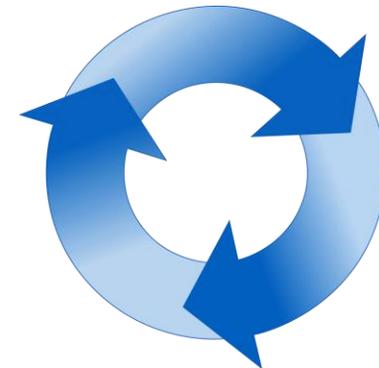
Discriminazione



Depressione

Ansia

Attacchi di panico



**MA QUINDI COSA POSSIAMO
FARE PER COMBATTERE
L'OBESITA'?**

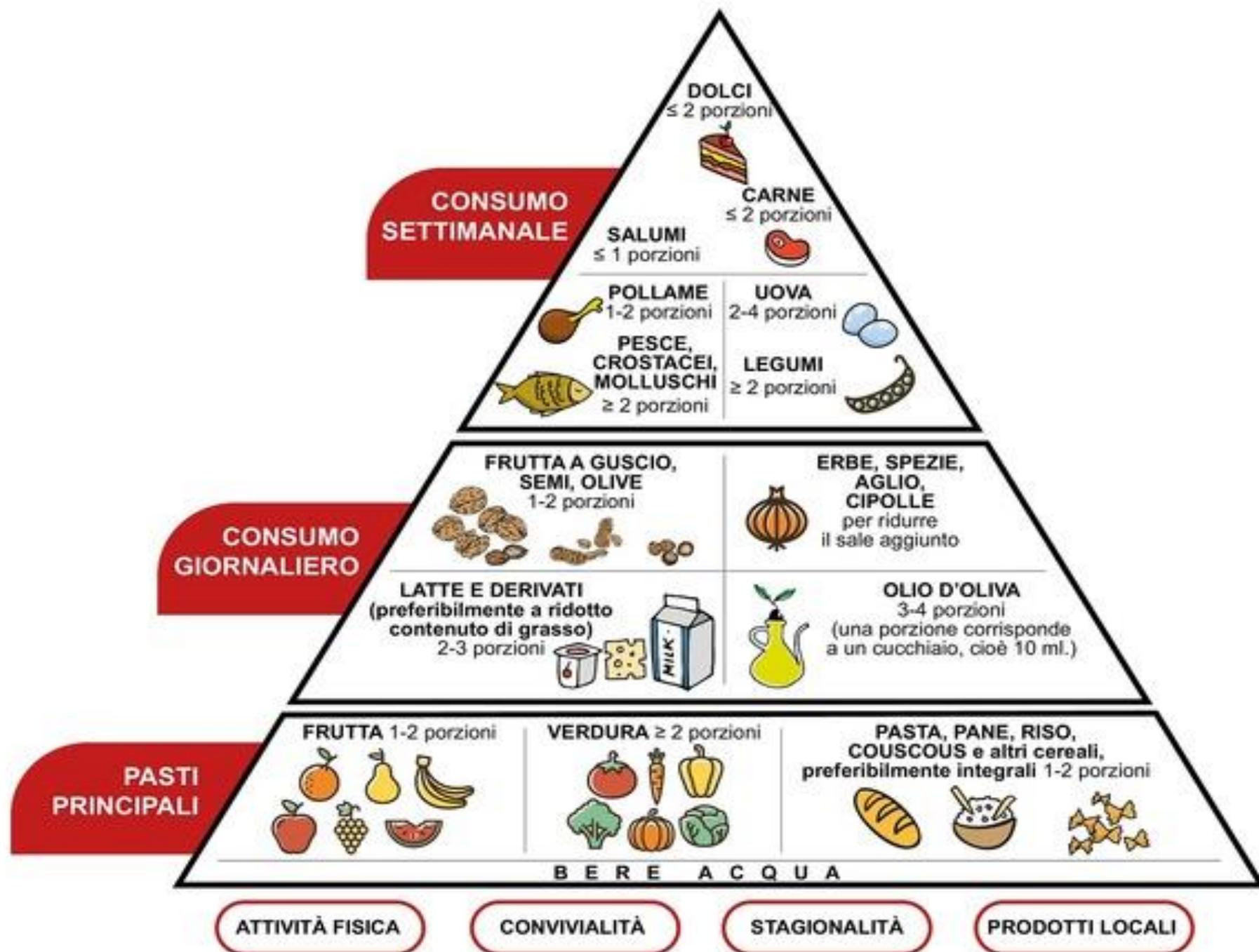
1)MODIFICHE DELLO STILE DI VITA

2)TERAPIA FARMACOLOGICA

3)CHIRURGIA BARIATRICA

ALIMENTAZIONE
CORRETTA E
BILANCIATA





- Alla base della **piramide alimentare** ci sono tante **verdure**, un po' di **frutta** e **cereali** (preferibilmente integrali)
- Subito più in alto troviamo il **latte** e i derivati a basso contenuto di grassi (come lo yogurt) contemplati in 2-3 porzioni da 125ml. L'olio extravergine di oliva come condimento per eccellenza, da utilizzare prevalentemente a crudo (circa 3-4 cucchiaini al giorno) assieme ad **aglio**, **cipolla**, **spezie** ed **erbe aromatiche**, al posto del **sale**, sono i condimenti migliori per i nostri piatti in stile mediterraneo. Altri grassi buoni oltre a quelli dell'olio ci vengono forniti dalla **frutta a guscio** e dalle **olive**, in una o due porzioni da 30g.
- settimanalmente: ci sono gli alimenti che forniscono prevalentemente proteine, tra i quali dovremmo favorire il **pesce** e i **legumi** con almeno due porzioni alla settimana ciascuno, il pollame 2-3 porzioni, le **uova** da 1 a 4 la settimana, i **formaggi** non più di un paio di porzioni da 100g, 50g se sono stagionati.
- Al vertice della piramide ci sono infine gli **alimenti da consumare con moderazione**: due porzioni o meno a settimana per le **carni rosse** (100g) mentre quelle **processate** (affettati, salumi ecc..) sarebbero da consumare con ancor più parsimonia (una porzione a settimana da 50g o anche meno).
- Infine i **dolci**, da consumare il meno possibile.

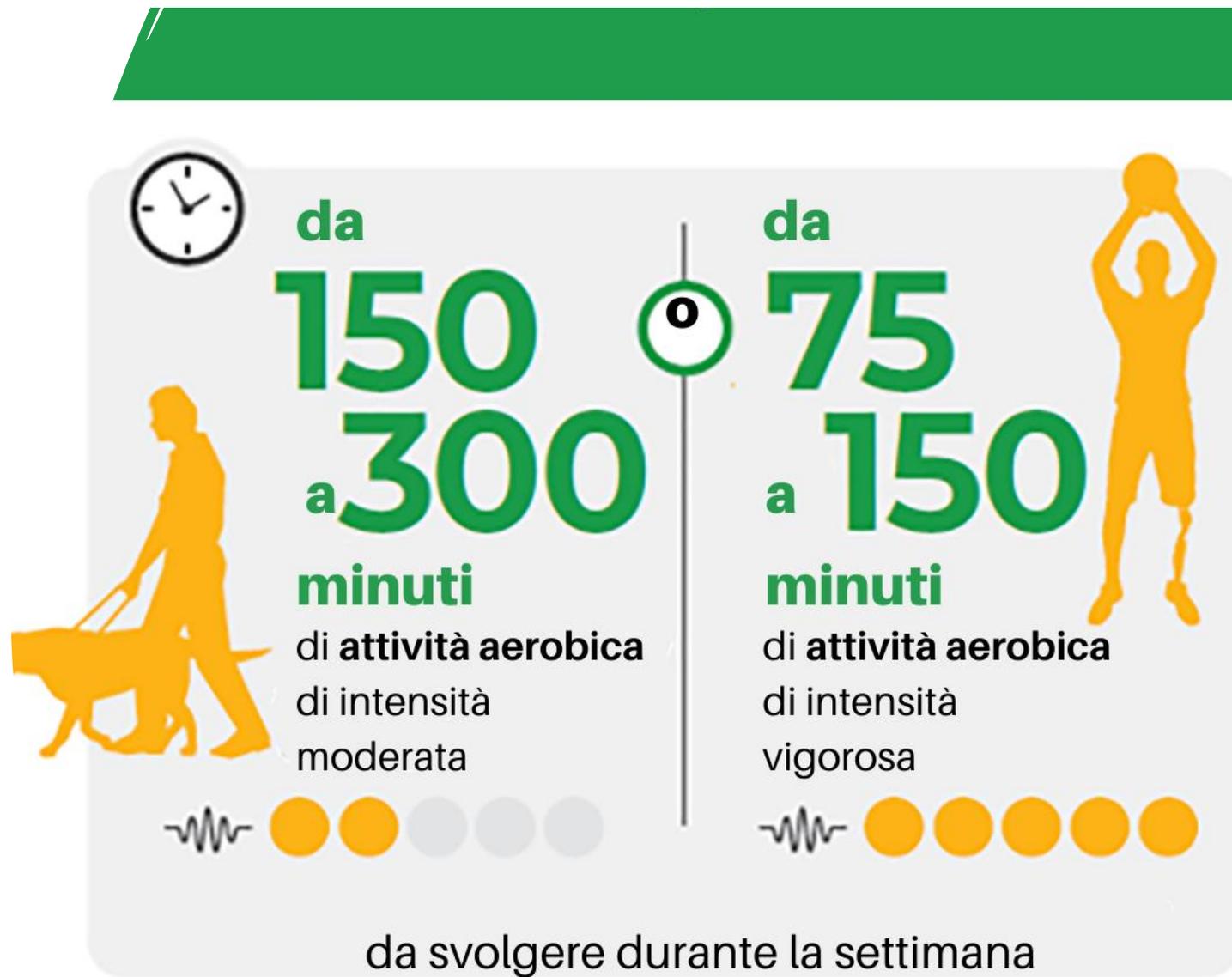
ALIMENTAZIONE BILANCIATA

- **45–60% CARBOIDRATI**, di prevalenza complessi (come gli amidi dei cereali)
- **10–12% PROTEINE**, o meglio 0,9g per kg di peso corporeo in quanto le proteine non sono nutrienti prettamente energetici
- **20–35% GRASSI** con una percentuale di grassi saturi (maggiormente rappresentati in quasi tutti i prodotti animali tranne il pesce) inferiore al 10%.



ATTIVITA' FISICA

- Deve essere distribuita in almeno 3 giorni
- Non ci devono essere più di 2 giorni consecutivi senza attività.



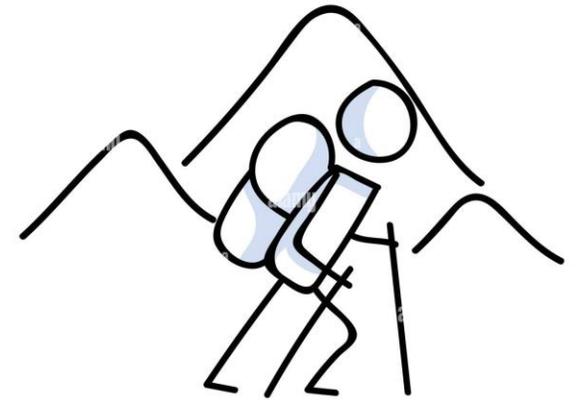
STILE DI VITA ATTIVO

- **se possibile, vai al lavoro o a scuola a piedi o in bicicletta**
- **Evita l'uso dell'ascensore e fai le scale**
- **Sfrutta ogni occasione per essere attivo (lavori domestici, giardinaggio, portare a spasso il cane, parcheggiare l'auto più lontano)**
- **Usa il fine settimana per passeggiare, andare in bici, nuotare, ballare, fare una gita in montagna**
- **Cerca di essere sedentario il meno possibile (guardare la TV, giocare ai videogiochi...)**

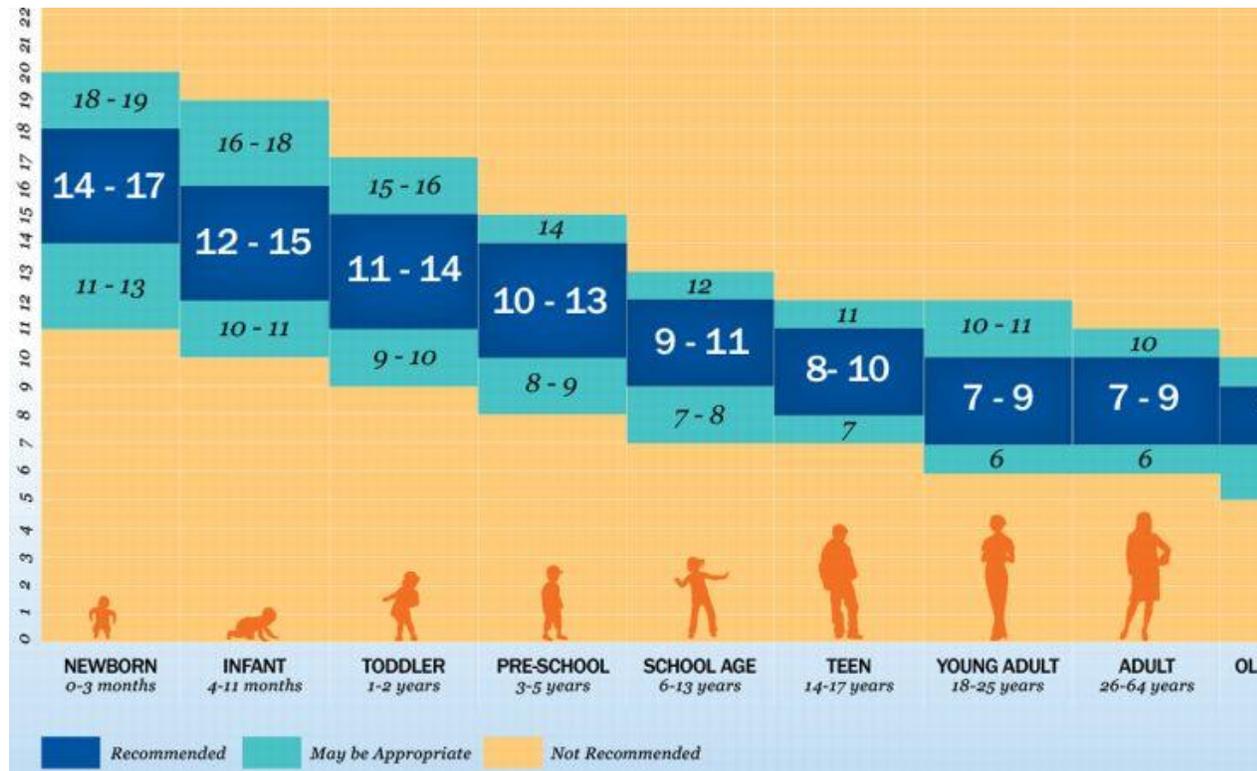
Secondo il report "Global status report on physical activity 2022"

- Attualmente il **43%** degli adulti e oltre l'**80%** degli adolescenti non soddisfa i livelli di attività fisica raccomandati dall'OMS
- I sedentari (persone che non fanno sport né praticano attività fisica nel tempo libero) sono il **35,2%** (39,4% donne 30,8% uomini)

PIUTOST
CHE NIENT
L'È MEI
PIUTOST



RITMO SONNO/VEGLIA



La privazione del sonno aumenta il rischio di obesità:

- Alterazione dei meccanismi di segnalazione dell'ormone dell'appetito
- Modifiche del comportamento alimentare con predilezioni per cibi grassi
- Aumento dell'appetito e dell'introito calorico

2) TERAPIA FARMACOLOGICA

DA SEMPRE LA TERAPIA FARMACOLOGICA PER L'OBESITA' HA AVUTO UN IMPORTANTE INTERESSE PER LE CASE FARMACEUTICHE.



1965

- Le anfetamine in Italia vengono immesse nel commercio; La pubblicità di questi farmaci “miracolosi” passò rapidamente dalle riviste di medicina alle riviste a larga diffusione, determinando una grave e particolare forma di epidemia d’abuso, con moltissimi casi di persone diventate dipendenti all’anfetamina nel corso di cure dimagranti. (1972)
- Oggi il consumo di anfetamine (es: **ecstasy**) è principalmente un fenomeno giovanile a scopo ricreativo

A. XLIV N. 3-4

Cagliari, Marzo-Aprile 1962 XX

C. C. P.

Rassegna Medica RIVISTA MENSILE *Sarda*

ATTI DELLA SOCIETÀ CULTORI SCIENZE MEDICHE

DIREZIONE: PROF. G. MACCIOTTA - PROF. M. ARESU - PROF. F. PUTZU

SEGRETARI REDAZIONE: Prof. C. Maxia - Prof. A. Leone - Prof. G. Peretti

AMMINISTRAZIONE: Prof. C. Maxia (Istituto Anatomico)

REDAZIONE: Prof. V. Dessagu - Prof. E. Laudadio - Prof. E. Puxeddu - Prof. A. Racugno
Prof. A. Spanedda - Prof. G. Stollo

Dottori: G. Binaghi - G. Fiorentino - C. Spada - G. Zedda



SIMPAMINA RECORDATI

IN COMPRESSE
da 5 mg.
TUBO da 10

IN FIALE
da 10 mg.
SCATOLA da 4

*Stimola il sistema nervoso centrale
Aumenta l'efficienza fisica e mentale*

STATI DI STANCHEZZA, DI DEPRESSIONE, DI PSICONEUROSI, NARCOLESSIA, PARKINSONISMO POSTENCEFALITICO, SPASMI GASTRO-INTESTINALI, IPOTENSIONE CIRCOLATORIA.

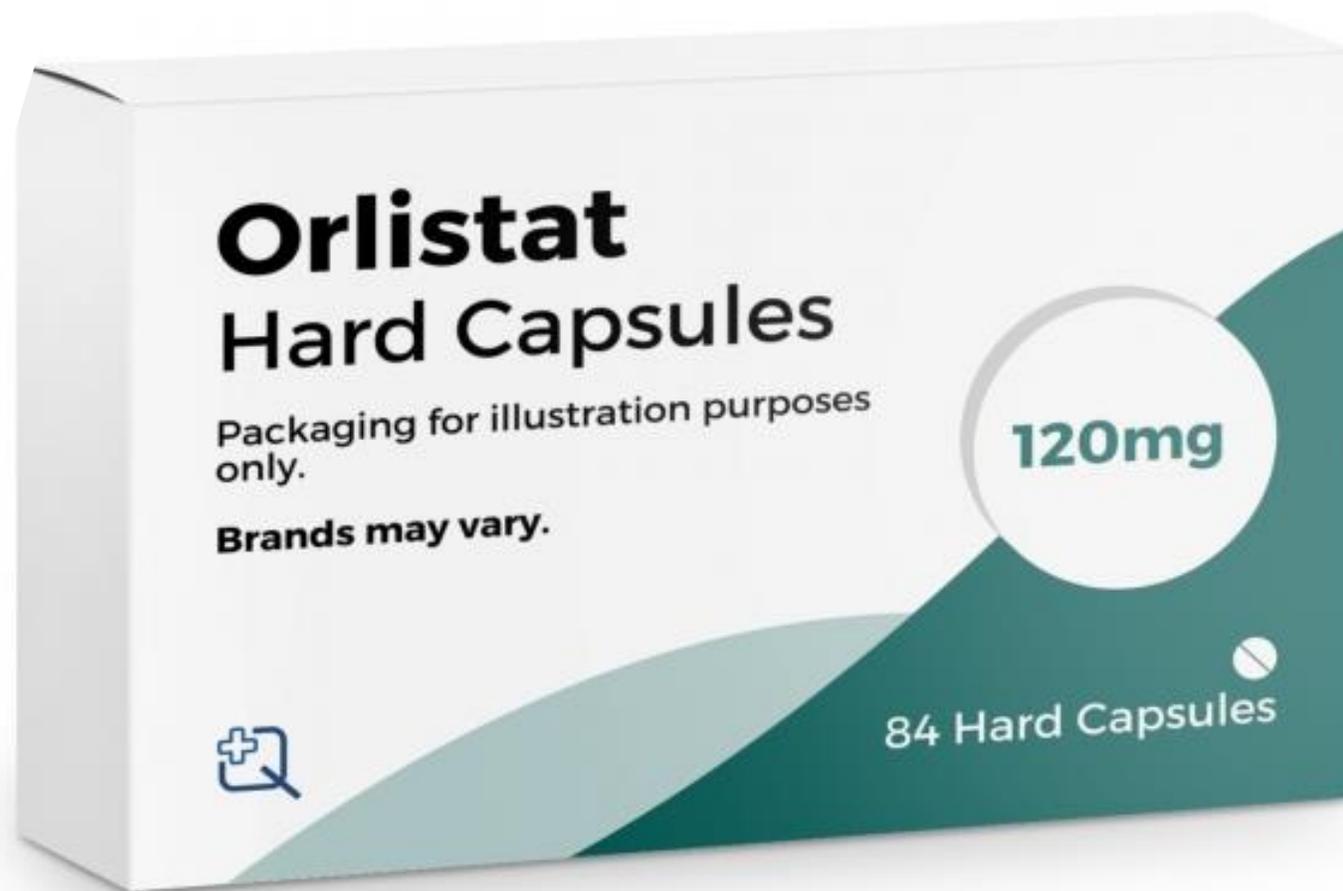
DISPONIBILE CON UNA COMPRESA AL CIBO. EVENTUALMENTE AUMENTARE LA DOSE, PREVEDENDO LA SOMMINISTRAZIONE AL MATTINO.

LAB. FARMACOLOGICO Dr. RECORDATI - CORREGGIO

ORLISTAT

- RIDUCE L'ASSORBIMENTO DEI GRASSI ASSUNTI CON LA DIETA A LIVELLO INTESTINALE

Effetti collaterali: diarrea, crampi addominali, flatulenza, incontinenza, calcoli renali, riduzione dell'assorbimento di alcune vitamine



NALTREXONE/BUPROPIONE

AGISCE A LIVELLO DEL CERVELLO CAUSANDO
UNA RIDUZIONE DELL'APPETITO E DEL CIBO
CONSUMATO E RIDUCE IL SENSO DI
GRATIFICAZIONE LEGATO ALL'ASSUNZIONE DEL
CIBO

Effetti collaterali: nausea, vomito, mal di testa, sonnolenza,
aumento della pressione arteriosa, aumento del rischio di suicidio,
sonnolenza.....



LIRAGLUTIDE

- NASCE COME FARMACO PER LA CURA DEL DIABETE
- AGISCE A LIVELLO DELLO STOMACO GENERANDO UN SENSO DI SAZIETA' E A LIVELLO DEL CERVELLO INDUCENDO UNA SENSAZIONE DI SAZIETA' E UNA RIDUZIONE DELL'APPETITO

Effetti collaterali: nausea, diarrea, pancreatite....



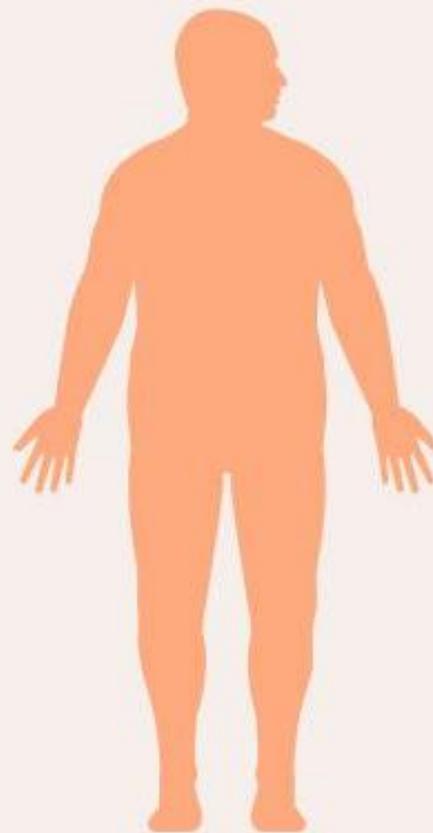
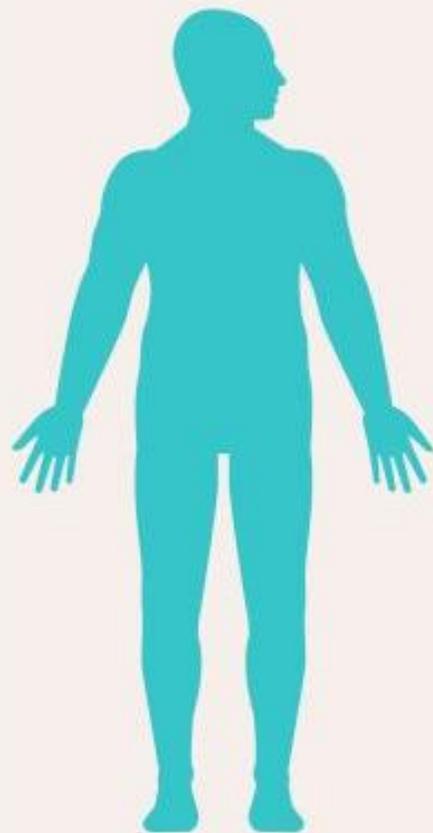
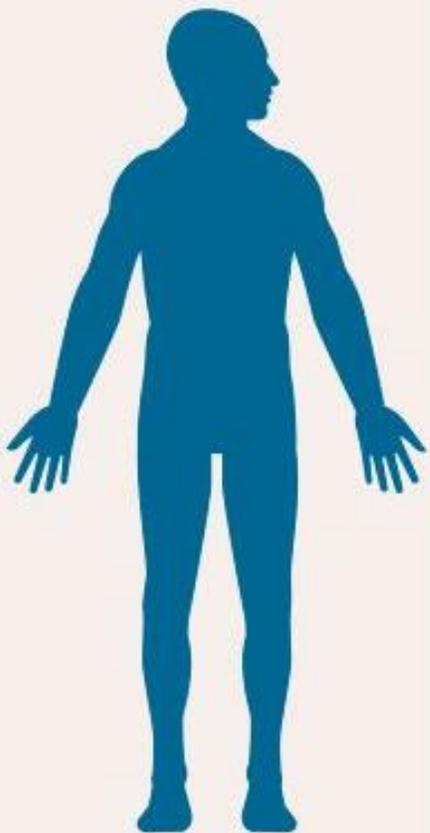
Quando il medico può prescrivere questi farmaci?

- OBESITA' (BMI >30 kg/m²)
- SOVRAPPESO (BMI >25 kg/m²) + una patologia correlata all'obesità (pressione alta, colesterolo alto, diabete mellito)





3) CHIRURGIA BARIATRICA



GRAVE MAGREZZA

NORMOPESO

SOVRAPPESO

OBESITÀ

OBESITÀ GRAVE

IMC < minore di 16,00 kg/m²

IMC minore di 24,99 kg/m²

IMC maggiore di 25 kg/m²

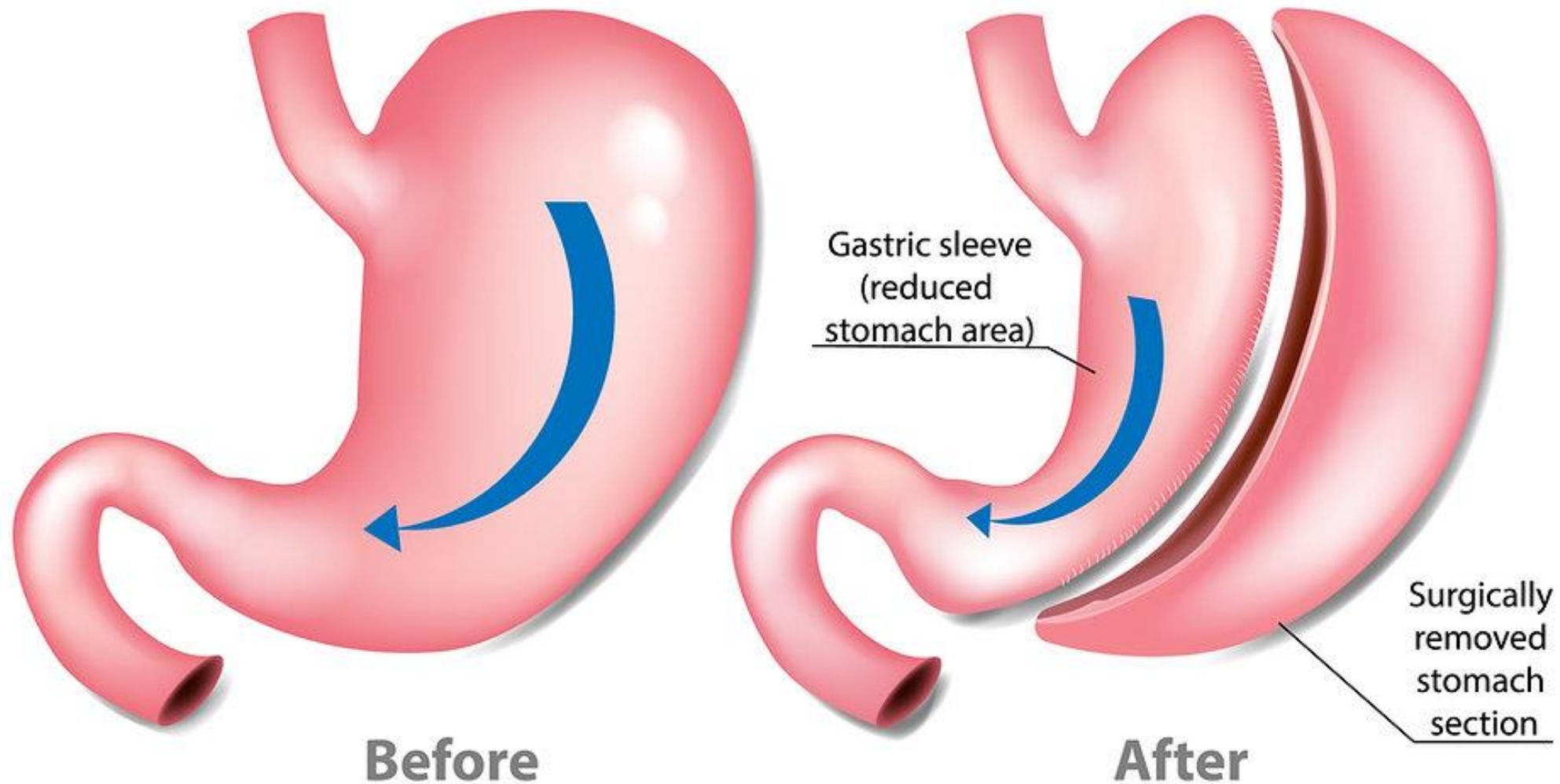
IMC < minore di 16,00 kg/m²

IMC superiore a 40 kg/m²

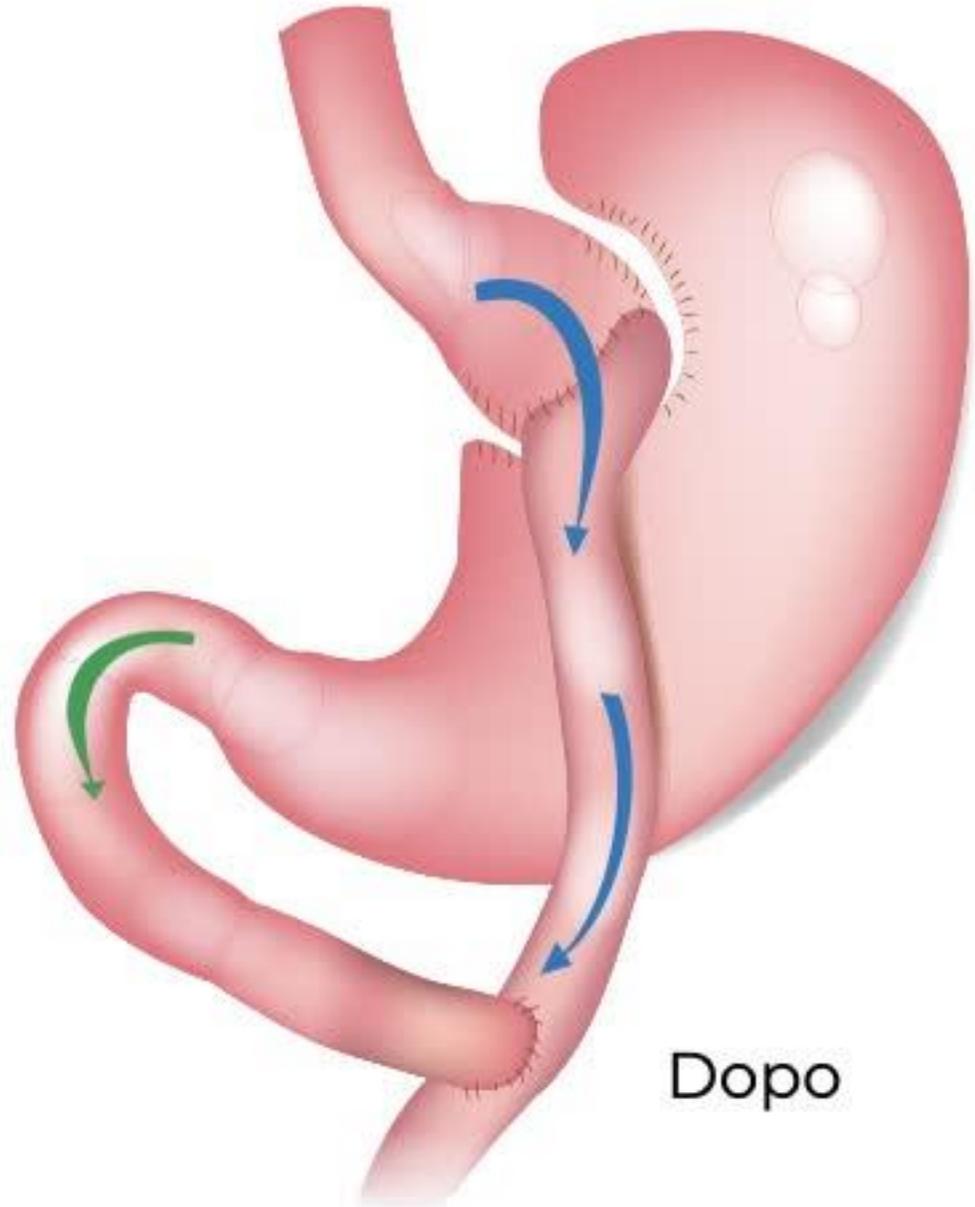
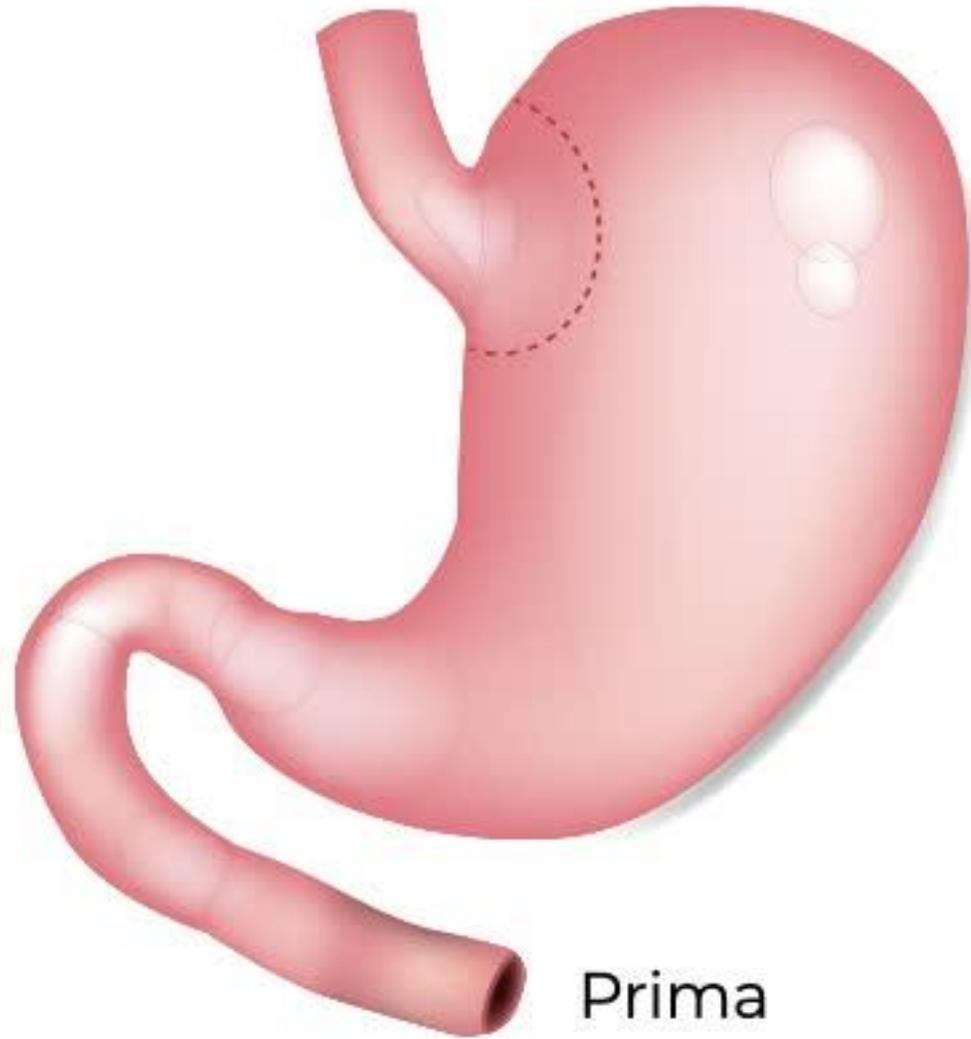
QUANDO SI PUO' FARE?

**OBESITA' GRAVE
(BMI > 40 kg/m²)**

SLEEVE GASTRECTOMY



Bypass gastrico



**DOMANDE?
DUBBI?
CURIOSITA'?**

