

Obesità: prevenzione e trattamento

Gerardo Medea

Questa rubrica propone all'attenzione dei lettori un articolo tratto da una importante rivista medica, dedicato a problematiche di comune riscontro nella pratica quotidiana e contenente suggerimenti applicabili nella pratica clinica quotidiana, ovvero ricerche svolte nel setting della medicina generale.

Lo scopo dello studio: valutare l'efficacia a lungo termine dei metodi di prevenzione e trattamento dell'obesità, negli adulti tra i 18 e i 65 anni, con BMI >27. Metodo: selezione su Medline (1966 - aprile 1998) degli studi clinici controllati e randomizzati o di coorte, che avevano valutato la prevenzione o il trattamento dell'obesità mediante dieta, terapia farmacologica, chirurgica, consigli dietetici o metodi comportamentali; in cui il follow-up era stato protratto per almeno 2 anni; in cui erano forniti i dati sulla riduzione del peso corporeo e che includevano almeno 50 pazienti; sono stati esclusi gli studi in cui non erano riportati i pazienti persi al follow-up o in cui le modalità di trattamento sono state giudicate non sicure (inclusi 39 studi/813).

Principali risultati

Gli studi clinici controllati hanno evidenziato che la terapia dietetica condotta sotto supervisione è la più efficace per quanto riguarda riduzioni del peso corporeo a breve termine (perdite medie variabili tra 2 e 6 kg, follow-up medio 2-7 anni).

Otto studi clinici controllati su farmaci anoressizzanti hanno valutato fluoxetina, fenfluramina, dexfenfluramina, fentermina e mazindolo. Sette di questi studi (*follow-up* compreso tra 1 e 2 anni) hanno dimostrato che i farmaci anoressizzanti associati alla terapia dietetica determinano una riduzione del peso corporeo durante le prime 12-24 settimane.

Cinque studi (4 studi clinici controllati randomizzati ed uno studio di coorte) hanno mostrato che la terapia chirurgica determina in generale una riduzione maggiore del peso corporeo rispetto alla terapia dietetica o all'impiego di farmaci (perdita media di peso compresa tra 27,6 kg e 45,5 kg tra 3 e 6 mesi dopo l'intervento, in gran parte mantenuta a 2-5 anni di *follow-up*).

Nove studi sui consigli dietetici e sulla terapia comportamentale hanno rilevato una perdita media di peso corporeo compresa tra 1 e 5 kg ad un *follow-up* compreso tra 3 e 5 anni. In generale, la perdita di peso avveniva nei primi 6-12 mesi di terapia con susseguente nuovo aumento del peso.

Due studi hanno mostrato una perdita media di peso corporeo di 4,5 kg, mantenuta durante i 4 anni di

follow-up.

Conclusioni

Non sono disponibili dati sufficienti per valutare l'efficacia dei metodi di prevenzione dell'obesità. La maggior parte dei metodi di trattamento dell'obesità è inefficace a lungo termine, ad eccezione degli interventi chirurgici e di alcuni interventi quali consigli dietetici e terapia comportamentale. L'associazione della terapia farmacologica e di quella dietetica è inizialmente più efficace rispetto alla sola terapia dietetica, ma non esistono dati sufficienti per valutarne l'impatto a lungo termine.

Commento

Nonostante non esistano sufficienti evidenze per fornire raccomandazioni sulla maggior parte dei metodi di riduzione del peso corporeo nelle persone in sovrappeso, una combinazione di regimi terapeutici (dieta, esercizio fisico e modificazioni comportamentali o terapia farmacologica e dietetica) ha probabilmente una maggior efficacia, sia a breve sia a lungo termine, rispetto ad un approccio con un solo trattamento o all'assenza d'interventi. La metanalisi, però, ricorda e conferma il ruolo importante che il medico di famiglia può avere nella prevenzione e nel trattamento del sovrappeso. I "piccoli" e reiterati consigli dietetici e comportamentali che il medico generale somministra "quotidianamente" ai suoi pazienti possono infatti avere un ruolo decisivo nel mantenimento di un peso corporeo normale e soprattutto nel mantenere nel tempo gli effetti positivi di una terapia dietetica dimagrante.

Fonte: Douketis JD et al. with the Canadian Task Force on Preventive Health Care. Periodic health examination, 1999 update: 1. Detection, prevention and treatment of obesity. CMAJ. 1999 Feb 23;160:513-25.

