

QUANTO CI COSTA IL GRASSO

drebbe se applicassimo ai pazienti con obesità e rischio cardiovascolare i benefici dei nuovi trattamenti farmacologici? I risultati suggeriscono che, solo in termini di costi correlati alle ospedalizzazioni per eventi cardiovascolari maggiori, il Servizio sanitario nazionale potrebbe risparmiare 550 milioni di euro in due anni».

Facile a dirsi: un po' meno a farsi. Nel nostro Paese, secondo i dati Istat del 2023, quasi 6 milioni di cittadini - e quindi circa l'11,8% della popolazione adulta - soffre di obesità, mentre il 34% è in sovrappeso: il costo delle terapie a base di farmaci GLP-1 (semaglutide o tirzepatide) si aggira tra i 300 e i 450 euro al mese. Garantire il trattamento anche solo a coloro che sono più a rischio di eventi cardiovascolari sarebbe impossibile.

Il tutto accade, purtroppo, nella (quasi) totale indifferenza dei medici di base, che spesso perpetuano il messaggio del grasso come "stigma", mentre è una vera e propria malattia, ormai certificata anche dalla legge Pella che, lo scorso ottobre, ha reso l'Italia il primo Paese al mondo a riconoscere l'obesità come patologia. «È assurdo che solo il 17% delle cartelle cliniche dei medici di famiglia riporti il peso e le misure dei pazienti», dice a *Panorama* il professor Silvio Buscemi, presidente della Società italiana obesità. «Così come è ingiustificabile che i dati sul Bmi, l'indice di massa corporea, non siano segnati nemmeno sui nostri fascicoli sanitari elettronici. Sono indicatori importantissimi che impattano sulla salute del singolo individuo e della collettività. Occorre più attenzione, e anche più empatia».

Anche perché quando parliamo di obesità dobbiamo imparare a ragionare come si fa per tutte le malattie croniche, cioè in termini di investimento. «Oggi sappiamo che il valore di una terapia non è soltanto il prezzo della confezione, ma tutto ciò che quella terapia evita», continua Sciattella. «La coperta delle risorse pubbliche è sempre corta e nessuno nega il problema della sostenibilità, ma se pensiamo soltanto al presente rischiamo di spendere molto di più domani. La programmazione sanitaria dovrebbe imparare a guardare un po' più lontano».

Così come governa ormai le economie dei vari Paesi, il grasso comanda anche sul nostro corpo: gli studi più recenti stanno infatti ribaltando una narrazione centenaria troppo legata all'estetica, per raccontare il nostro adiposo come un vero

organo metabolico. Il cambio di prospettiva viene raccontato nel libro-bestseller olandese *Grasso. L'organo segreto* di Mariette Boon e Liesbeth van Rossum, docenti dell'Erasmus University di *Maddalena Bonaccorso*



L'obesità sta andando a comandare. Non più solo sulla nostra

salute e il nostro corpo, ma sulla sostenibilità economica dei sistemi sanitari e sulla crescita di tutti i Paesi. Secondo gli ultimi dati della World Obesity Federation, entro il 2035 l'impatto economico globale di questa patologia supererà i 4 mila miliardi di dollari, quasi il 3% del Pil



mondiale, valore comparabile al peso economico della pandemia da Covid: stiamo per affrontare quindi un'emergenza finanziaria e politica che occorrerebbe arginare prima che sia troppo tardi.

L'Italia, nel dibattito e nella ricerca mondiale, sta facendo la sua parte: un recentissimo studio del Ceis, Centre for economic and international studies dell'Università di Roma Tor Vergata, che ha quantificato il peso epidemiologico ed economico dei maggiori eventi avversi cardiovascolari nella popolazione italiana, e di conseguenza stimato l'impatto dei farmaci anti-obesità, ha messo in rilievo dati sorprendenti. «Solo nel nostro Paese la spesa correlata a questa patologia si aggira già oggi intorno ai 13 miliardi di euro l'anno», spiega il professor Paolo Sciatella, tra gli autori dello studio. «Di questi, quasi 8 sono costi sanitari diretti, cioè ricoveri, farmaci, assistenza specialistica, e oltre 5 derivano da costi indiretti: perdita di produttività, disabilità, assenze dal lavoro e supporto assistenziale. Nel nostro studio, primo di que-

sto tipo in Europa, abbiamo provato a fare un ragionamento concreto: cosa accadrebbe se il Medical Center di Rotterdam, in uscita in Italia il 16 giugno per la casa editrice Gribaudo. «Per anni abbiamo trattato il grasso come il nemico assoluto, quasi fosse un errore del corpo da cancellare», dicono le autrici, in anteprima italiana per *Panorama*. «Ma il corpo umano non fa nulla per caso. Il tessuto adiposo non è un deposito passivo di calorie: è un organo attivo, sofisticato, che dialoga continuamente con cervello, sistema immunitario, fegato e muscoli attraverso ormoni e segnali biologici. Ne abbiamo bisogno per vivere: protegge gli organi, immagazzina energia, regola la temperatura corporea, influenza fertilità, immunità e persino la risposta allo stress. Il problema, dunque, non è il grasso in sé, ma quando la sua biologia si altera e si infiamma».

Nel frattempo, la ricerca sui farmaci anti-obesità continua senza sosta: mentre uno studio della Cleveland Clinic presentato al

congresso 2026 della American Society of Clinical Oncology suggerisce che i farmaci anti-obesità basati su GLP-1 potrebbero ridurre il rischio di metastasi in alcuni tumori, l'era delle punture dimagranti sta per lasciare spazio a quella delle pillole. Il comitato scientifico dell'EMA, l'Agenzia regolatoria europea, ha espresso parere positivo sulla versione orale di Wegovy della danese Novo Nordisk, già approvata negli Stati Uniti. Anche se non è ancora il via libera definitivo, il semaforo verde potrebbe arrivare entro l'autunno 2026. «Si spera che la terapia orale possa essere più accessibile di quella iniettiva, e magari che il SSN possa estenderne la prescrivibilità», spiega il professor Luca Busetto, vicepresidente dell'European Association for the Study of Obesity.

Non è tutto: la casa farmaceutica americana Lilly ha presentato i risultati di uno studio di fase 3 sulla retatrutide, molecola che agisce su tre bersagli contemporaneamente. I risultati sono quasi incredibili: fino al 28,3% di perdita media del peso corporeo in 80 settimane. Gli effetti collaterali restano quelli tipici di questi

farmaci, cioè nausea e disturbi gastrointestinali. Se i dati verranno replicati su larga scala quando le persone inizieranno ad assumerle al di fuori degli studi clinici, sarà l'ennesima svolta di questa classe di farmaci che combattono il grasso: e non soltanto quello che vediamo, ma ciò che lavora in silenzio dentro di noi e che può infiammarsi e diventare malattia. Anche se la vera rivoluzione, quella capace di cambiare le sorti dell'obesità, non sarà più (o non solo) nelle nuove punture o nelle pillole, ma nello sguardo con cui decidiamo di osservare milioni di persone: mai più colpevoli da giudicare, ma pazienti da curare. Prima che il costo dell'indifferenza, per tutti noi, diventi anche più pesante del grasso stesso. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nel nostro Paese, secondo i dati Istat del 2023, quasi 6 milioni di cittadini soffrono di obesità, mentre il 34% è sovrappeso.

L'impatto economico dell'obesità vale già adesso il 3% del Pil mondiale. Solo nel nostro Paese, la spesa correlata a questa patologia si aggira intorno ai 13 miliardi di euro. Ma da noi ancora in pochi parlano di prevenzione.



IL CORPO CHE CAMBIA
Il 16 giugno arriva in libreria il nuovo bestseller *Grasso. L'organo segreto* di Liesbeth van Rossum e Mariëtte Boon (Gribaudo, 330 pagine, 19 euro) che sfata molte credenze sull'obesità e sui sistemi che regolano la fame e il corpo.





La casa farmaceutica Lilly ha presentato un medicinale anti obesità che fa perdere il 28,8% di peso.

Spl. Getty Images



Peso: 49-84%, 48-88%, 50-91%

Il presente documento non è riproducibile, è ad uso esclusivo del committente e non è divulgabile a terzi.