

Per chi sono indicate E quali rischi corrono le persone in salute

Gli effetti collaterali. Il peso recuperato dopo lo stop

di **Cristina Ravanelli**

1 A chi vengono prescritti semaglutide e tirzepatide?

Ai pazienti con obesità o sovrappeso con una comorbidità legata al peso (ipertensione, malattia cardiovascolare, alterazioni della glicemia). Alle persone con diabete di tipo 2 quando la metformina non è sufficiente o non è tollerata oppure ad alto rischio cardiovascolare, come chi ha già avuto infarto o ictus.

2 Cosa succede se li prende una persona sana?

Non solo è inutile sul piano medico, ma può essere rischioso. La stimolazione farmacologica può produrre ipoglicemia con sintomi come tremori, sudorazione, confusione, palpitazioni, perdita di coscienza. E

l'effetto sul peso non è «magico»: la perdita ponderale può essere minima e con una quota non trascurabile di perdita di massa magra (muscolo). Questo comporta debolezza e riduzione del metabolismo basale.

3 Come si somministrano?

Nella terapia per la gestione del peso con un'iniezione sottocutanea (addome, coscia o braccio) con penne preimpilate. Si inizia con una dose molto bassa per abituare gradualmente l'organismo.

4 Quando sono rimborsati?

Solo per il diabete di tipo 2. Per obesità e sovrappeso sono a carico del paziente.

5 Quanto peso consentono di perdere e in quanto tempo?

Dal 15 al 25% in un anno e mezzo. Il dimagrimento però non è immediato: nelle prime settimane si osservano cali modesti. Il ritmo accelera nei primi 3-6 mesi fino a stabilizzarsi dopo un anno. Dipende poi dallo stile di vita: dieta

ipocalorica e attività fisica sono parte integrante del percorso. Gli studi mostrano che interrompere la terapia porta a un recupero del peso.

6 Effetti collaterali?

La nausea è il sintomo più frequente. Poi diarrea, stipsi, dolore addominale, mal di testa, affaticamento. Pancreatite e calcoli alla colecisti sono rari e si manifestano in chi perde peso rapidamente.

7 Robbie Williams racconta di avere problemi oculari.

Non sono farmaci tossici per gli occhi, gli effetti indesiderati sulla vista sono rari.

8 Il rischio cancro aumenta?

No, anzi la perdita di peso sembra ridurre il rischio di tumori legati all'obesità. Cautela per chi ha una predisposizione genetica rara al carcinoma midollare della tiroide, per cui questi farmaci sono sconsigliati. Anche sul pancreas si è discusso, ma le ricerche più recenti non mostrano incidenza nell'aumento delle neoplasie.

9 Potrebbero essere utilizzati per altre patologie?

Sì, per ridurre il rischio di infarto, ictus e morte cardiovascolare. Un altro campo promettente è la malattia epatica metabolica: sia semaglutide sia tirzepatide riducono il grasso e favoriscono la regressione dell'infiammazione epatica. Interessanti i risultati sulle dipendenze, in particolare da alcol: la semaglutide sembra ridurre il craving (desiderio intenso) e il consumo.

(Ha risposto Silvana Gaetani, coordinatrice senior Early Career Pharmacologists Group Società Italiana di Farmacologia Sif e professoressa di Farmacologia alla Sapienza)



Peso: 21%