[**SALUTE**](https://www.sanitainformazione.it/salute/) 16 Maggio 2022 11:35

**Obesità in Europa al 59% negli adulti. Chianelli (AME): «Non è una questione di volontà, è una malattia e va curata»**

Secondo l’ultimo Rapporto europeo sull’obesità regionale dell’OMS 2022 l’obesità ha raggiunto “proporzioni epidemiche” in Europa. L’organizzazione mondiale della sanità, dopo la presentazione del suo ultimo report mostra che la malattia sta causando 200.000 casi di cancro e 1,2 milioni di decessi all’anno

Nel primo studio di questo tipo da 15 anni, l’OMS afferma che i tassi di sovrappeso e obesità hanno raggiunto livelli mortali e che stanno ancora aumentando. Nessun paese della regione è sulla buona strada per raggiungere l’obiettivo globale delle malattie non trasmissibili (NCD) dell’OMS che è quello di **fermare l’aumento dell’obesità entro il 2025.**

In Europa, il 59% degli adulti è **in sovrappeso o obeso,** così come l’8% dei bambini sotto i cinque anni e un bambino su tre in età scolare. La prevalenza dell’obesità in Europa è più alta che in qualsiasi altra parte del mondo ad eccezione delle Americhe, secondo il rapporto presentato al Congresso europeo sull’obesità. «In modo allarmante, ci sono stati aumenti consistenti della prevalenza di sovrappeso e obesità nella regione europea dell’OMS e nessuno Stato membro è sulla buona strada per raggiungere l’obiettivo di fermare l’aumento dell’obesità entro il 2025», afferma il rapporto. L’obesità è collegata a una serie di altre malattie, tra cui complicazioni muscolo-scheletriche, diabete di tipo 2, malattie cardiache e almeno 13 tipi di cancro. Il rapporto afferma «che il grasso corporeo in eccesso ha portato a**morte prematura ed è stato un importante fattore di rischio per la disabilità**».

## Cosa succede in Europa con il problema obesità

Per alcuni paesi della regione, si prevede che l’obesità [supererà il fumo](https://www.sanitainformazione.it/omceo-enti-territori/diagnosi-precoce-e-disassuefazione-dal-fumo-step-importanti-per-gestire-il-deficit-di-alfa1-antitripsina-daat/) come principale fattore di rischio per il cancro prevenibile. «In tutta la regione europea dell’OMS, è probabile che l’obesità sia direttamente responsabile di almeno 200.000 nuovi casi di cancro all’anno, con una cifra destinata ad aumentare nei prossimi decenni» si legge nel rapporto. Di tutti i paesi della regione Europa, il Regno Unito è al quarto posto per avere gli adulti più in sovrappeso e obesi, dietro Israele, Malta e Turchia, secondo lo studio. Solo per quanto riguarda i tassi di obesità, il Regno Unito è terzo dopo Turchia e Malta.

[Avere un indice di massa corporea (BMI)](https://www.salute.gov.it/portale/nutrizione/dettaglioIMCNutrizione.jsp?lingua=italiano&id=5479&area=nutrizione&menu=vuoto) da 25 a 29,9 è classificato come sovrappeso, mentre 30 o superiore è definito obeso. Il rapporto ha rilevato che gli uomini europei avevano maggiori probabilità di essere in sovrappeso o obesi in generale, sebbene più donne convivessero con l’obesità (24%) in Europa rispetto agli uomini (22%). Le persone che convivono con l’obesità sono state colpite in modo sproporzionato dall’impatto della pandemia di Covid-19, afferma il rapporto inoltre «ci sono stati cambiamenti sfavorevoli nel consumo di cibo e nei modelli di attività fisica che avranno effetti duraturi sulla salute delle persone per molti anni e richiederanno uno sforzo significativo per invertire la tendenza».

### Il report OMS parla chiaro

Il rapporto mostra inoltre «che le cause dell’obesità sono più complesse di una **dieta malsana e dell’inattività fisica,** inoltre, i fattori ambientali unici per vivere nelle società altamente digitalizzate dell’Europa moderna sono anche fattori di obesità, come la commercializzazione online di cibo malsano per i bambini e la proliferazione del gioco online sedentario». Il dottor Hans Kluge, direttore regionale dell’OMS per l’Europa, ha affermato «che è ancora possibile invertire l’epidemia di obesità in Europa Creando ambienti più abilitanti, promuovendo investimenti e innovazione nella salute e sviluppando sistemi sanitari forti e resilienti, possiamo cambiare la traiettoria dell’obesità nella regione».

### Ne parliamo con l’esperto

Del rapporto parliamo con il Dott. **Marco Chianelli**, coordinatore della Commissione AME Obesità e Metabolismo ([Associazione Medici Endocrinolog](https://www.associazionemediciendocrinologi.it/)i AME). «L’obesità è un problema che sta diventando sempre più grande e va avanti in tutto il mondo. Prende le sue radici da condizioni culturali, politiche e sociali. Attualmente inizia ad osservarsi un tenue cambio di passo: per la prima volta frena nei Paesi Scandinavi – però siamo arrivati a un livello altissimo in altri stati: negli Stati Uniti il 42% della popolazione è obesa (in Italia l’11,7%, nel Regno Unito il 20,1%) e il 31% è sovrappeso (in Italia il 34% e il 35% nel Regno Unito)».

«L’obesità [non è riconducibile semplicemente a uno stile di vita scorretto](https://www.sanitainformazione.it/salute/giornata-mondiale-obesita-grimaldi-ame-non-dipende-dalla-scarsa-volonta-del-paziente/) e per curarla non bastano impegno e forza di volontà: è una malattia cronica e come tale va trattata. In effetti – prosegue **– il paziente obeso non è obeso perché mangia però mangia perché è obeso,**mangia, cioè sotto la spinta di alterazioni metaboliche geneticamente determinate. Il paziente obeso non è una persona priva di volontà ma deve combattere contro stimoli ormonali: gli arriva un messaggio al cervello dicendogli che deve mangiare e chiunque mangerebbe nella sua situazione. L’obesità è una**malattia cronica multifattoriale molto complessa** che dipende da fattori metabolici geneticamente determinati, ambientali e psicologici ed è associata allo sviluppo di malattie croniche non trasmissibili come diabete di tipo 2, malattie cardiovascolari, ipertensione, malattie del fegato e almeno 12 tipi di tumori».

### L’obesità si può curare

«Da qualche anno sono disponibili medicine per la terapia dell’obesità – continua l’esperto – **prima non c’erano**. Queste sono spesso in grado di riequilibrare almeno in parte lo squilibrio ormonale presente nel paziente; alcune reintegrano l’ormone mancante [per poter poi resistere alle tentazioni.](https://www.sanitainformazione.it/serveundottore/nutrizione/fame-vera-o-fame-nervosa-come-imparare-a-distinguerle/) Però non sono rimborsate dal Sistema Sanitario Nazionale mentre un intervento di chirurgia bariatrica lo è. Il paziente obeso deve assumersi i costi dei farmaci che sono abbastanza alti, spesso superiori a 200€ al mese, e questo limita l’uso di questi farmaci. I farmaci per l’obesità, tuttavia, riducono le complicanze tipiche dei pazienti obesi e determinano un risparmio in termini di assistenza sanitaria e di ricoveri ospedalieri. Si può considerare, quindi, che i costi risparmiati dal SSN in conseguenza dell’uso di questi farmaci sarebbero superiori rispetto al costo dei farmaci stessi. Questo accade oggi nei pazienti diabetici, dove le nuove medicine per la cura del diabete, seppur costose, riducono fortemente l’incidenza delle complicanze, determinando una contrazione dei costi legati all’assistenza dei pazienti diabetici. Ogni paziente obeso e ogni chilo in più in un paziente ne aumenta il costo sociale».

### Cosa c’è da fare

«Per contenere il problema, si deve agire**almeno su due fronti:** quello politico e quello culturale. Sarebbe necessario riconoscere[l’obesità come malattia.](https://www.sanitainformazione.it/salute/giornata-mondiale-obesita-grimaldi-ame-non-dipende-dalla-scarsa-volonta-del-paziente/) e approvare il rimborso delle terapie per l’obesità. Nelle scuole andrebbe curata la cultura dell’attività fisica: tutte le linee guida sono concordi nel dire che sono necessari almeno 150 minuti di attività fisica moderata con 3 sessione di 50 minuti l’una. Questo, oltre ad avere effetti sulla salute, determinerebbe una diversa attitudine verso l’attività sportiva: chi non ha mai fatto sport avrà difficolta a iniziare in età adulta. E’ necessaria anche un’educazione alimentare per poter mangiare sano iniziando dalla famiglia. Potrebbe essere utile, inoltre, come avviene già in altri Paesi, applicare una “Sugar Tax”, ovvero una tassa sulle bevande e gli alimenti ad elevato tenore di zuccheri semplici, le sostanze più responsabili, probabilmente, di contribuire allo sviluppo dell’obesità; in Italia, dovrebbe essere applicata dal 2023».

Per concludere l’obesità è il risultato di una complessa interazione tra un ambiente obesogeno e una predisposizione genetica; non possiamo prevenire l’alterazione genetica, ma possiamo modificare l’ambiente obesogeno se iniziamo il percorso virtuoso che abbiamo descritto. Solo così, attraverso i cambi culturali e politici necessari, potremo puntare sulla [prevenzione:](https://www.sanitainformazione.it/salute/in-arrivo-nuova-terapia-contro-lobesita-da-ame-appello-a-non-trascurare-stili-di-vita/) perché quando un soggetto è diventato obeso, farlo diventare magro è molto più difficile che non evitare che diventi obeso».

https://www.sanitainformazione.it/salute/lobesita-e-un-importante-fattore-di-rischio-per-la-disabilita-il-rapporto-oms/