

L'OBESITA': UNA DELLE MAGGIORI SFIDE CHE LA MEDICINA DOVRA' AFFRONTARE NEL VENTUNESIMO SECOLO.

DR. CARLO VITA- DIRETTORE UOS –TERRITORIALE AUTONOMA DI CARDIOLOGIA
AUTORIZZATA ALLO SCREENING NEONATALE—ASL SALERNO

*L'obesità è una condizione clinica caratterizzata da un eccesso ponderale al di sopra di un livello standard valutato come **IMC=indice di massa corporea** >30 punti.*

Si ritiene che il 30% dei bambini italiani sia in soprappeso o francamente obesi e che tale percentuale diventa il 30% negli adulti. In base all'IMC distinguiamo il soprappeso e l'obesità lieve, moderata e grave. Purtroppo si stima che tale condizione aumenterà ulteriormente negli anni futuri. Abbiamo già più volte sottolineato come essa porterà per la prima volta dopo più di un secolo ad interrompere la progressione positiva della longevità : la vita media, a causa dell'aumento del peso corporeo, tenderà inevitabilmente a diminuire perché si manifesteranno precocemente le malattie dei vasi sanguigni come l'arterosclerosi e l'invecchiamento precoce.

L'obesità, inoltre, accrescerà il rischio di diabete mellito, dislipidemia, ipertensione arteriosa, coronaropatie (angina del petto ed infarto miocardio), apnee notturne, statosi epatica, calcolosi delle vie biliari, artrosi dell'anca e del ginocchio, alcuni tipi di tumori (colon e mammella).

Due momenti fondamentali hanno sin qui caratterizzato il discorso scientifico, ma anche l'opinione pubblica sulla condizione clinica dell'obeso. Difatti essa finora appariva come prodotto finale della seguente dicotomia: l'aumentato apporto di cibo (in un ambiente di benessere e consumismo) e ricaduta psicologica. Ma, purtroppo, tutti i tentativi di cura modificando le abitudini di vita sia comportamentali che dietetiche non hanno dato, alla fine, i risultati sperati. Vi sono evidenze che il tasso di ricaduta, dopo la perdita di peso, conquistata con la sola terapia igienico-dietetica è alto e, dopo alcuni anni, quasi totale è l'incapacità a mantenere il peso ideale raggiunto. Tale ricaduta non sembra dovuta alla mancanza di buona volontà o disciplina, ma legata piuttosto ad altri fattori entrati recentemente in gioco, in modo sostanziale, come quelli genetici(e neurobiologici).

Dunque il discorso circa l'obesità cambia aspetto. Non è più esclusivamente legato al benessere ed all'introito dei cibi ipercalorici in modo smoderato (fattori ambientali) ,ma presenta, come l'ipertensione, una genesi multifattoriale complessa, ove i fattori genetici, promuovono una sensibilità spiccata o una resistenza a mantenere in eccesso il peso corporeo. Si è parlato di memoria metabolica, per rendere l'idea come i bambini obesi avranno poi, da adulti, grosse difficoltà a perdere peso, dunque la capacità a mantenere nel tempo i danni iniziali....



A parte rari casi di obesità secondaria, la forma più frequente dunque è quella della obesità essenziale, di solito viscerale, distinta in androide (dove il grasso si distribuisce a forma di a forma di mela) o ginoide (a forma di pera). Essa ripetiamo ha una origine multifattoriale, con implicazione di molti geni, non tutti ancora identificati, a cui si affianca una componente ambientale, il cui denominatore comune è l'introito di calorie molto maggiore rispetto alle necessità dell'organismo. Ma perché mangiamo tanto ? e cosa centra la genetica ?

*La scoperta della **leptina risale al 1994** e rivoluzionò la comprensione della regolazione biologica dell'appetito. Infatti esperimenti eseguiti in quegli anni su particolari topi obesi e poi diabetici, mise in evidenza come essi fossero incapaci di produrre un fattore sazietà. Tale studio rimase sconosciuto per oltre 20 anni, finché non si conobbe un gene detto "ob" - della sazietà o della leptina - il quale era deficitario nei topi che assumevano cibo in quantità rilevanti (i topini obesi presentavano mutazioni nel gene della leptina).*

Anche sull'uomo si notò che nei bambini obesi adottati, pur cambiando ambiente e dunque abitudini di vita, il loro indice di massa corporea era più vicino ai genitori biologici che non ai genitori adottivi. La riconosciuta componente genetica si manifesta con più chiarezza nelle coppie di gemelli omozigoti o identici, dove la distribuzione del grasso è identica anche per quelli che sono stati allevati separatamente in luoghi diversi ed in diversi ambienti. Noi concludiamo che nelle malattie multifattoriale complesse la difficoltà è data proprio dal continuo interagire dei fattori scatenanti, in questo caso il cibo e l'interazione con particolari geni che ne influenzano la manifestazione clinica dell'obeso grave.

Negli ultimi 20 anni in America, basta guardarsi intorno per strada, per capire come il numero delle persone gravemente obese è aumentato a discapito del soprappeso e degli obesi moderati. Tutto questo ha portato ad una maggior esposizione genetica, sempre più suscettibile dove come disse Bray "i geni caricano la pistola e l'ambiente dove si mangia molto, preme il grilletto"...

*L'abbondante introito di cibo attiva una serie di reazioni chimiche nelle nostre cellule conosciute con il nome di **lipogenesi**, dove partecipa in modo preponderante l'insulina, che prodotta in eccesso (iperinsulinemia) concorre all'aumento dei grassi di deposito sotto forma di trigliceridi sia a livello del tessuto adiposo (grasso sottocutaneo e addominale) e sia anche a livello del fegato.*

Tale processo produce la famosa statosi epatica non alcolica, che può portare sino alla cirrosi. Inoltre noi sappiamo che l'adipe viscerale viene considerato un vero e proprio organo il quale, al pari di ogni organo, libera sostanze chimiche diverse che sono estremamente dannose e determinanti nel produrre malattie gravi a carico di tutti gli organi ed apparati vitali così come abbiamo ricordato nella nostra introduzione.

Dal cuore al rene ai polmoni ed al cervello, fegato incluso, nessun organo è risparmiato...l'obesità è la vera "peste del futuro". Essa ci farà ammalare presto, morire prima, vivere male, ma conoscendo ora la sua genesi multifattoriale siamo

pronti ad una rivisitazione a tutto tondo. Non basterà più dire mangia di meno, ma probabilmente per la sua cura si prevedono degli approcci multipli...

Sicuramente sappiamo che per il nostro secolo è una delle maggiori sfide che la sanità pubblica è chiamata ad affrontare.

Carlo Vita