

Obesità per un adolescente su tre «Dopo 6 mesi di esercizio e dieta via libera a farmaci o chirurgia»

Le linee guida dell'Iss: ma lo stile di vita resta sempre prioritario

di **Margherita De Bac**

ROMA Finora è rimasta una pratica non scritta. Ora diventa ufficialmente prescrivibile per gli adolescenti affetti da obesità la terapia con farmaci iniettabili, gli stessi utilizzati per gli adulti, e chirurgia. Lo affermano le linee guida appena varate dall'Istituto superiore di sanità sulla base di una approfondita revisione della letteratura scientifica e sull'esperienza di altri Paesi. Si precisa però che l'approccio prioritario resta quello fondato sui corretti stili di vita. Se dopo sei mesi di tentativi dieta ed esercizio fisico non funzionano, si può passare a soluzioni più drastiche tenendo presente, però, che senza il mantenimento di buoni comportamenti con il cibo e lo sport non si arriverà mai a risultati duraturi.

Il documento redatto da un largo gruppo di esperti arriva dopo una svolta importante. Nel 2025 l'obesità è stata riconosciuta per legge una malattia, ha dunque superato definitivamente i confini dell'estetica e la falsa convinzione che fosse legata solo ad abusi di golosità. Invece è una patologia complessa, cronica,

influenzata da fattori genetici, ambientali, metabolici, psicologici e sociali. Va superato il concetto che una persona sia molto grassa perché «mangiona» e squilibrata con il cibo.

Le cause della malattia

Altri fattori sono all'origine del problema che molto spesso non si può correggere con una buona dieta. In caso di fallimento, anche per i ragazzi tra 12 e 18 anni serve il ricorso a tutti gli strumenti terapeutici disponibili. Le prime linee guida nazionali rappresentano un cambio di marcia nella gestione del grave sovrappeso in età adolescenziale. Farmaci e chirurgia dovranno però rientrare in percorsi personalizzati e multidisciplinari. «Quando esistono le condizioni calcolate in base a un indice di massa corporea doppio rispetto a quello ritenuto normale dai parametri internazionali e se sono presenti altre patologie bisogna agire con strumenti adeguati e proporzionati alla gravità», dice Marco Cappa, endocrinologo dell'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma, uno degli autori delle linee guida. I medici hanno a disposizione un modello ufficiale per impostare i trattamenti. Tra l'altro non viene raccomandata per insufficienza di prove la dieta

chetogenica, a bassissimo contenuto di carboidrati.

Le buone abitudini

Cappa però rivendica con forza l'importanza degli stili di vita: «Noi specialisti dobbiamo prescrivere l'attività sportiva come fosse una medicina, quindi mettere nero su bianco quanta e come deve essere svolta, non indicazioni generiche». Una delle leve è l'esercizio fisico quotidiano, progressivo per intensità. Il documento è stato promosso anche da Ame, l'associazione medici endocrinologi, e ha visto il contributo delle maggiori società scientifiche.

L'obesità per l'Italia è un

problema per circa il 27% degli adolescenti, percentuale altissima. L'ultimo rapporto 22-24 del gruppo di sorveglianza istituito dall'Ue non fa molta distinzione, tutti i Paesi sono ugualmente colpiti compresa l'Italia, alla quale in compenso va riconosciuto un quadro di stabilità dei dati, frutto di progetti mirati a favore dei giovani.

Il nuovo approccio

I farmaci previsti nei casi non risolvibili con altri interventi sono gli antidiabetici che hanno ricevuto l'indicazione come aiuto al calo ponderale. Poi c'è la chirurgia bariatrica che per gli under 18 consiste soprattutto nella gastrecto-



Peso: 52%

mia, la riduzione dello stomaco con il fine di ridurre il senso di fame. Oggi la richiesta da parte dei genitori di terapie farmacologiche per figli in sovrappeso è alta. Vengono viste come una scorciatoia sicura. Bisogna però usarle con attenzione e quando c'è da parte del ragazzo una motivazione di base, perché una volta interrotta la cura, se non soste-

nuta da altri interventi comportamentali, può dare l'effetto opposto. Si riprendono velocemente chili, si perde la fiducia. E riprovarci rende ancora più difficile l'impresa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

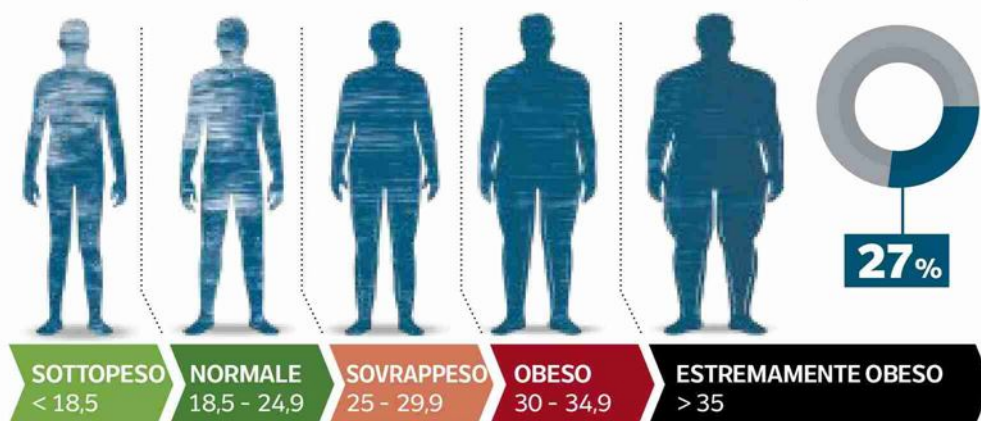
L'approccio
Con un indice di massa corporea doppio rispetto a quello previsto, bisogna agire con strumenti adeguati e proporzionali alla gravità

L'attività sportiva
L'esercizio fisico deve essere prescritto come fosse una medicina, quindi vanno indicati con precisione i tempi e modi di come va svolto

I dati

Indice di massa corporea (Bmi)

Rapporto fra peso in chili e il quadrato dell'altezza in metri



Le principali cause dell'obesità tra i giovani



Fonte: Istituto superiore di sanità

Il percorso delle nuove linee guida nazionali per adolescenti e obesità

Dieta ed esercizio fisico



Se dopo sei mesi non si ottengono risultati

Accesso a farmaci anti obesità

Possibilità di intervento chirurgico (bypass gastrico)

CdS



Peso:52%