



S.I.C.O.B.
Bari

SPRING MEETING

**18 - 19 MAGGIO 2023
THE NICOLAUS HOTEL**

CONDIVIDERE PER CRESCERE
Strategie di integrazione
in Chirurgia Bariatrica

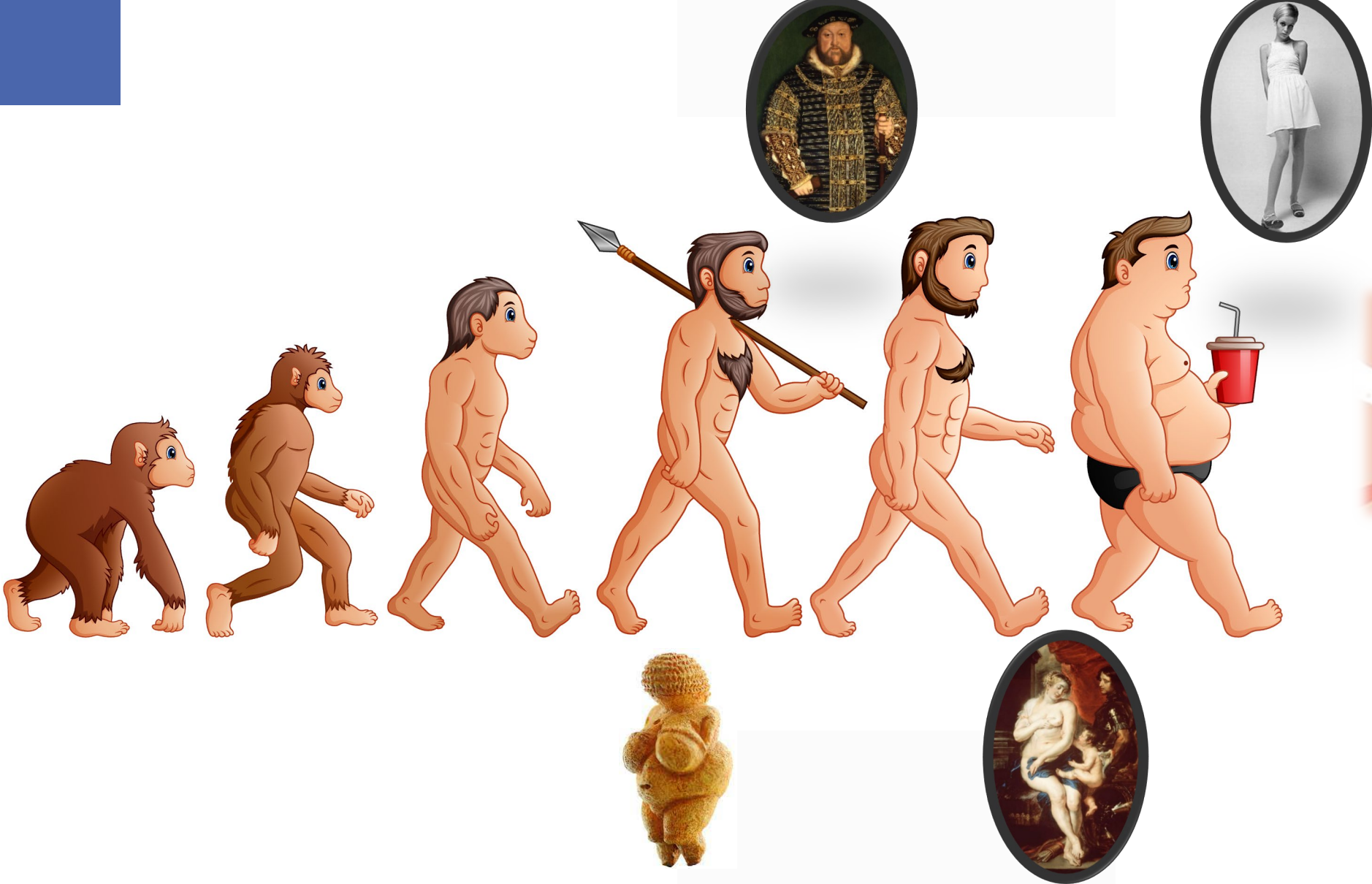
Presidente del Congresso
ANTONIO BRAUN

OBESITÀ QUALE PATOLOGIA CRONICA

CATERINA CONTE

**UNIVERSITÀ SAN RAFFAELE
ROMA**

«Storia» dell'obesità



Che cos'è una malattia?

- Salute: “uno stato di totale benessere fisico, mentale e sociale” e non semplicemente “assenza di malattie o infermità” (OMS)
- Malattia: ?
 - Condizione abnorme e insolita di un organismo vivente, animale o vegetale, caratterizzata da disturbi funzionali, da alterazioni o lesioni – osservabili o presumibili, locali o generali – e, nel caso di animali a elevata organizzazione nervosa, da comportamenti inconsueti riconducibili a sofferenza psicofisica (Treccani)
 - A disorder of structure or function in a human, animal, or plant, especially one that has a known cause and a distinctive group of symptoms, signs, or anatomical changes (Oxford Dictionary)

The implications of defining obesity as a disease: a report from the Association for the Study of Obesity 2021 annual conference



Migena Luli,^a Giles Yeo,^b Emma Farrell,^c Jane Ogden,^d Helen Parretti,^e Emma Frew,^f Stephen Bevan,^g Adrian Brown,^h Jennifer Logue,ⁱ Vinod Menon,^j Nadya Isack,^k Michael Lean,^l Chris McEwan,^m Paul Gately,ⁿ Simon Williams,^o Nerys Astbury,^p Maria Bryant,^q Kenneth Clare,^r Georgios K. Dimitriadis,^{s,*} Graham Finlayson,^t Nicola Heslehurst,^u Brett Johnson,^v Sarah Le Brocq,^w Audrey Roberts,^f Patrick McGinley,^x Julia Mueller,^y Mary O'Kane,^z Rachel L. Batterham,^{aa} and Alexander Dimitri Miras^{va,ab}



EMBO
reports

viewpoint
viewpoint

What is a disease?

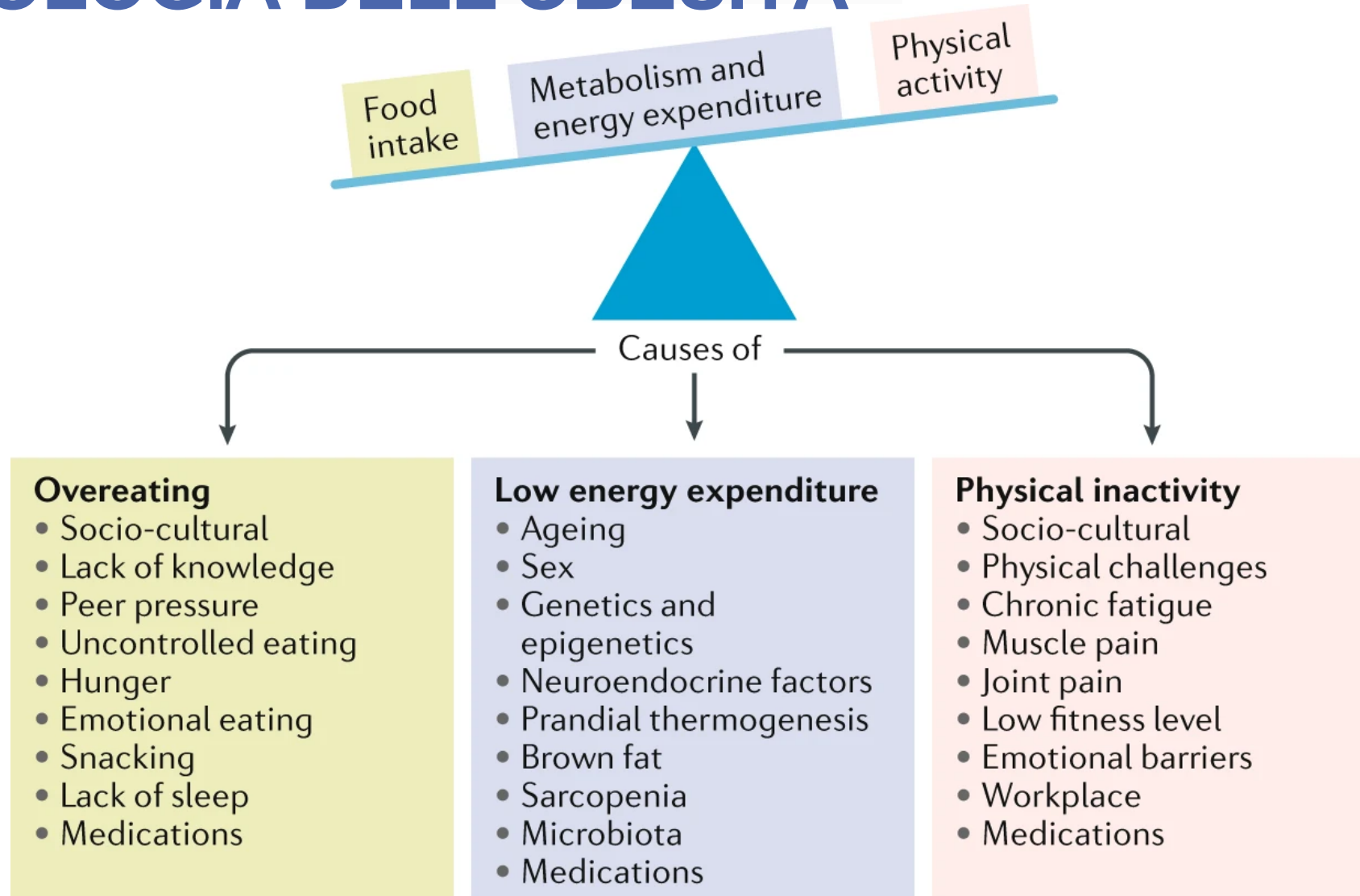
Disease, disability and their definitions

Jackie Leach Scully

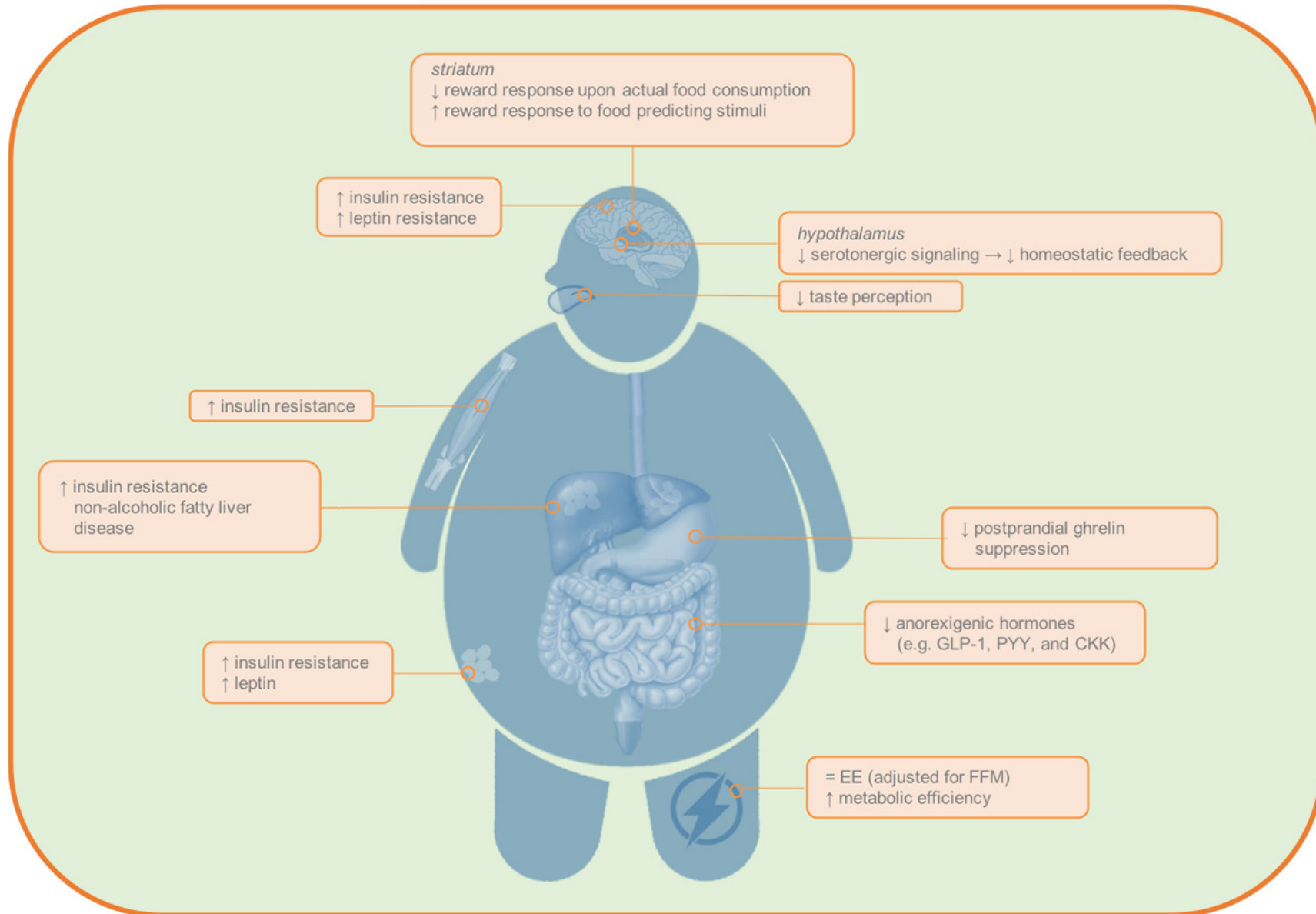
Alterazioni strutturali e funzionali



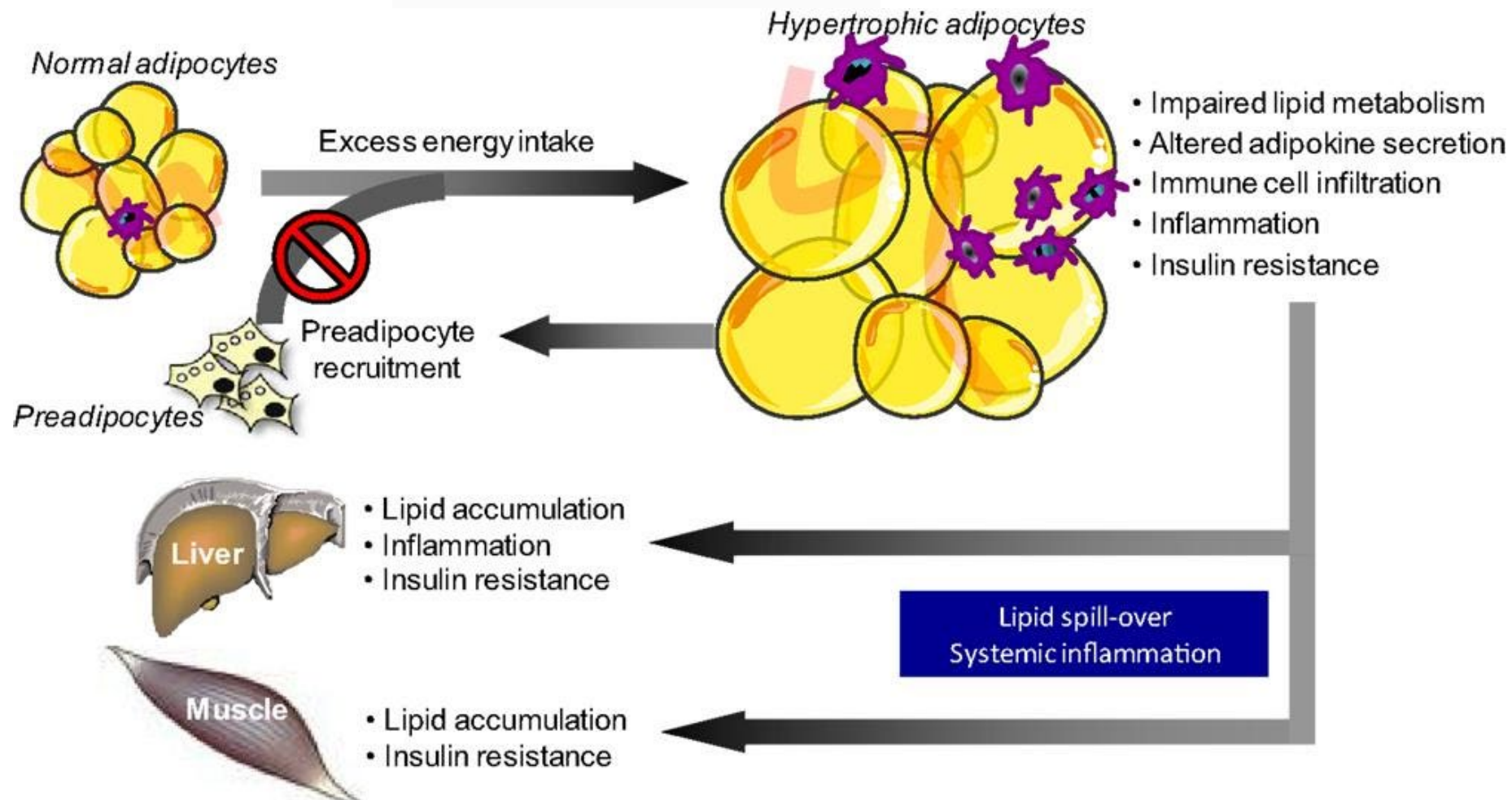
FISIOPATOLOGIA DELL'OBESITÀ



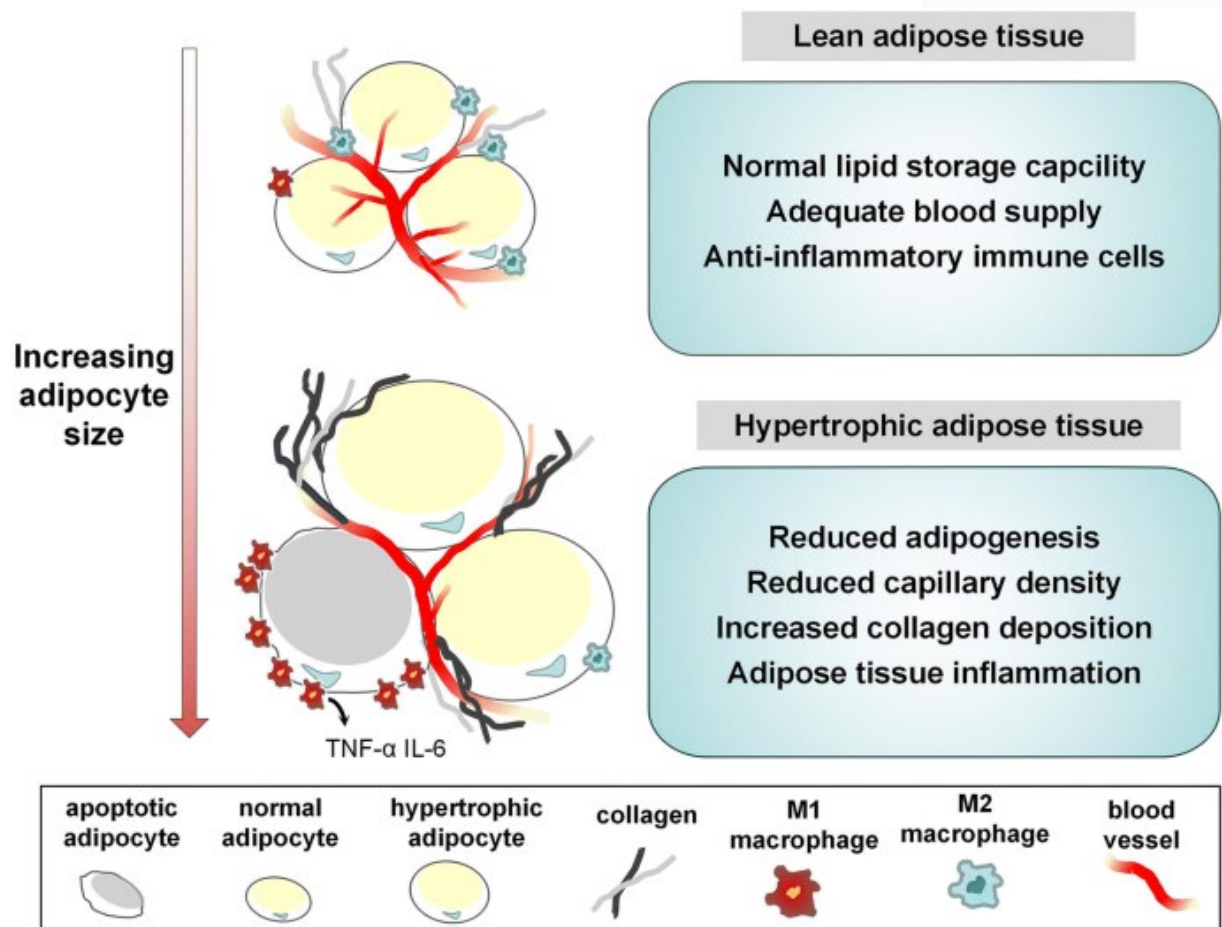
FISIOPATOLOGIA DELL'OBESITÀ



DISFUNZIONE DEL TESSUTO ADIPOSO



DISFUNZIONE DEL TESSUTO ADIPOSO



↑ adipochine proinfiammatorie

⇒ fibrosi

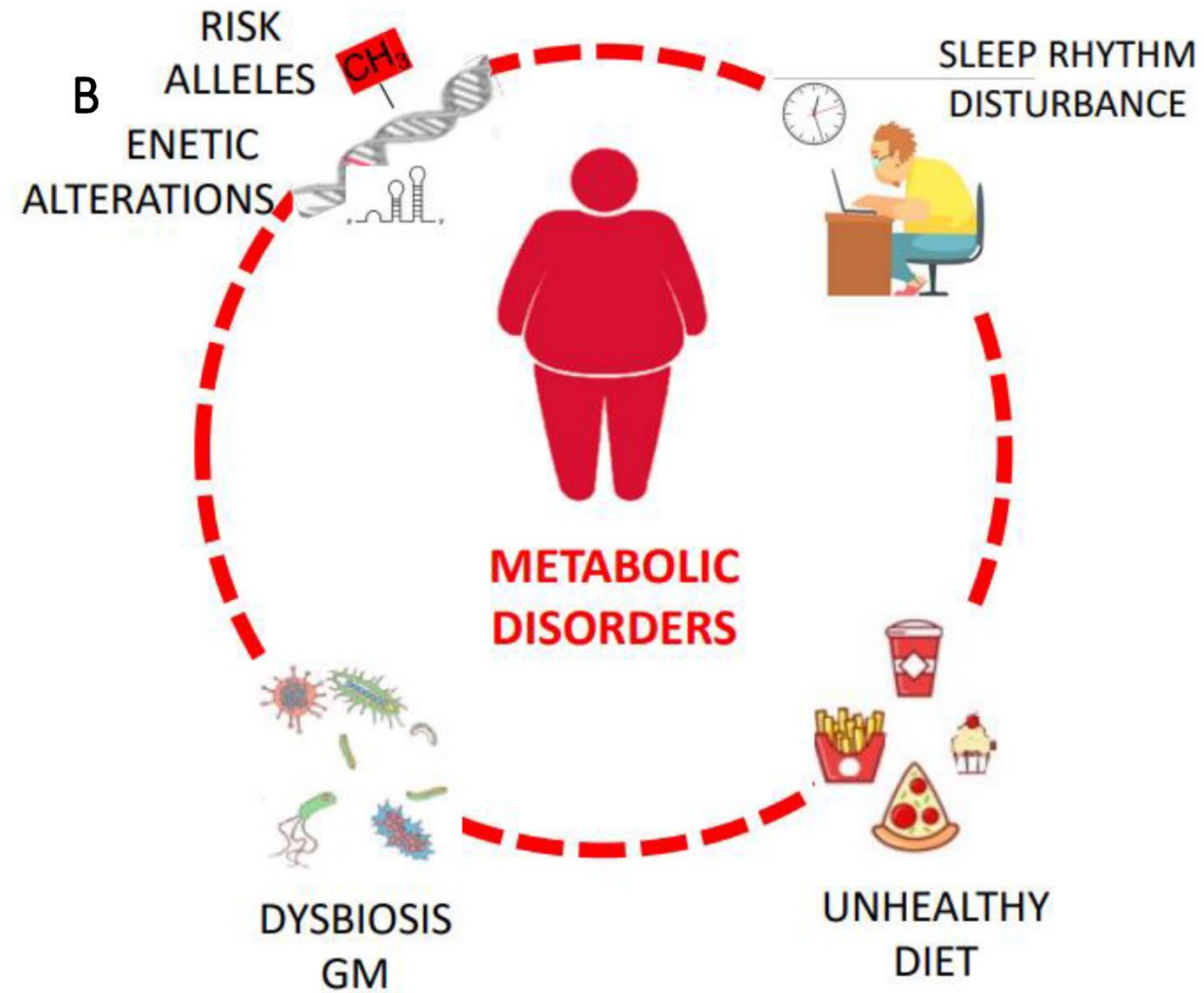
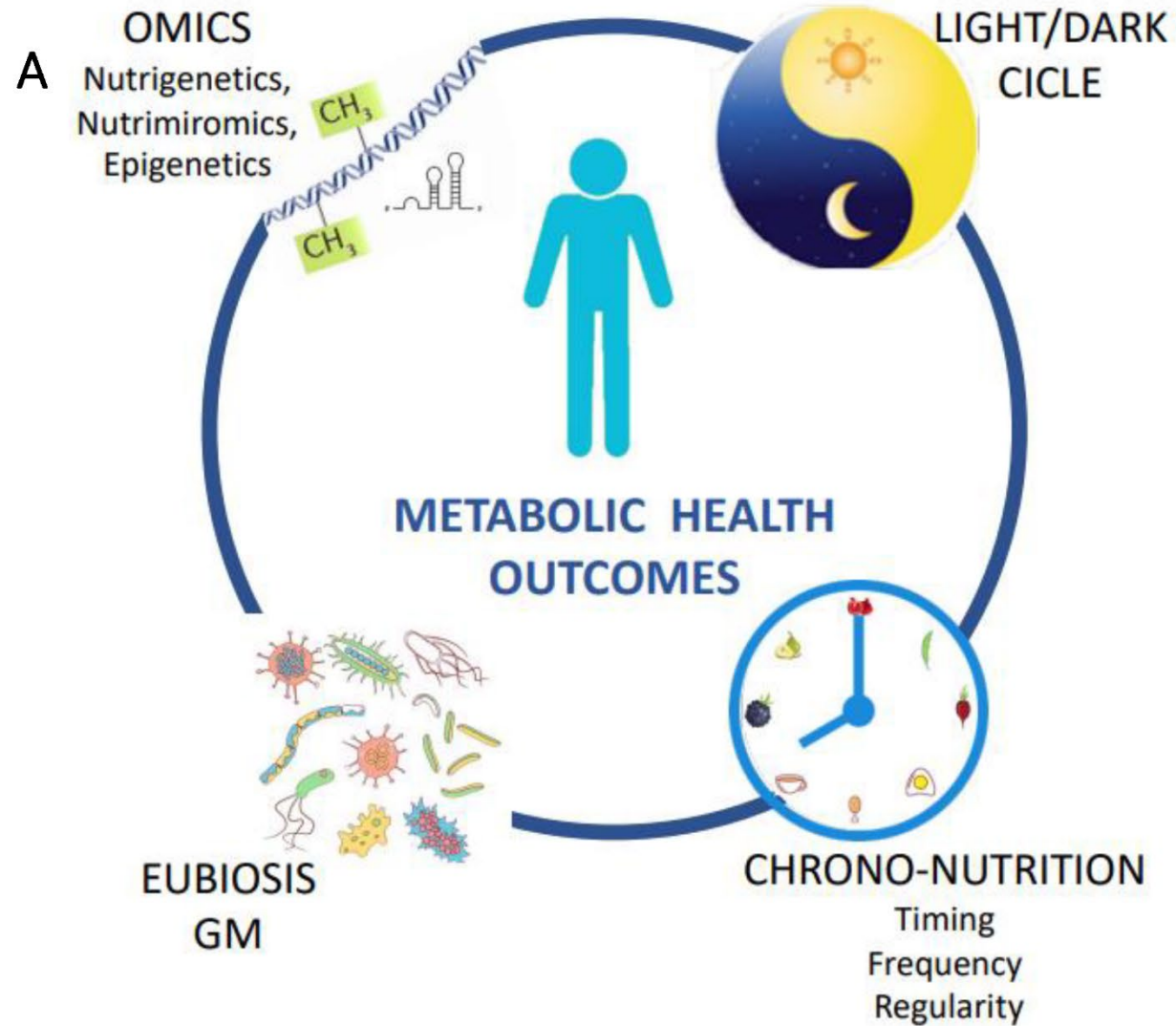
⇒ apoptosi

⇒ autofagia

⇒ infiltrazione cellule infiammatorie (macrofagi)

⇒ infiammazione sistemica cronica di basso grado

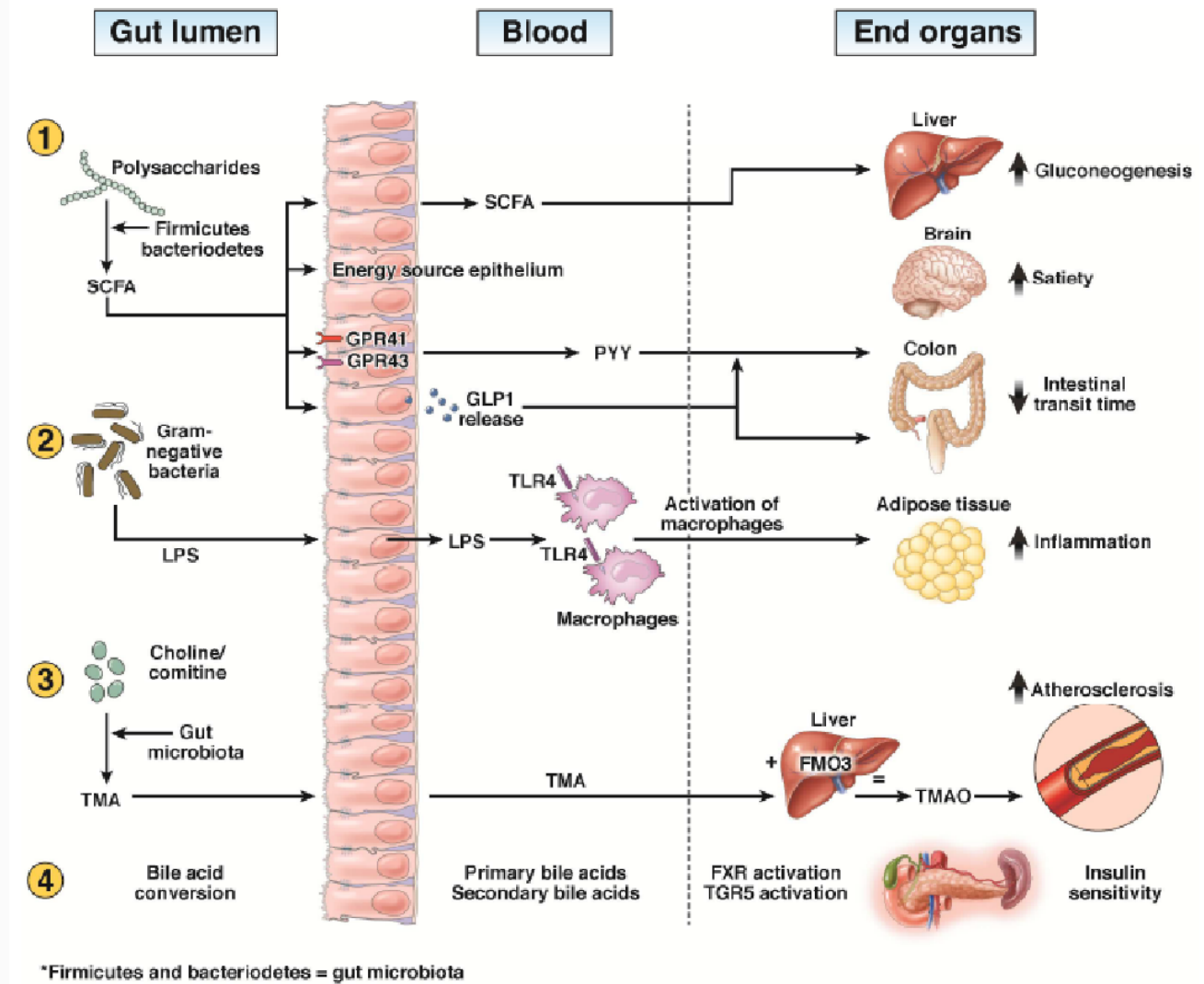
CRONOBIOLOGIA



MICROBIOTA INTESTINALE

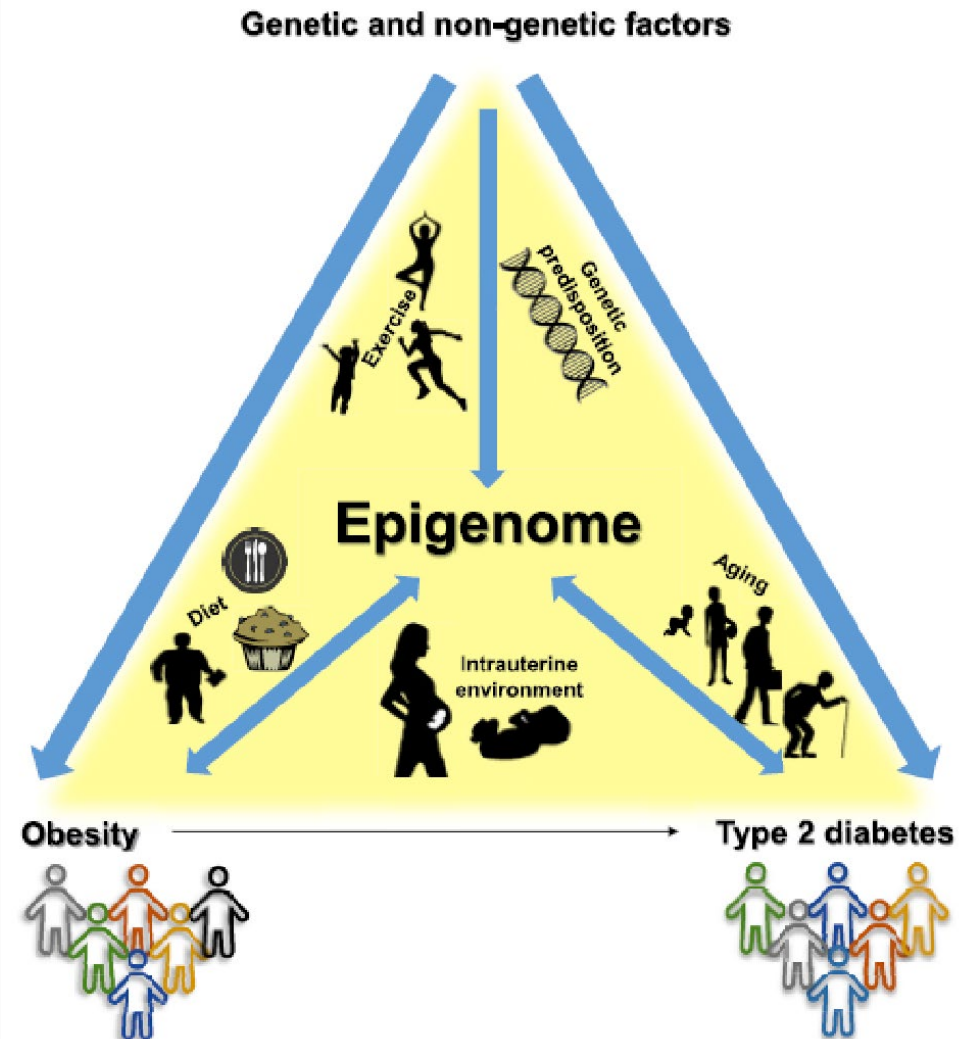
Influenza peso e metabolismo

- Energia da fermentazione batterica (SCFA)
- Effetti mediati da SCFA e altri metaboliti (TMA)
- Metabolismo acidi biliari



GENI ASSOCIATI ALL'OBESITÀ

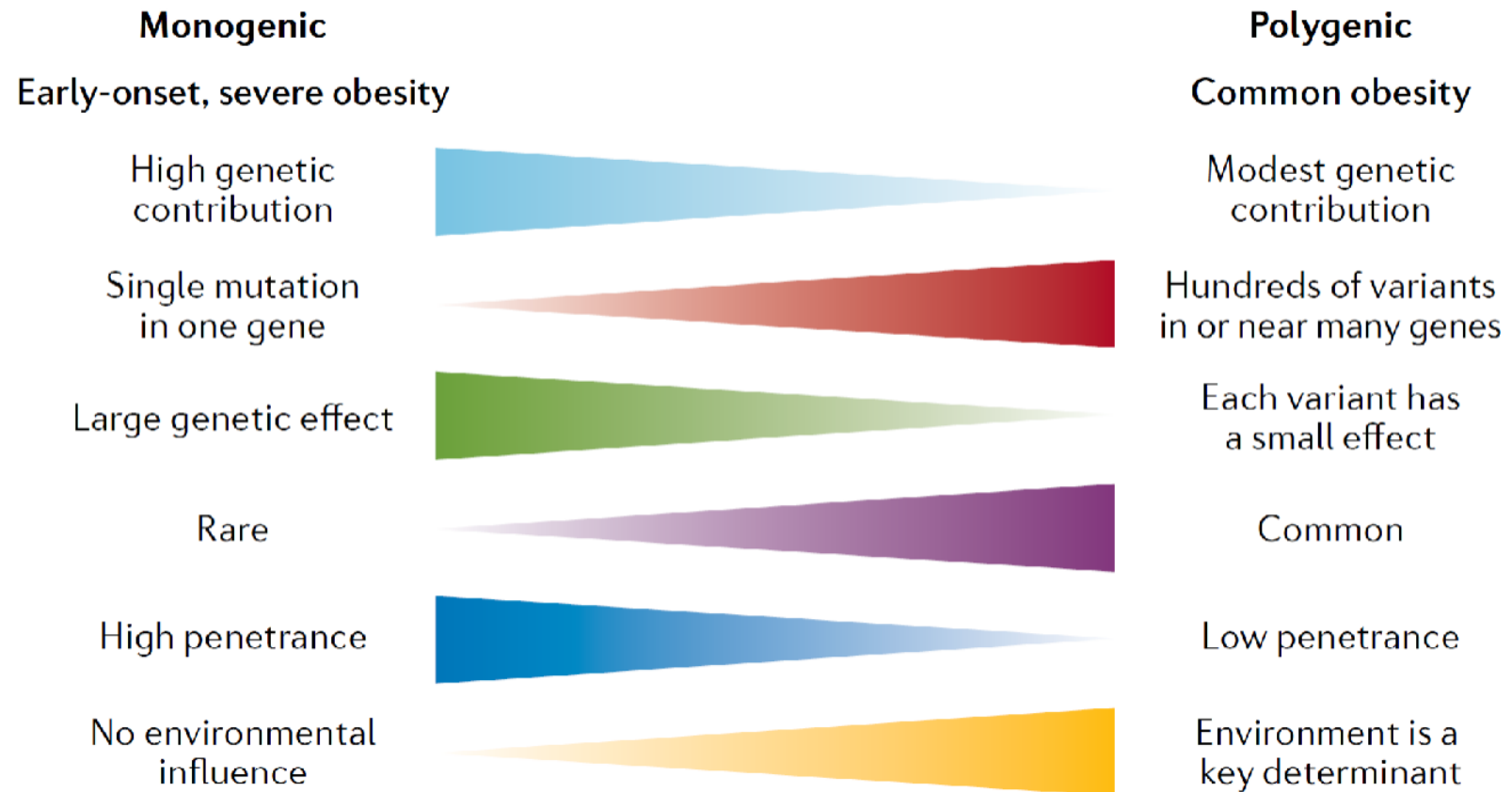
- non tutte le persone esposte a fattori obesogenici sviluppano obesità: il motivo sono i geni e l'epigenetica
- Ereditarietà: concordanza tra gemelli 40-70%^{1,2}
- Mutazioni (rare) a carico di geni nel SNC (recettori leptina, POMC, MCR-4) ⇒ iperfagia
- Epigenetica



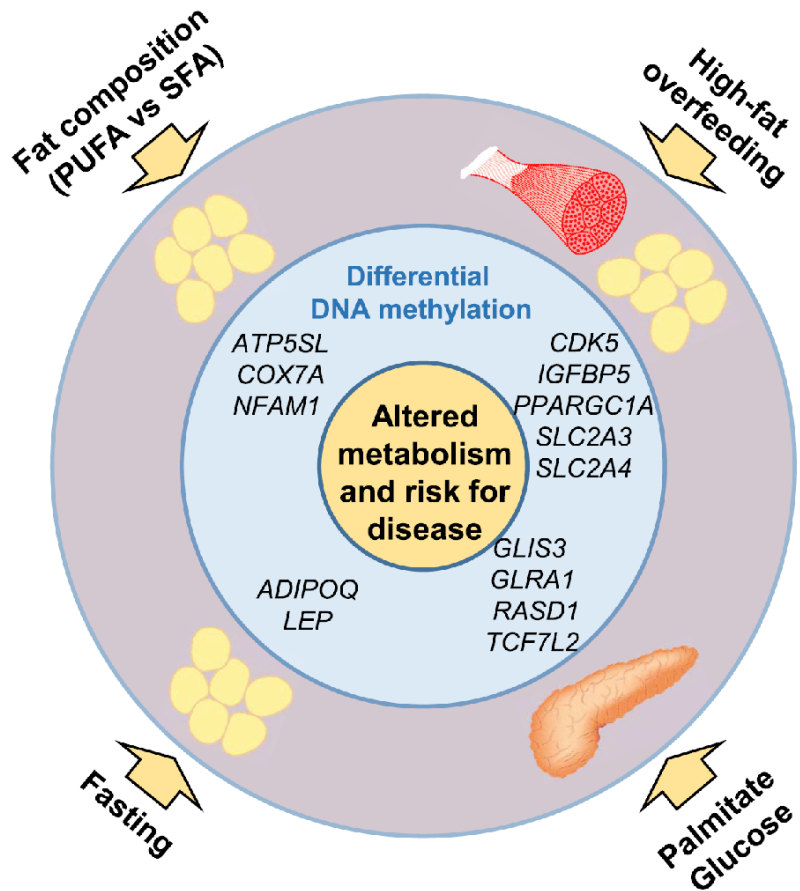
1. Maes, H. H., et al. *Behav. Genet.* 27, 325-351 (1997).

2. Elks, C. E. et al. *Front. Endocrinol.* 3, 29 (2012).

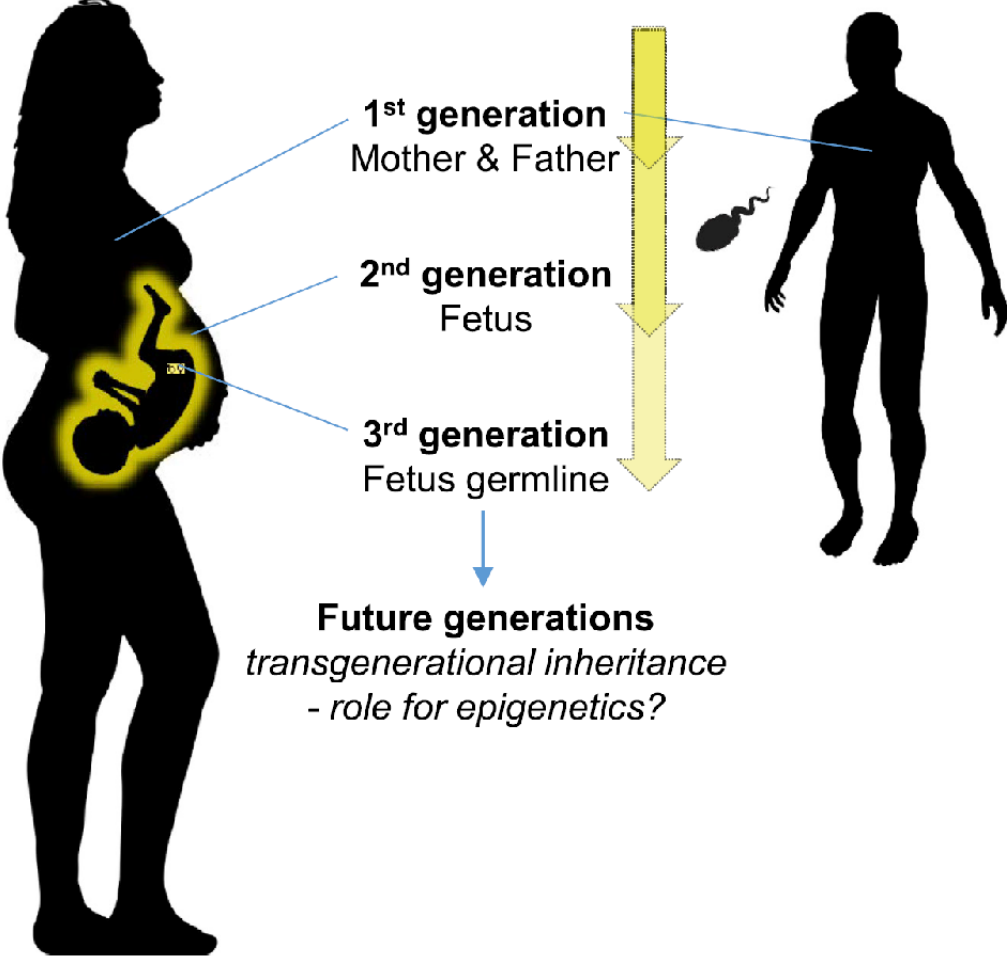
OBESITÀ MONOGENICA VS. OBESITÀ POLIGENICA



EPIGENETICA DELL'OBESITÀ

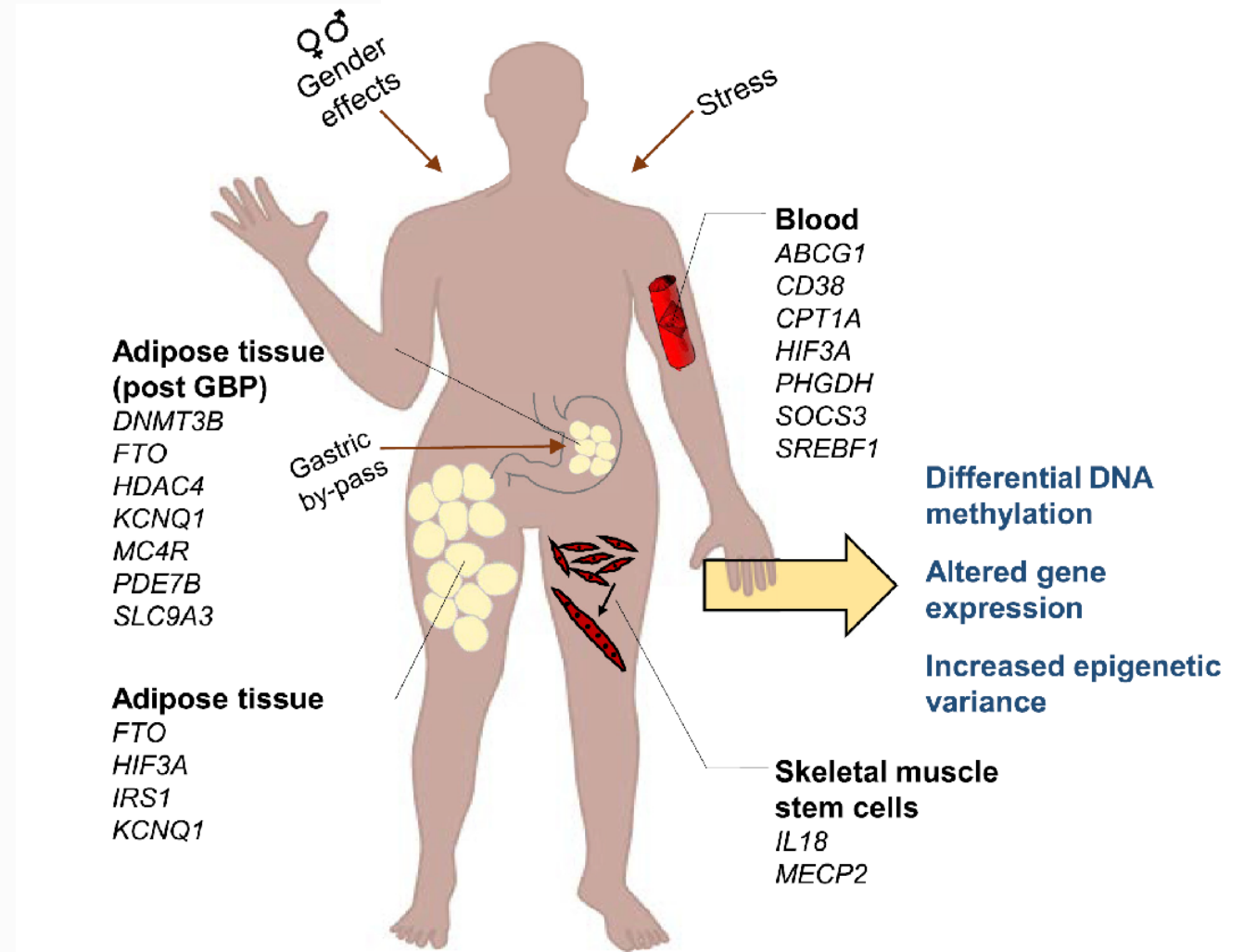


Environmental factors

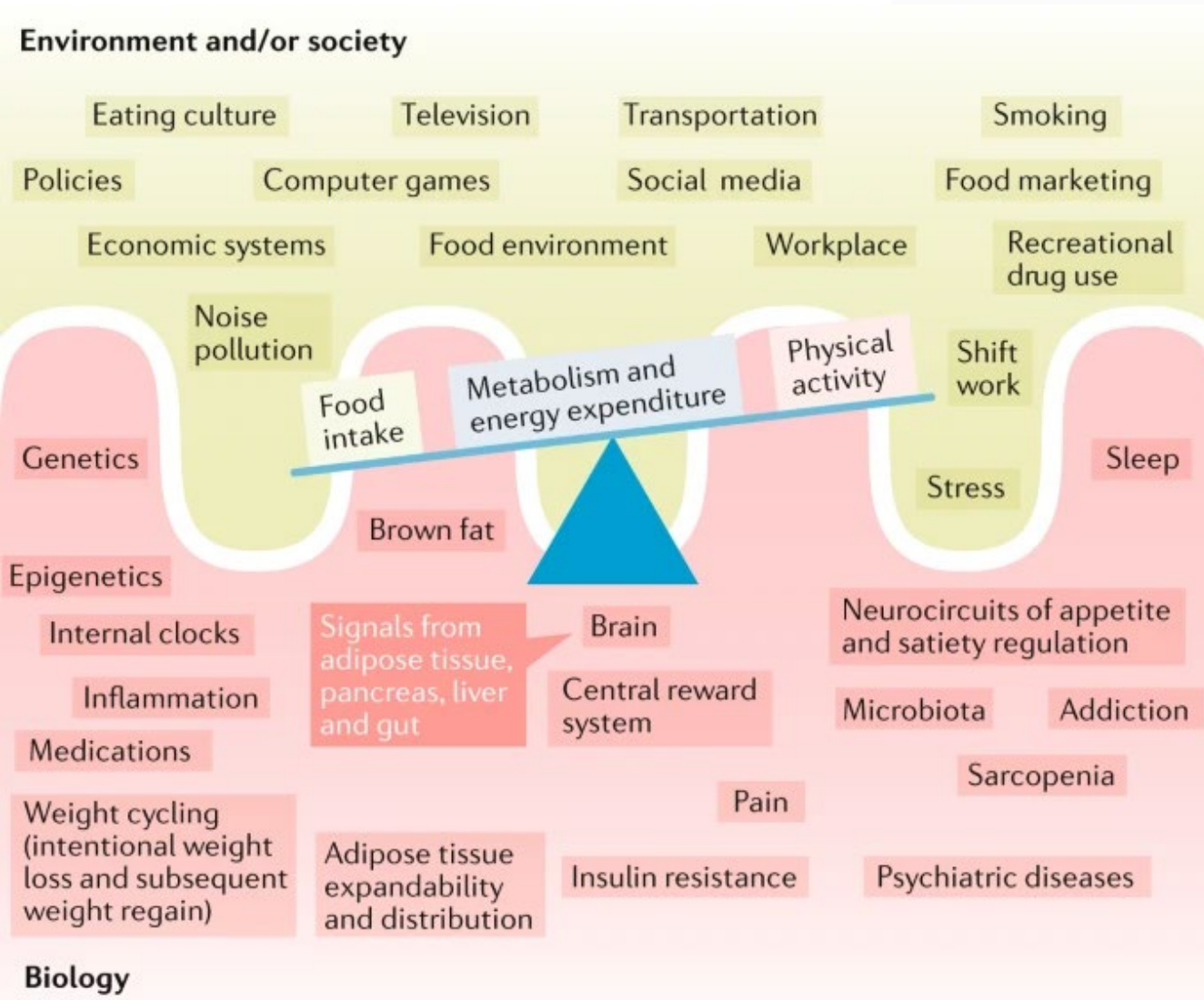


EPIGENETICA DELL'OBESITÀ

- La prevalenza dell'obesità sta aumentando a un ritmo che non può essere spiegato solamente da fattori genetici; i fattori ambientali sono il driver più probabile.
- Obesità e fenotipi correlati sono associati e inducono disregolazione epigenetica, evidenziata da una maggiore variabilità nella metilazione del DNA



L'OBESITÀ è una malattia complessa e multifattoriale



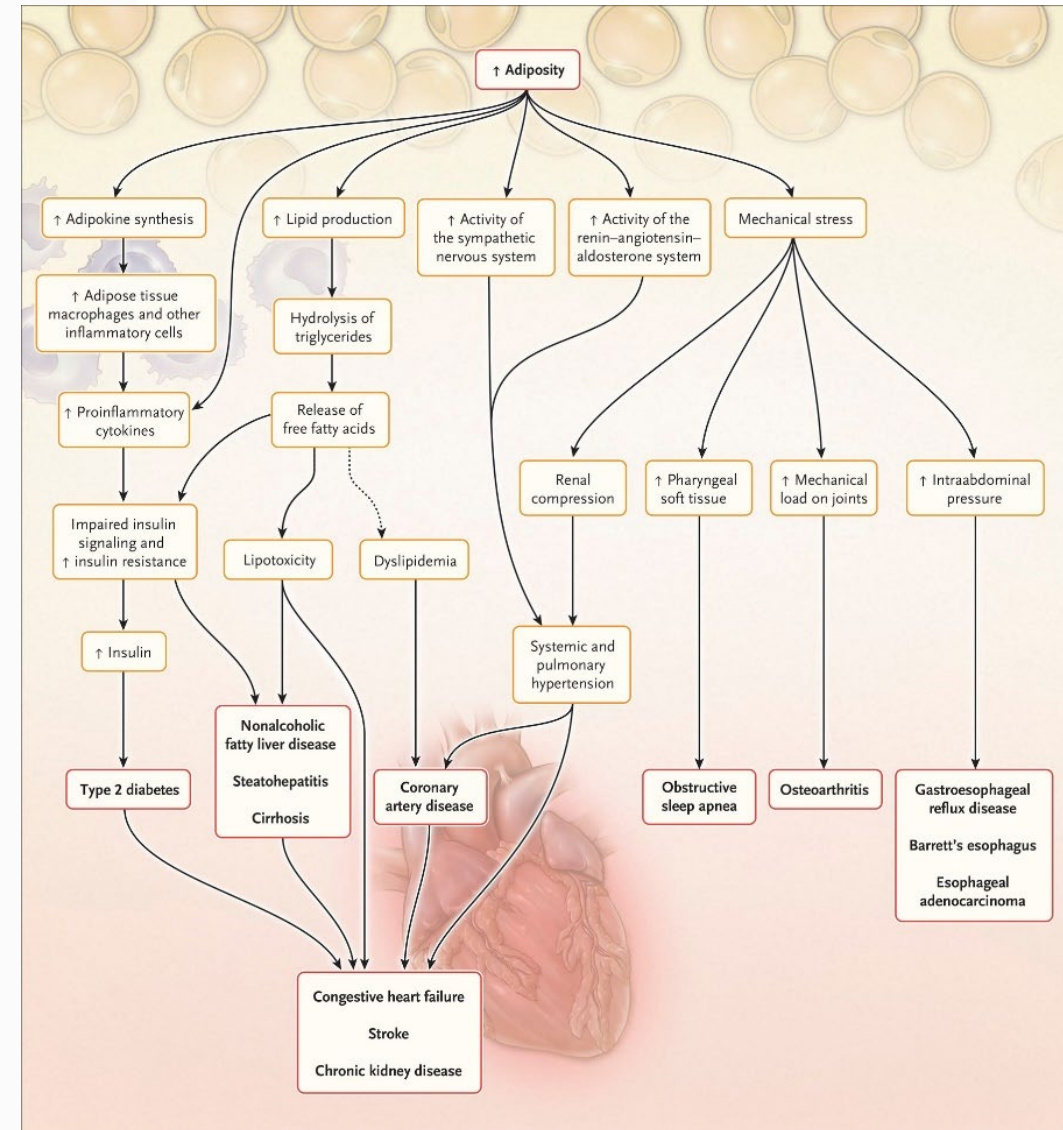
Fattori individuali determinano la suscettibilità all'obesità, che può svilupparsi se la persona è esposta a un ambiente obesogenico.

Complicanze



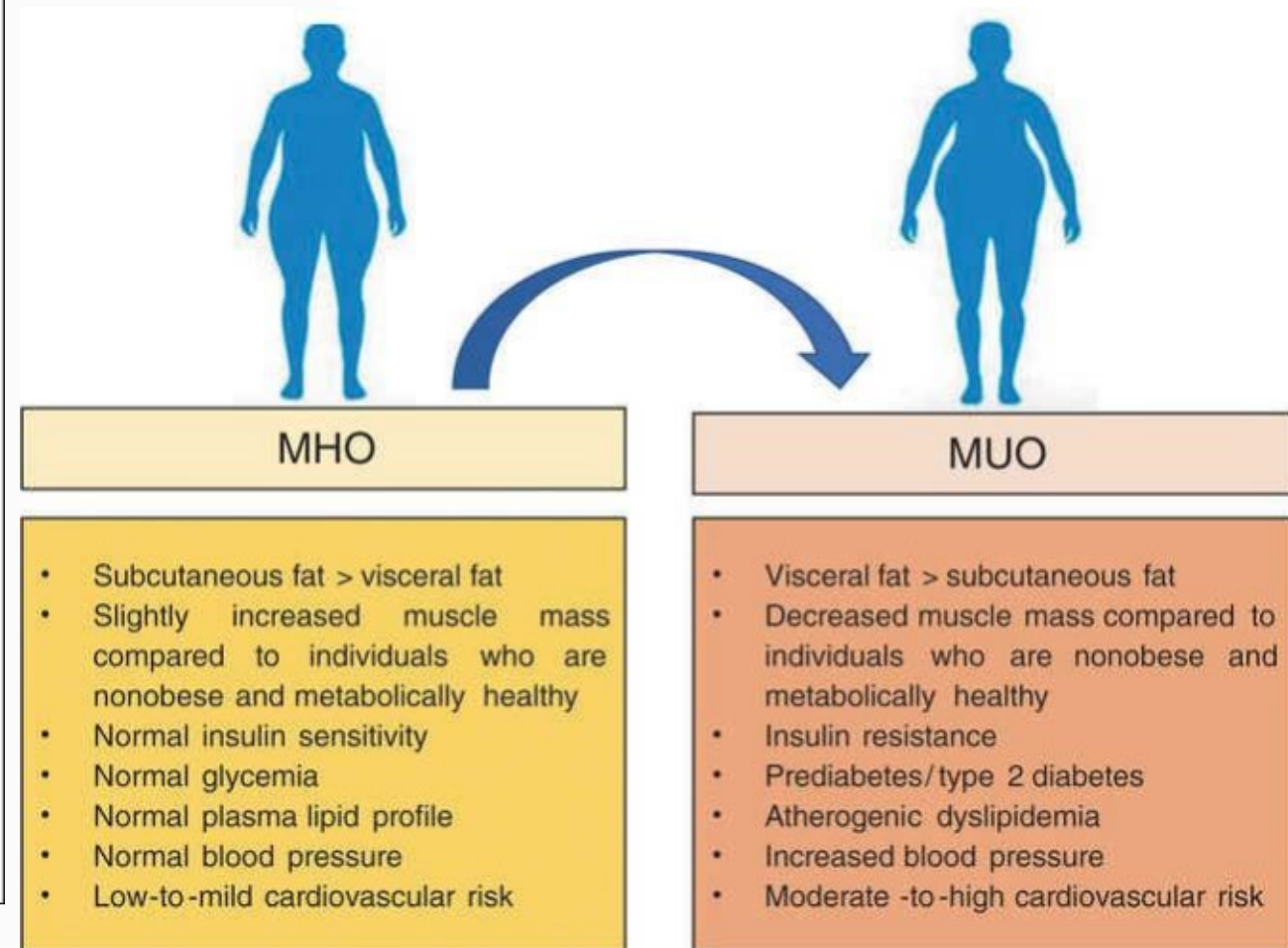
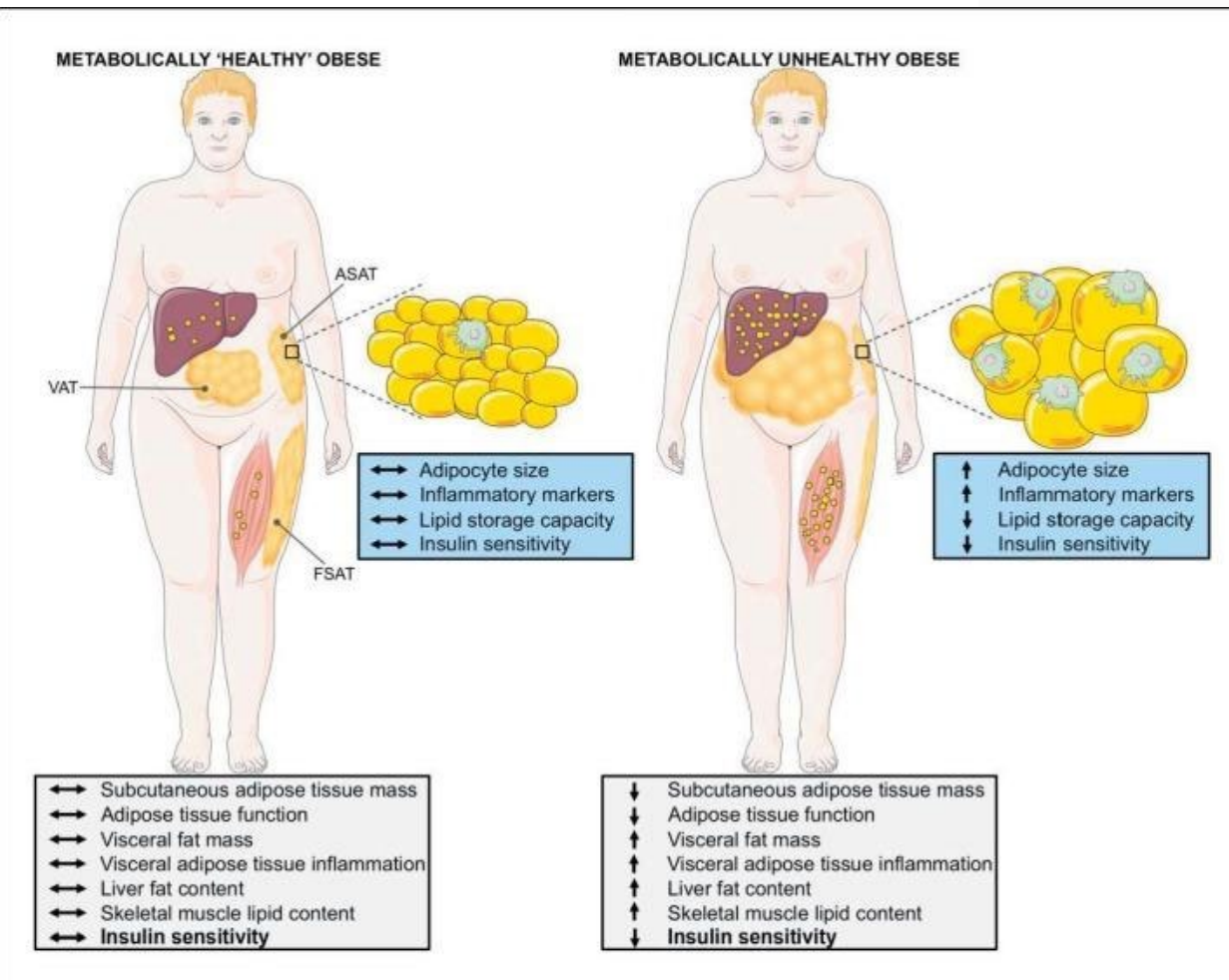
Complicanze dell'obesità

- Diabete tipo 2
- NAFLD, steatoepatite, cirrosi
- Cardiopatia ischemica
- Ipertensione
- Scompenso cardiaco
- Ictus
- Insufficienza renale cronica
- OSA
- OHS
- Osteoartrosi
- MRGE, esofago di Barrett
- Incontinenza da stress
- Infertilità
- Deficit nutrizionali



Heymsfield SB, Wadden TA. *N Engl J Med* . 2017;376(3):254-266
Kinlen D, et al. *QJM* . 2018;111(7):437-443

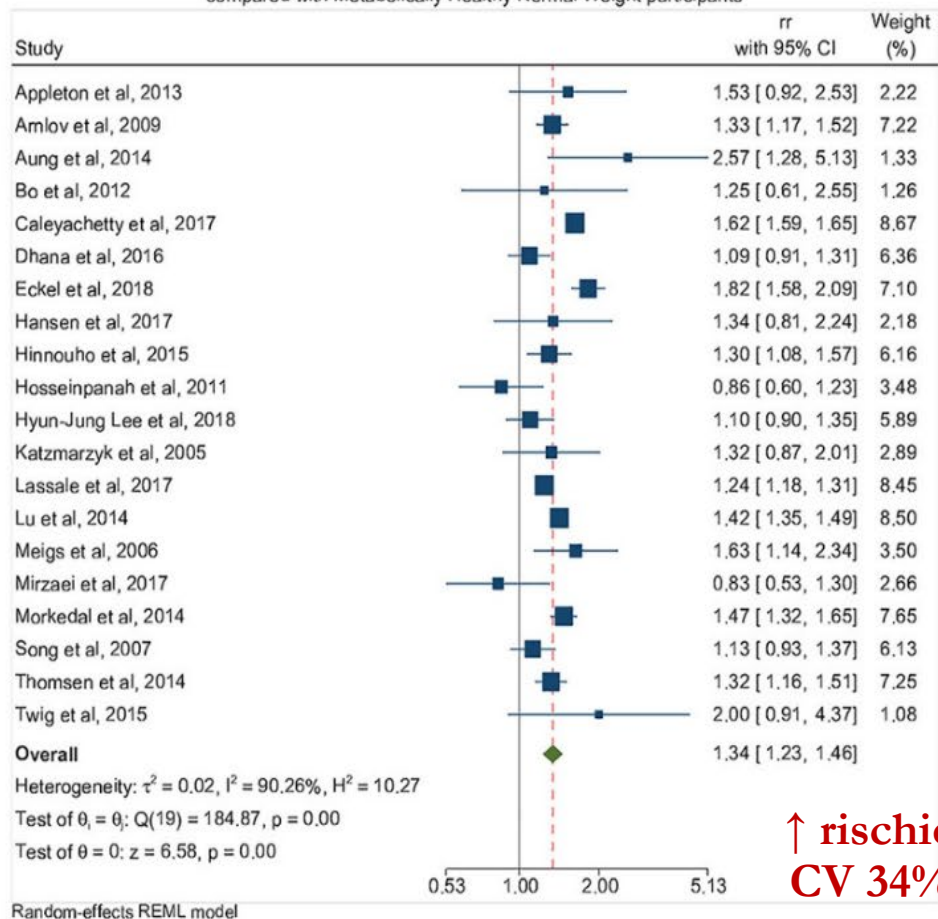
Esiste un'obesità metabolicamente «normale»?



L'obesità metabolicamente «sana» non è una condizione innocua

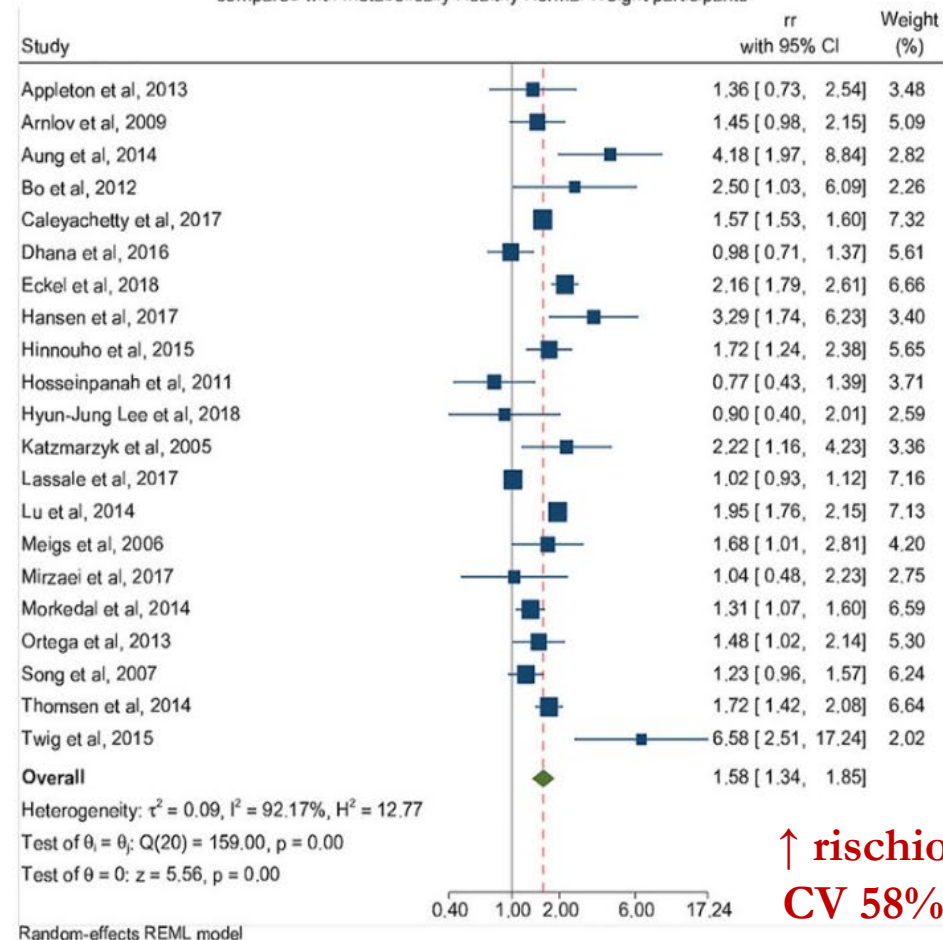
A

Meta-analysis of risk of cardiovascular events in participants with Metabolically Healthy Over Weight compared with Metabolically Healthy Normal Weight participants



B

Meta-analysis of risk of cardiovascular events in participants with Metabolically Healthy Obese compared with Metabolically Healthy Normal Weight participants



Malattia recidivante

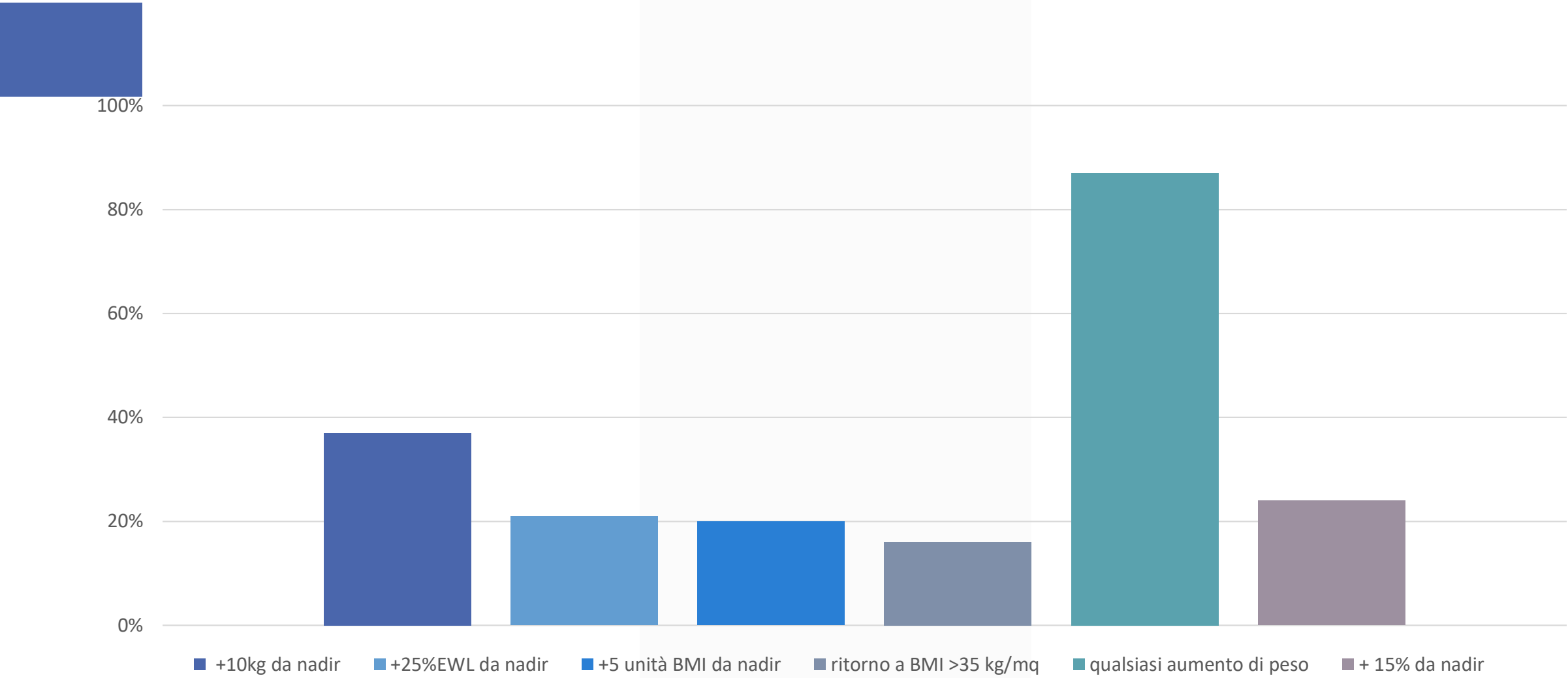


Recupero del peso dopo dieta

	No. of patients	No. of study groups	Median success rate (range)
Overall success rate	2131	21	15% (0–49%)
Influence of initial treatment:			
Diet* alone**	1337	10	15% (6–28%)
Diet* plus group therapy	487	4	27% (14–31%)
Diet* plus behaviour modification	307	7	14% (0–49%)
Influence of energy level of initial diet:			
Very-low-calorie diet (300–600 kcal/24 h)**	304	8	14% (6–49%)
Conventional diet (800–1800 kcal/24 h)	1827	13	18% (0–31%)
Influence of intensity of follow-up:			
Passive follow-up**	597	10	10% (0–31%)
Active follow-up	1534	11	19% (13–49%)

* Conventional diet or very-low-calorie diet. ** Fasting was initially used in one study group.

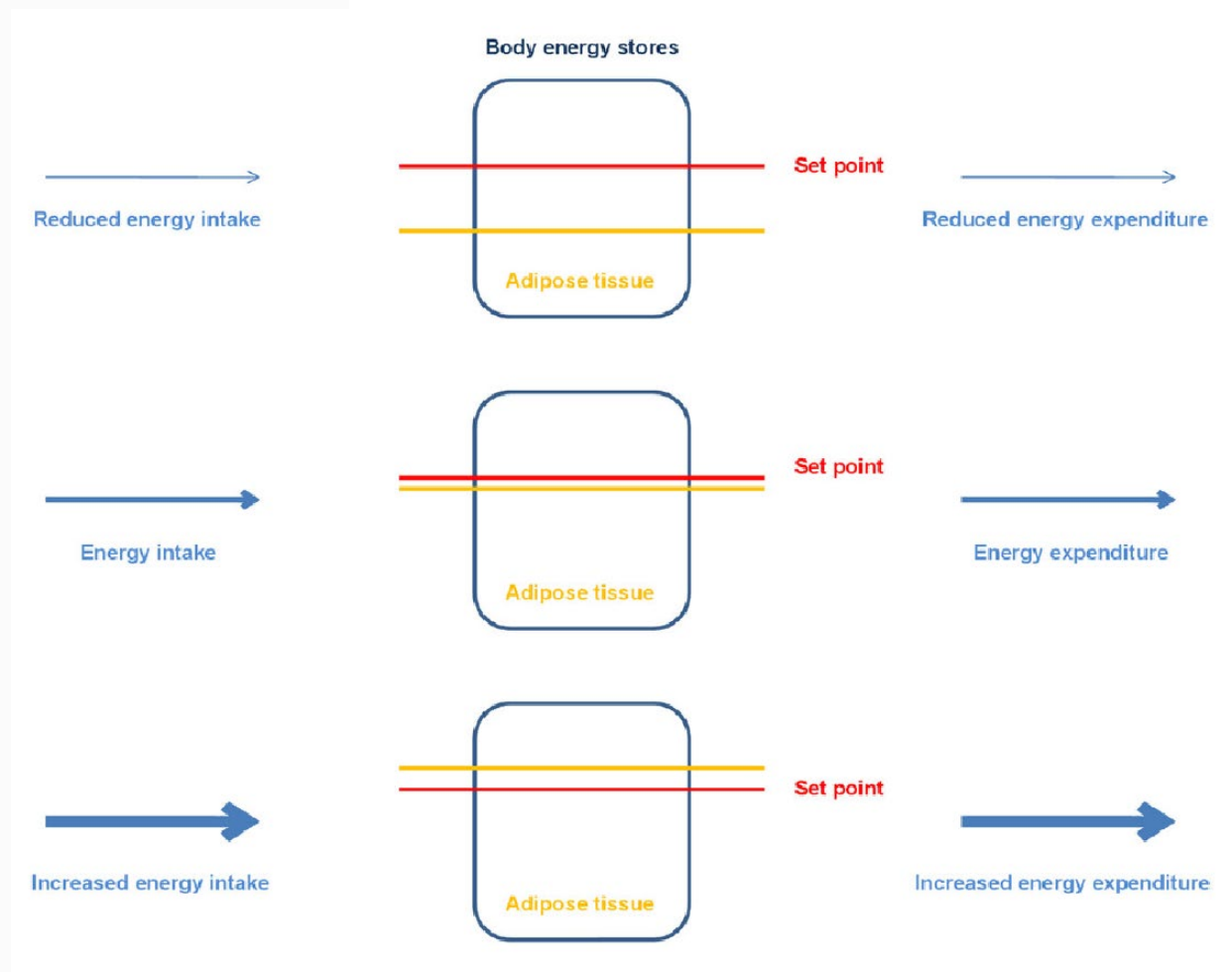
Recupero del peso dopo chirurgia bariatrica



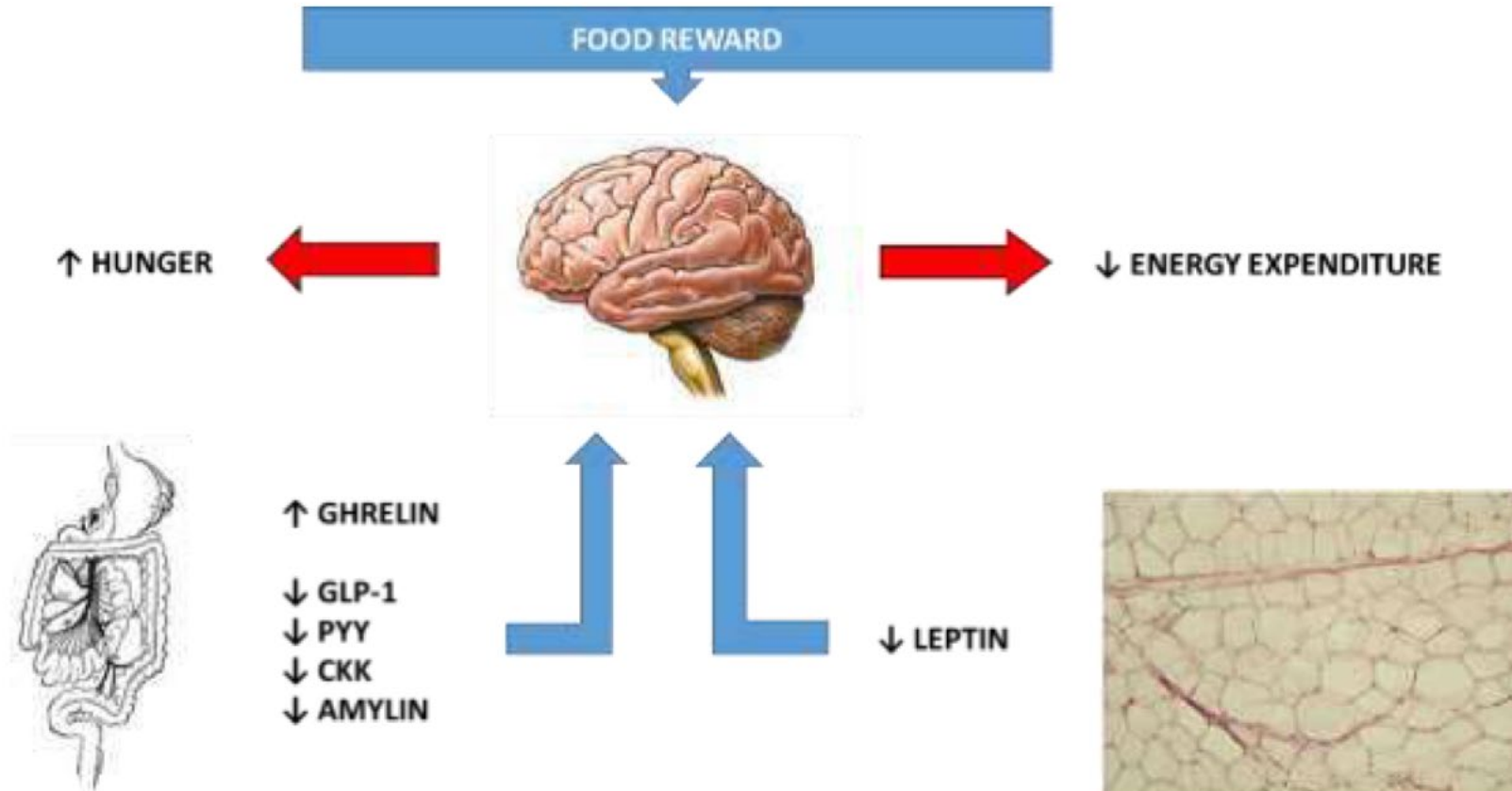
Il controllo del dispendio energetico è strettamente regolato



Teoria del set point: il peso è mantenuto entro limiti prestabiliti



Adattamento alla restrizione calorica





Commissione
europea

KNOWLEDGE FOR POLICY

Health Promotion and Disease Prevention Knowledge Gateway

A reference point for public health policy makers with reliable, independent and up-to date information on topics related to promotion of health and well-being.

[Overview](#) [Topics](#) [Resources](#) [About](#)

[European Commission](#) > [Knowledge for policy](#) > [Health Promotion Knowledge Gateway](#) > [Obesity prevention](#)

PAGE

Obesity prevention

Obesity is a chronic relapsing disease, which in turn acts as a gateway to a range of other non-communicable diseases, such as diabetes, cardiovascular diseases and cancer.

[Health Promotion Knowledge Gateway](#)

PAGE CONTENTS

[Definition of pre-obesity and obesity](#)

[Prevalence of pre-obesity and obesity in Europe](#)

Definition of pre-obesity and obesity

Pre-obesity (overweight) and obesity are medical conditions marked by an abnormal and/or excessive accumulation of body fat that presents a risk to health ([WHO 2019 \[2\]](#)). Obesity is a chronic relapsing disease, which in turn acts as a gateway to a range of other non-communicable diseases, such as diabetes, cardiovascular diseases and cancer.

MARZO 2021

Malattia cronica recidivante, che a sua volta funge da porta d'ingresso per diverse altre malattie non trasmissibili come diabete, malattie cardiovascolari e cancro

https://knowledge4policy.ec.europa.eu/health-promotion-knowledge-gateway/obesity_en



Ministero della Salute

**Linee di indirizzo per la prevenzione e
il contrasto del sovrappeso e
dell'obesità**

COMPLICANZE DELL'OBESITÀ

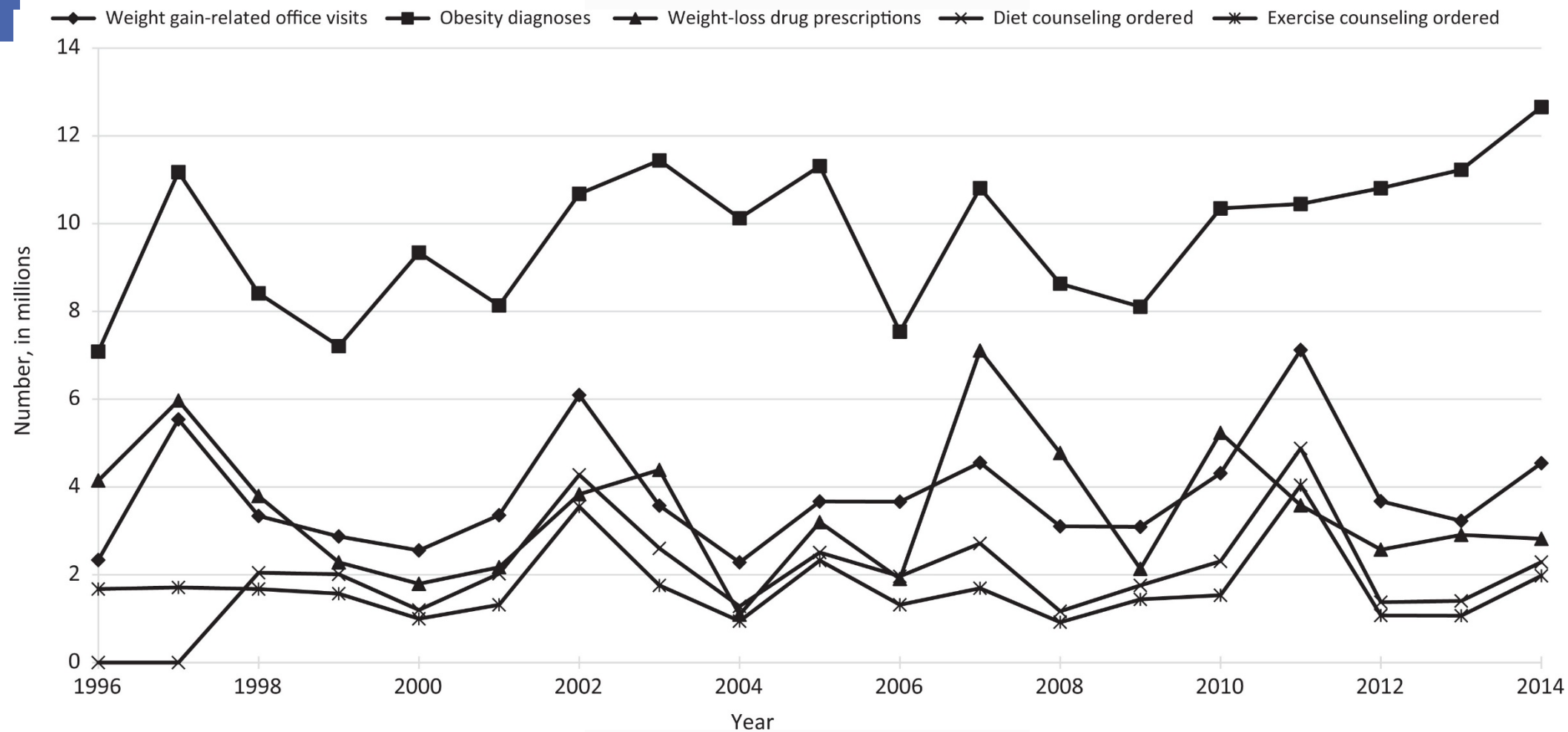
L'obesità deve essere ormai considerata non solo un fattore di rischio per diverse patologie, ma una malattia cronica progressiva e recidivante, anche quando, negli stadi iniziali, non si associ ad alcuna complicanza. Oltre a prevenire l'insorgenza di obesità (prevenzione primaria), occorre quindi sviluppare strategie per prevenire lo sviluppo delle comorbidità associate (prevenzione secondaria) e gli esiti legati a tali comorbidità (prevenzione terziaria).

<https://www.salute.gov.it/portale/nutrizione/dettaglioContenutiNutrizione.jsp?lingua=italiano&id=5510&area=nutrizione&menu=croniche&tab=7>

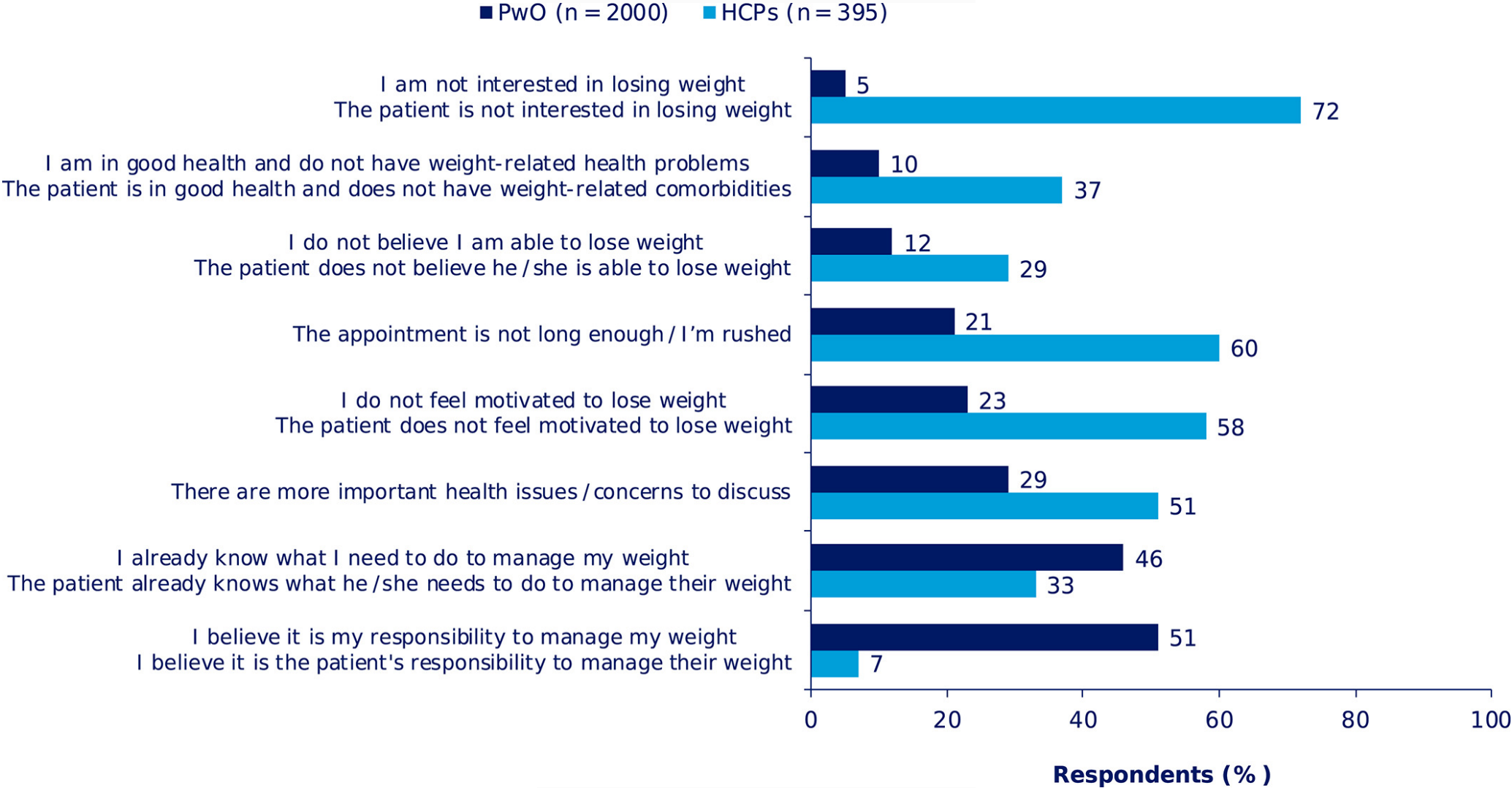
Obesità - epidemiologia

- Nel mondo, il numero di persone con obesità è quasi triplicato dal 1975.
- Nel 2016, oltre 1,9 miliardi di adulti (≥ 18), erano in sovrappeso. Di questi, oltre 650 milioni presentavano obesità.
- Il 39% degli adulti di età ≥ 18 anni era in sovrappeso nel 2016 e il 13% aveva obesità.
- La maggior parte della popolazione mondiale vive in paesi in cui il sovrappeso e l'obesità uccidono più persone che il sottopeso.
- 38 milioni di bambini di età < 5 anni avevano sovrappeso o obesità nel 2019.
- Nel 2016 oltre 340 milioni di bambini e adolescenti di età 5-19 anni avevano sovrappeso o obesità .

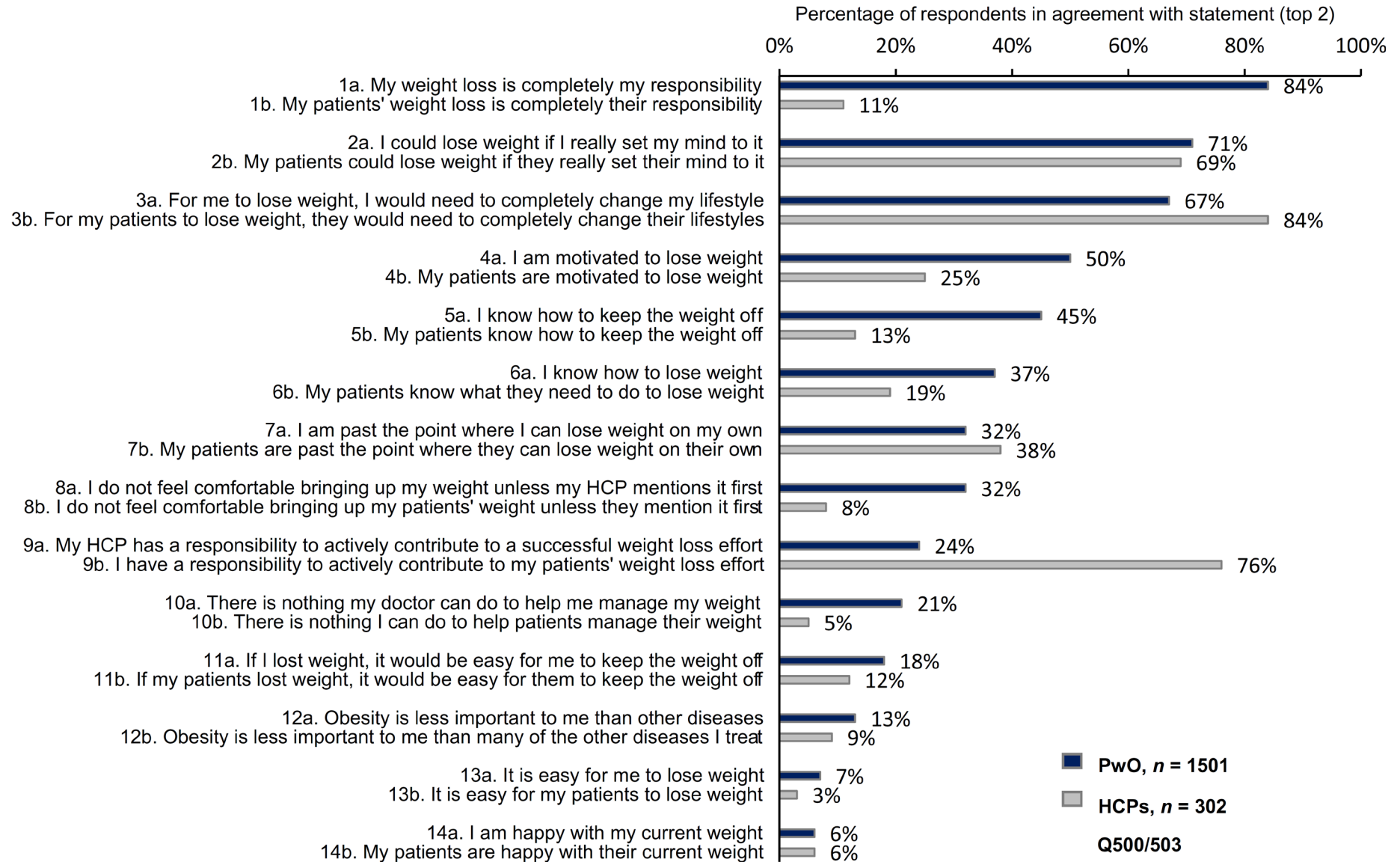
L'obesità è sotto-diagnosticata e sotto-trattata



Ragioni per cui la gestione del peso non viene discussa - Canada



Ragioni per cui la gestione del peso non viene discussa - Italia



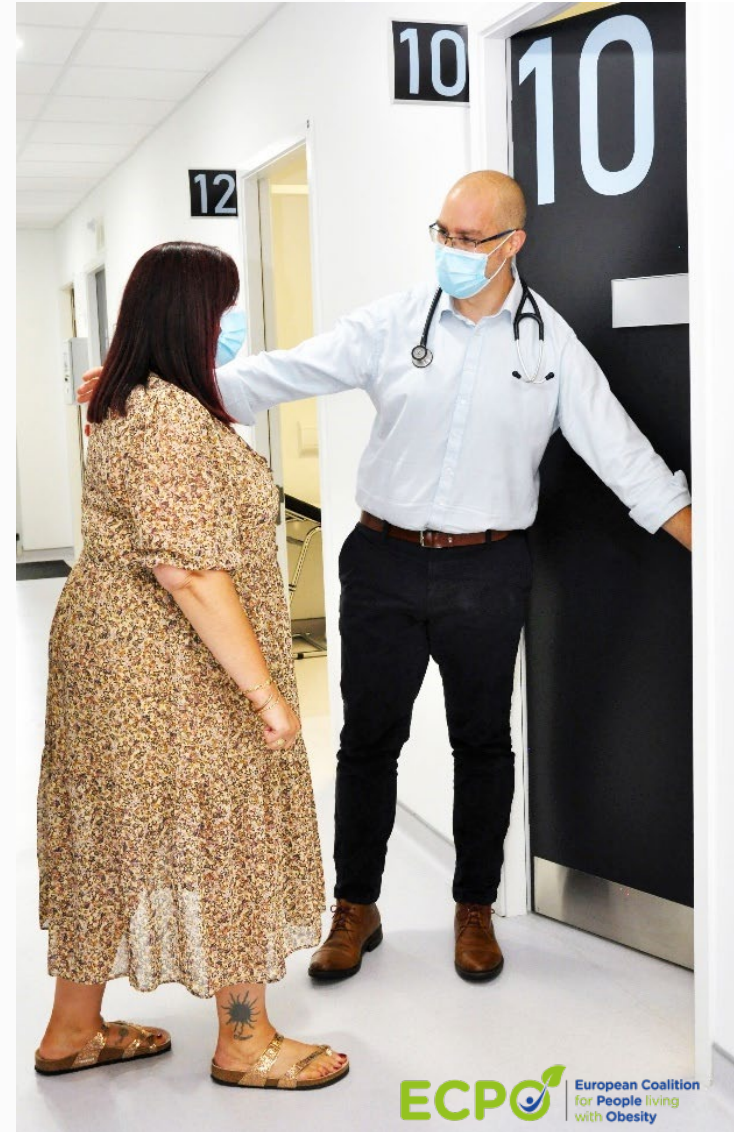
INQUADRAMENTO DEL PAZIENTE CON OBESITÀ



Inquadramento del paziente con obesità

È simile a quello di altre malattie:

- Anamnesi
- Esame obiettivo
- Esami di laboratorio e strumentali
- Stadiazione



Inquadramento clinico – stadiazione: EOSS

0	Nessun fattore di rischio associato all'obesità (p. es. pressione arteriosa, profilo lipidico, glicemia a digiuno ecc., nella norma), nessun sintomo, nessuna manifestazione psicopatologica, nessuna limitazione funzionale e/o alterazione dello stato di benessere;
1	Presenza di fattori di rischio cardiovascolari correlati all'obesità (p. e. ipertensione arteriosa borderline, alterata glicemia a digiuno, enzimi epatici alterati), lievi sintomi (p. es. dispnea per sforzi di moderata intensità, occasionali dolori dell'apparato muscoloscheletrico, astenia, ecc.), lievi alterazioni psicopatologiche, lievi limitazioni funzionali e/o lieve alterazione dello stato di benessere;
2	Presenza di patologie conclamate legate all'obesità (p. es. ipertensione arteriosa, diabete tipo 2, sindrome delle apnee notturne, osteoartriti, malattia da reflusso gastroesofageo, sindrome dell'ovaio policistico, sindromi ansioso-depressive, ecc.) moderate limitazioni nello svolgimento delle normali attività giornaliere, e/o dello stato di benessere;
3	Danno d'organo conclamato (infarto del miocardio, scompenso cardiaco, complicanze del diabete, osteoartriti disabilitanti, turbe psicopatologiche gravi, limitazioni funzionali e/o alterazioni dello stato di benessere significative;
4	Gravi disabilità (potenzialmente terminali) conseguenti alle patologie correlate all'obesità, turbe psicopatologiche gravi e disabilitanti, gravi limitazioni funzionali e/o dello stato di benessere.

Conclusioni

- L'obesità è una patologia complessa, multifattoriale, cronica e recidivante
- Non esiste un'obesità «metabolicamente sana»
- L'obesità va diagnosticata, stadiata e prontamente trattata





S.I.C.O.B.

Bari

SPRING MEETING

18 - 19 MAGGIO 2023

THE NICOLAUS HOTEL

CONDIVIDERE PER CRESCERE

Strategie di integrazione
in Chirurgia Bariatrica

Presidente del Congresso
ANTONIO BRAUN

Grazie

caterina.conte@uniroma5.it