

Allarme obesità, ci costa anni di vita e un pezzo di Pil ma ci sono nuovi farmaci

I recenti dati del rapporto "The Heavy Burden of Obesity, The Economics of Prevention", pubblicato dall'OCSE (Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico) a ottobre 2019, dimostrano che le nazioni interessate dall'analisi spendono, mediamente, l'8,4% del bilancio del loro sistema sanitario per curare le malattie legate al sovrappeso, come diabete, malattie cardiovascolari e tumori. L'obesità rappresenta infatti il 71% dei costi delle cure per il diabete, il 23% dei costi delle cure per le malattie cardiovascolari e il 9% dei costi delle cure per i tumori.

La situazione italiana non è diversa – è stato spiegato al 39° Congresso nazionale della [Società Italiana di Farmacologia \(SIF\)](#) – e infatti prevalenza e incidenza dell'obesità sono in costante crescita. I dati ISTAT segnalano che circa il 10% della popolazione è obesa e il 35% è in sovrappeso. Le spese sanitarie che ne derivano sono pari al 9% del bilancio del Sistema Sanitario Nazionale, riducendo il PIL del 2,8% e, gravando su ogni cittadino per ben 289 euro di tasse supplementari all'anno. Inoltre, gli effetti che obesità e sovrappeso hanno sulla salute causano una riduzione della vita media degli italiani affetti da questa patologia di 2,7 anni rispetto ai normopeso.

Infine a livello lavorativo la capacità produttiva è significativamente ridotta, causando una perdita di 571 mila lavoratori a tempo pieno all'anno. Nonostante il nostro Paese abbia avviato campagne di sensibilizzazione, emanato linee guida per valorizzare una corretta attività fisica e un'ottimale dieta sana, e per ultimo richiesto a tutti i produttori di etichettare i valori nutrizionali degli alimenti, il problema rimane a tutt'oggi difficile da arginare, rendendosi necessario di frequente un intervento farmacologico.

Ad oggi i farmaci antiobesità disponibili in Italia sono tre: Orlistat, Liraglutide e l'associazione Naltrexone/Bupropione. Il primo riduce l'assorbimento dei grassi nel tratto gastrointestinale, mentre la Liraglutide causa sazietà e stimola la produzione di insulina provocando una riduzione della glicemia. Infine l'associazione Naltrexone/Bupropione (utilizzati singolarmente nelle dipendenze da oppiacei e alcool e in quella da nicotina) riduce l'appetito e stimola la produzione di endorfine che agiscono sulle vie nervose provocando un potente effetto anoressizzante. Questi farmaci

comunque non riducono il numero di cellule adipose né modificano la distribuzione del grasso corporeo. Inoltre tali terapie richiedono un'attenta monitoraggio del paziente per evitare l'insorgenza di gravi reazioni avverse.

Attualmente sono in corso circa 40 trial clinici per valutare l'efficacia di trattamenti farmacologici antiobesità: la maggior parte utilizza analoghi della Liraglutide con un meccanismo d'azione simile, mentre circa cinque studi utilizzano farmaci anoressizzanti, quindi con effetto sul sistema nervoso centrale simile alla associazione Naltrexone/Bupropione. Vi è però la necessità di individuare nuovi farmaci capaci di modificare la malattia, agendo sui sofisticati circuiti molecolari che regolano la complessa biologia del tessuto adiposo.

È, in effetti, recentemente emerso il concetto di un vero e proprio "organo adiposo" le cui cellule possono essere bianche o brune: le prime accumulano lipidi e le seconde invece utilizzano i lipidi

per creare calore. Il grasso bianco ha azione pro-infiammatoria e potremmo chiamarlo "grasso cattivo", mentre il grasso bruno favorisce la riduzione del peso corporeo, e potremmo chiamarlo "grasso buono". Il numero di cellule adipose di un individuo subisce ben poche modificazioni nel corso della vita di adulto. Quello che è possibile modificare è il contenuto in lipidi e quindi le dimensioni di ogni singola cellula, ma soprattutto è possibile che il grasso bianco venga convertito a bruno e viceversa.

Il processo di imbrunimento del grasso bianco comporta un aumento del consumo di lipidi e della produzione di calore corporeo, con conseguente riduzione del peso corporeo che risulterà più duraturo nel tempo. Questo processo di imbrunimento è stato dimostrato nell'uomo solo dopo esposizione prolungata al freddo in soggetti non precedentemente esposti, come ad esempio potrebbe accadere a un siciliano che si trasferisca in Islanda. Il gruppo di ricerca del Prof Francesco Squadrito dell'Università di Messina è tra i gruppi di ricerca italiani che sta sperimentando in preclinica dei farmaci di origine naturale (nutraceutici) che possano stimolare in maniera stabile il processo di imbrunimento per ridurre il sovrappeso e l'obesità.

**Università di Messina e [Società italiana di Farmacologia](#)*