

SALUTE: IN ITALIA, OGNI ANNO, 100MILA NUOVI OBESI

- Il 60% degli Italiani adulti è obeso o sovrappeso
- L'obesità costa al Paese 9 miliardi di euro l'anno
- Disponibile da fine 2015 nelle farmacie, su prescrizione medica, il nuovo farmaco a base del principio attivo liraglutide in soluzione iniettabile, che favorisce la perdita di peso

Roma, 26 gennaio 2016 - Sono oltre 100mila i nuovi obesi in Italia ogni anno e quasi 200mila le persone in sovrappeso, per un totale che supera oggi la ragguardevole cifra di 27 milioni di concittadini obesi o sovrappeso, poco meno del 60% degli Italiani adulti. L'obesità costa al sistema Paese 9 miliardi di euro tra costi sanitari, calo di produttività, assenteismo, mortalità precoce. Sono solo due aspetti fotografati nel documento "Il *burden of disease* dell'obesità in Italia", realizzato da Italian Barometer Diabetes Observatory (IBDO) Foundation e illustrato oggi alla stampa in un incontro promosso da Novo Nordisk per presentare il nuovo farmaco a base del principio attivo liraglutide (Saxenda®, Novo Nordisk), che favorisce la perdita di peso. Il farmaco, approvato dalla Food and Drug Administration (FDA) americana e dalla European Medicine Agency (EMA), è dispensabile su prescrizione medica ed è disponibile dalla fine del 2015 nelle farmacie italiane in soluzione iniettabile in penne preriempite pronte all'uso.

"Sovrappeso e obesità sono in continua crescita nel nostro Paese", spiega **Antonio Nicolucci**, Presidente Center for Outcomes Research and Clinical Epidemiology (CORE) e coordinatore del Board sul Burden of disease dell'obesità di IBDO Foundation. "Secondo ISTAT – ricorda Nicolucci - fra il 2001 e il 2010 sono cresciuti di circa due milioni gli italiani in sovrappeso e di oltre un milione quelli francamente obesi. Ciò significa, appunto, che ogni anno in Italia diventano obese oltre 100mila persone."

"La questione è seria, perché nonostante nel comune sentire si tenda a considerare l'eccesso di peso, e persino l'obesità, ancora come condizione estetica, l'obesità è una vera e propria malattia, dice **Antonio Caretto**, Presidente ADI-Associazione Italiana di Dietetica e nutrizione clinica. "L'obesità è causa di aumentato rischio di diabete, di malattie cardiovascolari e di alcune forme di tumore; essere sovrappeso od obesi riduce il benessere psicologico, determina un impatto negativo sulla funzionalità fisica, con diminuzione della capacità di compiere anche le più semplici attività quotidiane, e sulla funzionalità sociale, con depressione, distress, cattiva qualità di vita," aggiunge.

L'eccesso di peso rappresenta la causa principale di diabete tipo 2, a sua volta associato a un più elevato rischio di malattie cardiovascolari. Inoltre, è responsabile di disabilità e difficoltà nello svolgimento delle attività della vita quotidiana. I dati Istat 2013, rielaborati nel rapporto IBDO, evidenziano una crescita progressiva della percentuale di persone che, al crescere del peso corporeo, riportano difficoltà funzionali in diverse aree: 1 obeso su 3 non riesce a chinarsi o a salire una rampa di scale, 1 su 5 percorre con difficoltà 200 metri e via via sino a non essere in grado di fare il bagno o alzarsi dal letto, vestirsi, sollevarsi da una sedia.

"L'obesità è una vera e propria malattia sociale – spiega Antonio Nicolucci. Sempre secondo i dati Istat 2013, infatti, il benessere psicologico si riduce significativamente all'aumentare del livello di eccesso ponderale e, secondo l'OCSE, l'Italia è uno dei Paesi con più alto indice di disparità socioeconomica legata all'obesità: una donna con basso livello di scolarità presenta un rischio di sovrappeso tre volte maggiore rispetto a una donna con maggiore scolarità, mentre per gli uomini l'eccesso di rischio da bassa scolarità è soltanto del 30%, ma comunque fra i più alti."

“Sino ad oggi l’obesità è stata una malattia piuttosto orfana di cure - dice **Paolo Sbraccia**, Presidente SIO- Società Italiana dell’Obesità. Erano più di 10 anni che si attendeva un nuovo farmaco, ora finalmente disponibile. Liraglutide è un analogo del GLP-1 che si è dimostrato efficace nel trattamento del sovrappeso e dell’obesità. E’ un farmaco ‘intelligente’, che interagisce con uno specifico interruttore nel cervello che regola l’appetito^{1,2}. E’ efficace e sicuro, dotato di un meccanismo d’azione specifico per la riduzione del peso.”

Il farmaco è indicato in aggiunta a dieta povera di calorie e ad aumento dell’attività fisica per la gestione del peso corporeo in pazienti adulti con un indice di massa corporea (IMC) iniziale superiore o uguale a 30 kg/m² (obesi) oppure uguale o superiore a 27 kg/m² (sovrappeso), in presenza di almeno una co-morbidità correlata al peso come disglucemia (pre-diabete o diabete mellito tipo 2), ipertensione, dislipidemia o apnea ostruttiva nel sonno. Si somministra per via sottocutanea, una volta al giorno, indipendentemente dai pasti³.

Liraglutide riduce il peso corporeo nell’uomo prevalentemente attraverso la perdita di massa grassa, regola l’appetito aumentando le sensazioni di pienezza e di sazietà e diminuendo contemporaneamente le sensazioni di fame e di desiderio di consumo di cibo, inducendo quindi una riduzione dell’apporto di cibo¹.

L’efficacia e la sicurezza di liraglutide per la gestione del peso corporeo sono state valutate in 4 studi di fase 3, randomizzati, in doppio cieco, controllati con placebo, nei quali sono stati arruolati complessivamente 5.358 pazienti: il programma SCALE™. I risultati del programma SCALE™ hanno evidenziato, in maniera statisticamente significativa, come in 56 settimane il 92% delle persone obese o sovrappeso curate con liraglutide abbia perso peso, rispetto al 65% di quelli che avevano assunto un placebo³; ben 1 su 3 aveva perso oltre il 10% del proprio peso rispetto al 10% del gruppo placebo⁴. Inoltre, i risultati ottenuti con il farmaco vanno al di là del solo calo ponderale. Infatti, il trattamento con liraglutide migliora significativamente i parametri glicemici in tutte le sottopopolazioni con glicemia normale, con pre-diabete e con diabete mellito tipo 2; migliora significativamente la pressione arteriosa sistolica e la circonferenza della vita rispetto al placebo; riduce significativamente la gravità dell’apnea ostruttiva nel sonno³.

1. van Can J, Sloth B, Jensen CB, et al. Effects of the once-daily GLP-1 analog liraglutide on gastric emptying, glycemic parameters, appetite and energy metabolism in obese, non-diabetic adults. *International Journal of Obesity*. 2014; 38:784-793.
2. Secher A, Jelsing J, Baquero AF, et al. The arcuate nucleus mediates GLP-1 receptor agonist liraglutide-dependent weight loss. *J Clin Invest*. 2014; 124:4473-4488.
3. Saxenda. Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto.
4. Pi-Sunyer X, Astrup A, Fujioka K, et al; for the SCALE Obesity and Prediabetes NN8022-1839 Study Group. A randomized, controlled trial of 3.0 mg of liraglutide in weight management. *N Engl J Med*. 2015;373(1):11-22 and supplementary appendix. doi:10.1056/NEJMoa1411892