

# RISCHIO CARDIOVASCOLARE

# LOTTA ALL'OBESITÀ



## ROMA

Palazzo Ferrajoli  
Piazza Colonna, 355



**9 Ottobre 2024**  
dalle 9.30 alle 13.30



Iscriviti su [www.motoresanita.it](http://www.motoresanita.it)

**MOTORE**  
**SANITÀ**  
Cure the Future





## RAZIONALE SCIENTIFICO

L'obesità viene definita dal World Obesity Federation (WOF) come una malattia cronica, recidivante e progressiva, con gravi ricadute di salute oltre che sociali ed economiche. Basti pensare, a conferma di questo, che l'OMS indica che già nel 2017 più di 4 milioni di persone sono morte a causa del sovrappeso o dell'obesità. Oltre a questo, sempre questa agenzia stima che più di 650 milioni di adulti nel mondo siano obesi (BMI<30), più del triplo rispetto al 1975, e che almeno 1,3 miliardi di persone siano in sovrappeso (BMI tra 25 e 30). E, cosa ancor peggiore, le proiezioni per i prossimi 15 anni sono ben più preoccupanti: secondo un recentissimo report targato ancora WOF, entro il 2035, il 51% della popolazione sarà obesa o in sovrappeso, facendo assumere a questa patologia i caratteri e le dimensioni di una vera e propria epidemia.

Anche la situazione del nostro Paese è perfettamente in linea con questo scenario: i dati di un recente report indicano che vi sono già più di 25 milioni di cittadini (circa 23 mln adulti e 2,2 mln bambini e adolescenti) in condizioni di obesità o sovrappeso, con una prevalenza del 46% negli adulti (59% addirittura fra i 65-74 anni) e il 26% nei bambini e adolescenti. Oltre i numeri, a preoccupare è il fatto che una larga quota di questi adulti (11% degli obesi e 55% di quelli in sovrappeso) non riconosce di avere un problema e si ritiene normopeso.

Emergono anche differenze di genere e territoriali a svantaggio delle regioni del Sud. Sottovalutare le cause e le conseguenze dell'obesità porta a complicanze severe e multiorgano che ogni anno causano almeno 57.000 morti: da problemi di salute mentale, a problemi cardio-rene-vascolari (21% dei casi di cardiopatia ischemica) e neurologici, a patologie metaboliche come il prediabete ed il diabete T2 (58% dei casi), nonché a diverse tipologie tumorali (fino al 42% di alcuni tumori), a patologie ortopedico-reumatologiche, a patologie respiratorie, arrivando persino a problemi di infertilità.

È facile comprendere quindi come l'obesità sia una malattia cronica su cui agire rapidamente e che richiede un trattamento multidisciplinare di lungo periodo ed una organizzazione articolata e ben strutturata. Lo scopo deve essere non semplicemente dimagrire ma piuttosto cercare di mantenere la perdita di peso a lungo, evitando le molte complicanze. Modificare lo stile di vita ed intervenire sulla dieta, con aggiunta di una terapia cognitivo-comportamentale restano il primo fondamentale step di intervento.

Ed oggi, in questo scenario complesso che già di per sé richiede una attenta programmazione, siamo davanti a delle nuove opportunità dettate dall'innovazione. Si sono infatti affacciate nuove importanti opzioni terapeutiche già approvate dai principali enti regolatori (FDA ed EMA) che hanno offerto non solo un calo ponderale importante e mantenuto nel tempo, ma soprattutto evidenze di riduzione del rischio di gravi complicanze (in primis CV, diabete) anche nei casi più impegnativi con BMI>35 in cui è necessario il ricorso alla chirurgia bariatrica.



I pazienti trattati mostrano maggiore sazietà e minore propensione a introdurre cibi ad alto contenuto calorico ed il calo di peso è associato a riduzione di pressione e glicemia, miglioramento dei valori lipidici, della performance fisica, della qualità di vita e anche del controllo alimentare. Questi risultati ottenuti prevalentemente in pazienti diabetici hanno trovato conferma attraverso evidenze scientifiche su pazienti obesi senza diabete. Queste nuove opzioni devono essere utilizzate a seguito di una prescrizione attenta da parte del medico che dovrà valutare il rapporto rischio/beneficio (terapie non scerve da eventi avversi ed in alcuni casi controindicazioni) e stabilire un percorso di monitoraggio. Un percorso in cui il paziente, non limitandosi alla sola assunzione del farmaco, dovrebbe essere seguito e preso in carico da un team multidisciplinare in grado di seguire e motivare a 360° il percorso di cura.

Ma è necessario agire rapidamente, poiché ad oggi, mentre sono documentati risultati positivi dei programmi di prevenzione ad es° su fumo ed alcol, le azioni messe in campo sul sovrappeso ed obesità non mostrano un significativo impatto positivo tanto che nessun Paese è riuscito a fermarne l'incremento. Si rende quindi opportuna una riflessione profonda sulle strategie di intervento. Quindi da dove partire? Le azioni utili nel nostro Paese dovrebbero quindi includere in sequenza: il riconoscimento dell'obesità come patologia cronica invalidante ed includerla nei LEA, programmare in tutto il territorio nazionale gli interventi necessari ad affrontare l'innovazione in arrivo nell'ambito della patologia Obesità e le risorse necessarie per attuarli da parte di ogni singola regione, incentivare di conseguenza l'impiego dell'innovazione sotto prescrizione medica, per un utilizzo virtuoso ed appropriato in grado di evitare le criticità gestionali già manifestatesi in altri Paesi.

Per sensibilizzare le istituzioni, i cittadini e i clinici su questi punti, Motore Sanità intende organizzare una serie di incontri regionali e nazionali al fine di analizzare la situazione nelle varie aree del paese e programmare/proporre soluzioni in grado di governare questo importante cambio di scenario.



09.30

## **SALUTI ISTITUZIONALI**

**Giovanni Migliore**, Presidente Fiaso

### **L'OBESITÀ UN PROBLEMA CRESCENTE ED INVALIDANTE: COME IMPLEMENTARE LE LINEE DI INDIRIZZO NAZIONALI MINSAL ALLA LUCE DELL'INNOVAZIONE TERAPEUTICA DISPONIBILE**

**Sebastiano Marra**, Primario Emerito della Città della Salute e della Scienza e Presidente ODV Amici del Cuore Piemonte

### **RELAZIONE SUL QUANTO EMERSO DAL "TAVOLO IN TAVOLA SULL'OBESITÀ": CALL TO ACTION E PROPOSTE SU:**

- *Azioni di riconoscimento dell'obesità come patologia cronica invalidante con aumento del rischio cardiovascolare*
- *Evidenze ed esperienze real world sul trattamento dell'obesità nei pazienti diabetici e non diabetici*
- *Proposte sulla programmazione dell'innovazione in arrivo*
- *Come dovrebbero cambiare i percorsi assistenziali, quali criticità e quali azioni necessarie nelle regioni critiche*
- *Quale programmazione Nazionale e Regionale necessaria*

### **IMPATTO DELL'INNOVAZIONE TERAPEUTICA IN AMBITO OBESITÀ: COSTO SOSTENIBILE O INVESTIMENTO NECESSARIO?**

**Carmine Basilicata**, Dirigente II Fascia Ingegnere Industriale

### **AMPLIARE LE INDICAZIONI E GOVERNARE IL SISTEMA**

**Marco Cossolo**, Presidente Nazionale Federfarma

### **TAVOLA ROTONDA: AZIONI PER RIDURRE IL RISCHIO CARDIOVASCOLARE E PER LA LOTTA ALL'OBESITÀ**

**Moderano**

**Rossana Boldi**, Osservatorio Innovazione Motore Sanità

**Sebastiano Marra**, Primario Emerito della Città della Salute e della Scienza e Presidente ODV Amici del Cuore Piemonte

**Annamaria Minicucci**, Osservatorio Innovazione Motore Sanità

**Riccardo Candido**, Presidente Nazionale AMD

**Alberico Catapano**, Presidente SISA e Past president EAS

**Leonardo De Luca**, Vice Presidente Nazionale ANMCO, Direttore SC Cardiologia presso La Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia

**Pasquale Perrone Filardi**, Presidente della Società Italiana di Cardiologia

**Dario Tuccinardi**, Coordinatore del gruppo AMD obesità e Medico UOC Endocrinologia e Diabetologia, Policlinico Universitario Campus Bio-Medico

*Tutti i Relatori sono stati invitati*



## **TAVOLA ROTONDA OBESITÀ: SFIDE RISCHI E STRATEGIE DI SUPPORTO**

**Roberta Cimaglia**, Presidente ANPESA

**Maria Rosaria Di Somma**, Consigliera AISC

**Mara Lastretti**, Consigliera dell'Ordine degli Psicologi del Lazio

**Iris Zani**, Amici Obesi APS

### **Membri Camera e Senato**

**Andrea Costa**, già Sottosegretario di Stato al Ministero della Salute

**Gian Antonio Girelli**, Camera dei Deputati

**Simona Loizzo**, Camera dei Deputati

**Carlo Maccari**, Camera dei Deputati

**Ilenia Malavasi**, Camera dei Deputati

**Stefano Maullu**, Camera dei Deputati

**Mariangela Matera**, Camera dei Deputati

**Simonetta Matone**, Camera dei Deputati

**Elena Murelli**, Senato della Repubblica

**Tilde Minasi**, Senato della Repubblica

**Andrea Pellicini**, Camera dei Deputati

**Elisa Pirro**, Senato della Repubblica

**Raoul Russo**, Senato della Repubblica

**Giovanni Satta**, Senato della Repubblica

**Guerino Testa**, Camera dei Deputati

**Ignazio Zullo**, Senato della Repubblica

**Ylenia Zambito**, Senato della Repubblica

13.30

## **CONCLUSIONI E CALL TO ACTION**

**Claudio Zanon**, Direttore Scientifico Motore Sanità



**ORGANIZZAZIONE e SEGRETERIA**

Cristiana Arione, 328 844 3678

Aurora Di Cicco, 350 523 2094

convegni@extrascsc.com



[www.motoresanita.it](http://www.motoresanita.it)



Comunicazione e redazione stampa a cura di [www.mondosanita.it](http://www.mondosanita.it)

Registrati e ottieni le nostre **rassegne stampa** in esclusiva

