



DISTURBI ALIMENTARI/ Cresce l'incidenza nei Paesi ricchi: in Gran Bretagna e Usa

Obesità, l'emergenza "figlia"

I costi medici oscillano tra l'1% e l'8% della spesa sanitaria nazionale

L'obesità è una condizione definita su base anatomica: eccesso di peso corporeo per eccesso di massa grassa. Secondo le convenzioni correnti, una persona adulta è sovrappeso se il suo indice di massa corporea (peso in kg/statura in metri al quadrato) è compreso tra 25 e 29,9 kg/m², obesa da 30 in su. In un uomo adulto normale il grasso corporeo si aggira tra il 15 e il 18% della massa totale; in una donna, tra il 22 e il 25 per cento.

Da pochi decenni sappiamo che il tessuto adiposo non è solo un deposito di riserve energetiche ma è un raffinato organo endocrino (or-gano adiposo) che, attraverso la produzione di numerose molecole, interviene in modo attivo nel funzionamento dell'organismo (per es. nella regolazione del ciclo mestruale). Quando il tessuto adiposo diventa eccessivo, però, il risultato è l'obesità, condizione che ha ricevuto da tempo la qualifica esplicita di malattia.

Il neologismo "globesity" è comparso all'alba di questo secolo, in un rapporto dell'Organizzazione mondiale della Sanità pubblicato nel febbraio del 2001: l'obesità minaccia il mondo, tutto il mondo, ed è un problema per la salute più grave del fumo, causa di spese tali da sovraccaricare anche le economie sanitarie più ricche. Si

calcola che i costi medici legati all'obesità si distribuiscono, nella maggior parte dei casi, fra l'1% e il 8% della spesa sanitaria nazionale. In Italia i costi diretti dell'obesità superano i 20 miliardi di euro ogni anno e sono destinati per più del 60% a ricoveri ospedalieri.

In molte nazioni industrializzate l'obesità affligge più del 15% della popolazione, limite critico al di là del quale, per l'Onu, un fenomeno patologico deve essere definito epidemico. Anche in numerosi Paesi di sviluppo recente o in via di sviluppo, India e Cina comprese, l'aumento del peso corporeo è motivo di preoccupazione per la salute pubblica. Negli Stati Uniti e in Gran Bretagna le persone sovrappeso od obese (indice di massa corporea maggiore di 30 kg/m²), messe insieme, hanno superato la soglia del 50%: se la salute si identificasse con la condizione più frequente dovremmo considerare normale l'eccesso ponderale. Nello stesso tempo un fenomeno paradossale, l'idolatria della magrezza, alimenta la svalutazione sociale dell'obesità, soprattutto femminile, e favorisce disturbi psichici e tentativi inattuati e dannosi di controllo della fame e del peso.

L'incidenza dell'obesità sta aumentando tra i bambini e gli adolescenti ancor

più che fra gli adulti, con effetti negativi sia sul piano somatico che su quello psichico (a esempio, stati depressivi e disagio legato all'immagine del proprio corpo e allo stigma sociale che perseguita le persone grasse, disturbi dell'alimentazio-

ne di tipo anoressico-bulimico ecc.). Come affrontare questa epidemia? È una sfida che investe campi economico-politici, medici e psico-sociali.

Viviamo in un ambiente obesogeno, per riduzione della spesa energetica (scandamentaria, automatismi, sistemi di riscaldamento/raffreddamento della temperatura ecc.) più ancora che per sovrabbondanza di offerte alimentari: i programmi di prevenzione devono partire da qui. Negli ultimi cinquant'anni l'Al-Nova

Una mina globale più grave del fumo

La salute si identificasse con la condizione più frequente dovremmo considerare normale l'eccesso ponderale. Nello stesso tempo un fenomeno paradossale, l'idolatria della magrezza, alimenta la svalutazione sociale dell'obesità, soprattutto femminile, e favorisce disturbi psichici e tentativi inattuati e dannosi di controllo della fame e del peso.

L'incidenza dell'obesità sta aumentando tra i bambini e gli adolescenti ancor

più che fra gli adulti, con effetti negativi sia sul piano somatico che su quello psichico (a esempio, stati depressivi e disagio legato all'immagine del proprio corpo e allo stigma sociale che perseguita le persone grasse, disturbi dell'alimentazio-

i soggetti a rischio sono ormai oltre il 50%

del benessere

Per il Ssn una voce da 20 miliardi



ha solo aggravato il fenomeno. L'obesità è una condizione multifattoriale, a carattere cronico, progressivo, recidivante. Non abbiamo una ricetta semplice per guarirla, per determinare cioè un ritorno stabile del peso a valori normali nella maggior parte dei casi. Prescrivere una dieta restrittiva a una persona sovrappeso, come scriveva Jules Hirsch, è l'equivalente dell'antica ricetta di bastonare i maldi per farli rinsavire. I pochi farmaci autorizzati hanno un'efficacia limitata che dura finché si prendono. La chirurgia bariatrica ha fatto progressi straordinari, ma ha limiti e costi importanti. Nessuna psicoterapia da sola fa recuperare un peso normale.

L'obesità è una condizione che tende più di altre a nascondere, dietro una materialità opaca e un'uniformità apparente, la sua complessa eterogeneità, ancorata profondamente alla soggettività del singolo. Per questo la nuova medicina dell'obesità tenta di affrontare insieme, in una prospettiva multidimensionale e multiprofessionale, a lungo termine, sia gli aspetti bio-medici che quelli psico-sociali, con il compito difficile di conciliare costi e benefici.

Massimo Cuzzolaro

*Dipartimento di Fisiopatologia Medica
Università di Roma La Sapienza
Editor-in-Chief Eating and Weight Disorders
Studies on Anorexia Bulimia Obesity*

cento, il tentativo d'imporre un modello medico elementare, fondato sulla riduzione del soggetto-obeso a corpo-oggetto-obeso e incapace di tener conto della pluralità di fattori che intervengono nella genesi del sovrappeso e nel suo decorso.