



Obesità e diabete, la dottoressa: “Una relazione pericolosa, in Toscana quasi due bambini su dieci in sovrappeso”

Descrizione

a cura della dottoressa Cristiana Baggione, Direttore Area Diabetologia Endocrinologia e Allergoimmunologia Clinica Azienda USL Toscana Centro

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha recentemente coniato il termine clinico “diabesità” per descrivere la compresenza e la stretta correlazione patologica tra obesità e diabete mellito di tipo 2.

L'obesità infatti incide profondamente sullo stato di salute, poiché si accompagna a importanti malattie quali, oltre al diabete mellito, ipertensione arteriosa, cardiopatia ischemica e altre condizioni che peggiorano la qualità della vita e ne riducono la durata. Gli ultimi dati epidemiologici italiani segnano un incremento importante dell'incidenza dell'obesità e un abbassamento dell'età di insorgenza. L'ISS ha stimato, nel biennio 2023 /24, che il 43% degli adulti in Italia abbia problemi di peso: 33% e' in sovrappeso e il 10 % è obeso.

La Toscana presenta valori di sovrappeso e di obesità leggermente inferiori, anche se permane il problema dell'eccesso di peso nella popolazione infantile. Infatti nella regione il 1,3% dei bambini risulta in condizioni di obesità grave, il 5,7% risulta obeso, il 17% sovrappeso. Anche per quanto riguarda il diabete la percentuale dei malati in Toscana presenta dati leggermente migliori della media nazionale (7% circa) e oscilla tra il 5,6 per cento e il 6,3 per cento, come pure la situazione epidemiologica legata alla diabesità, ma la pressione economica sulle casse del sistema sanitario regionale rimane estremamente pesante e in crescita.

Questa situazione si è determinata soprattutto a causa dell'accelerazione fortissima, cui si è assistito negli ultimi anni, dell'immissione in commercio di nuove molecole attive sia per il controllo del diabete che per la riduzione del peso corporeo. Farmaci come gli agonisti del recettore del GLP-1 e del GIP, come gli inibitori del SGLT-2, hanno profondamente modificato l'approccio farmacologico alla diabesità, fornendo armi con un forte impatto sul danno d'organo legato a questa condizione. La riduzione del rischio di eventi cardio cerebro vascolari e la prevenzione dell'insorgenza e della progressione del danno renale che offrono le nuove categorie farmacologiche, hanno imposto un cambio di visione e di strategia terapeutica, come ormai evidenziato chiaramente nelle principali linee guida prodotte dalle più autorevoli società scientifiche nefro cardio diabetologiche.

È ormai ampiamente dimostrato che l'insorgenza del diabete nei soggetti a rischio, come nel caso delle persone obese, si può prevenire o ritardare, così come si può ottenere la remissione di un diabete già manifesto agendo sul peso corporeo della persona con diabesità: presupposto fondamentale è intercettare le persone a rischio, effettuare la diagnosi precocemente e intervenire nelle prime fasi della malattia, in particolare in quella popolazione che ancora non ha manifestato danno d'organo ed ha una più lunga aspettativa di vita. Infatti il costo sociale della diagnosi tardiva è altissimo: quindi, nonostante i progressi farmacologici, è imprescindibile continuare a investire in programmi di prevenzione, promuovendo stili di vita sani e agendo sui determinanti ambientali e comportamentali della malattia. Per questo motivo la Regione sta potenziando sul territorio l'offerta di iniziative di formazione e d'informazione per i cittadini mirando ad ottenere

un miglioramento consistente degli stili di vita ed una maggiore consapevolezza di quanto possa essere ottenuto a prescindere ad interventi farmacologici.

Interventi , questi ultimi, che forniscono un supporto irrinunciabile quando la diabetività ha già portato a danni a carico di organi e apparati, oppure quando il grado di obesità è tale da ostacolare l'inizio di programmi di attività motoria e il solo approccio dietetico e' ampiamente insufficiente. La disponibilità di medicinali efficaci sul peso corporeo non deve trasformarsi, avverte Aifa, in un uso improprio per finalità meramente estetiche o in assenza di controllo medico.

Il trattamento farmacologico per la perdita di peso deve essere sempre inserito in una strategia più ampia, che comprenda dieta ipocalorica e attività fisica e dovrà essere l'equipe medica a valutarne l'opportunità , la risposta clinica del paziente, considerandone lo stato di salute complessivo, eventuali patologie concomitanti, l'età e gli altri farmaci assunti: la sfida dei prossimi anni sarà quindi garantire soprattutto prevenzione, appropriatezza prescrittiva e aderenza alle cure affinché la maggior spesa si traduca realmente in miglior salute.

CATEGORY

1. Attualità

Categoria

1. Attualità

Data di creazione

15/10/2026

Autore

redazione-toscana-medica

Campi meta

Nome E Cognome Autore 1 : Cristiana Baggione

Views : 30