

Latina

«L'obesità non è una colpa, si cura come una malattia. Con i figli trovate compromessi a tavola»

Il 46% della popolazione è in eccesso ponderale. Intervista al dottor Marco

di Stefano Cortelletti

5 Minuti di Lettura

Martedì 4 Marzo 2025, 11:49 - Ultimo aggiornamento: 12:09



Articolo riservato agli abbonati premium

Il 4 marzo in tutto il mondo si celebra la giornata mondiale dell'obesità, che rappresenta oggi un enorme problema di salute pubblica e di spesa per il sistema sanitario nazionale. Il forte sovrappeso è da considerarsi una vera e propria epidemia silenziosa che è necessario arginare.

Oggi, in Italia, un minore su quattro è in eccesso di peso e oltre il 46% della popolazione adulta è in sovrappeso o obesa. Nella Asl di Latina il 29% degli adulti di 18-69 anni risulta in sovrappeso e il 13% risulta obeso rispetto al 10% del livello regionale e nazionale. Quindi 4 pontini su 10 sono in eccesso ponderale.

APPROFONDIMENTI



ROMA

Da Trastevere al
Pigneto il piano del



ROMA

IL FOCUSLa casa
sull'albero, oppure



Il dottor Marco Chianelli, 61 anni, sarà il coordinatore del centro dell'obesità polispecialistico in apertura all'ospedale Città di Aprilia. Endocrinologo, coordinatore della Commissione obesità e metabolismo dell'Associazione medici endocrinologi, ha conseguito un dottorato di ricerca a Londra sul diabete e sulle malattie della tiroide ed è considerato un esperto della materia a livello nazionale.

Che cosa è l'obesità?

«È un mix di predisposizione genetica e di fattori ambientali. È un eccesso di tessuto adiposo, che si può infiammare e, se supera un certo limite, si espande anche su fegato, cuore e pancreas e altri organi, con rilevanti conseguenze per la salute. Spesso si ritarda la cura per vergogna, ma non è un problema estetico. E oggi abbiamo diverse armi per curare l'obesità e delle linee guida chiare che ci dicono come fare».

Come mai così tanti obesi?

«C'è un problema di cultura della salute: bisognerebbe fare attività sportiva per 50 minuti tre volte la settimana, basterebbe iniziare dalla scuola. Quando una persona sviluppa l'obesità, significa che i fattori ambientali (cibo, sedentarietà, stress) hanno attivato una parte del patrimonio genetico che predispone all'eccesso di peso».

L'obesità è anche una malattia a tutti gli effetti

«L'obesità non è una colpa, ma una malattia. Prima c'era il falso convincimento che bastasse non mangiare per non essere obesi. Anche per questo è così difficile convincere lo Stato a investire denaro. Per spiegare il problema ai pazienti spesso diciamo: il paziente obeso non è obeso perché mangia, ma mangia perché è obeso. Significa che l'alimentazione sfugge al controllo del paziente, perché mangia sotto lo stimolo di ormoni alterati. Dicono che le persone con obesità siano pigre, bugiarde: solo chi si occupa di obesità sa che è falso. Molti pazienti hanno una alimentazione normale ma hanno una spesa energetica ridotta che non li fa dimagrire. Ancora oggi molti medici sono convinti che l'obesità sia responsabilità del paziente».

Qual è il costo sociale?

«Il costo sociale è enorme, l'obesità è tra i principali fattori di rischio delle tre malattie che nel mondo occidentale rappresentano l'85% delle cause di morte: infarto, ictus, tumori».

Come si cura un obeso?

«Nelle linee guida consultabili nel sito dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), che l'associazione medici endocrinologi ha redatto secondo rigidi criteri metodologici dettati dall'ISS, è stato indicato che i pazienti con comorbidità debbano impiegare dall'inizio la terapia farmacologica, senza dover prima fare un tentativo con il solo cambio di stile di vita. Le medicine a disposizione prevengono il diabete, nei soggetti predisposti, tra l'84% e il 94%; riducono, inoltre, anche l'ipertensione, i parametri infiammatori e il colesterolo. D'altronde l'obesità è una malattia cronica, progressiva e invalidante».

Il ricorso alla chirurgia bariatrica?

«È una delle terapie a cui possiamo fare ricorso, soprattutto nei soggetti con obesità grave e una complicanza come, per esempio, diabete scompensato. Ma va fatta in un centro che sappia praticare

tutti i tipi di chirurgia bariatrica, con una equipe di chirurghi esperti e che possa seguire il paziente prima e dopo l'intervento. È una procedura che va seguita per il resto della vita. Ma soprattutto il paziente deve capire che è un percorso che necessita di collaborazione, la chirurgia non è una bacchetta magica».

Se una mamma vede che suo figlio sta aumentando di peso, cosa deve fare?

«Deve rivolgersi a un medico che valuterà il da farsi in base all'età e al peso del ragazzo. Sicuramente per un giovane il primo intervento deve essere sullo stile di vita, quindi serve più movimento e meno merendine. Nei ragazzi l'obiettivo può essere anche la stabilità di peso, che determina, con la crescita, una riduzione del grado di obesità. Sono scelte da prendere subito, per evitare la progressione della malattia. Ci sono terapie farmacologiche che possono essere prescritte già a 12 anni».

Se a tavola un figlio chiede il secondo piatto di pasta perché ha fame?

«Meglio un piatto alternativo, magari ricco di verdura e povero di carboidrati: stimolare la sazietà attraverso l'effetto volume, evitando il picco di carboidrati, contrattando con il figlio una opzione che possa piacergli, rendendolo parte attiva del processo decisionale e non fargli vivere il No come un conflitto. La contrattazione è fondamentale. Bisogna essere consapevoli che quando il bambino mangia segue una pulsione, lo desidera ma non lo vuole, e quindi va sviluppata l'empatia con il ragazzo. Tuttavia non dimentichiamoci che il cibo non solo ha uno scopo di mantenimento delle capacità vitali, ma anche di gratificazione. Il cibo deve essere sempre gratificante, con le alternative giuste».

Spesso si nega di avere un problema di obesità

«Molte persone con obesità dicono di sentirsi comunque bene e non hanno bisogno di dimagrire. Non accettano la parola "obeso" ma preferiscono "robusto". L'obesità, tuttavia, è una malattia a prescindere; anche i pazienti che al momento non hanno una malattia, hanno comunque una riduzione della aspettativa di vita rispetto a soggetti di pari età normopeso».

Qual è il ruolo della famiglia?

«La famiglia ha un ruolo primario, ma a volte sottovaluta le conseguenze che l'obesità può avere sulla salute; è fondamentale convincere la famiglia che c'è un problema e ottenere la sua collaborazione. Sono cose che richiedono tempo e impegno, spesso le famiglie non riescono a essere presenti a sufficienza».

adv