

SOBREPESO Y OBESIDAD. ¿HAY QUE TRATARLOS SIEMPRE?

Se entiende por obesidad el aumento excesivo de la masa grasa y a su consecuente incremento del peso corporal, y se define como peso ideal al relacionado con el menor índice de mortalidad.

Desde hace algunos años en ciertos ambientes científicos se ha suscitado la discusión sobre la conveniencia de tratar o no a los ciudadanos afectados por el sobrepeso y la obesidad, al ser considerados como trastornos crónicos y con una deficiente respuesta a los procedimientos terapéuticos empleados habitualmente.

La prevalencia de la obesidad ha ido aumentando progresivamente en los últimos años en todos los países del mundo, incluida España. En la actualidad el 42% de los hombres y el 28% de las mujeres norteamericanas padecen sobrepeso y el 21% de los hombres y el 27% de las mujeres son obesos. En nuestro país, la obesidad asciende al 15% en las mujeres y al 11% en los hombres.

La obesidad moderada reduce la esperanza de vida entre 1 y 3 años y es la causa más importante de muerte prematura. En los EE.UU. el número de fallecimientos producidos por la obesidad durante el último año fue 280.000. Por el contrario, la pérdida de peso mejora la salud y aumenta la longevidad de las personas.

Como en otros aspectos de la patología humana, en el desarrollo de la obesidad, tanto los genes como el medioambiente desempeñan una función muy importante, ya sea a través del aumento de la ingestión de energía, de la disminución del gasto calórico consecutiva al sedentarismo, o de la combinación de ambos.

Dado que a los genes sólo se les puede culpar del 50% de los casos, hemos de considerar que los hábitos negativos imperantes en nuestra sociedad, como la disminución de la actividad física y el abuso de la ingestión de los alimentos, constituyen los factores etiológicos más importantes.

Según Calvo Mosquera y Rodríguez Bustabad la obesidad y el sobrepeso se pueden acompañar de más de 30 afecciones, entre las que destacan por su importancia: la hipertensión, las dislipoproteinemias, la diabetes del tipo II, la cardiopatía isquémica, la litiasis biliar, la esteatosis hepática, la artrosis de rodilla y probablemente algunos tipos de tumores, como cáncer de mama.

Según Colditz los costes directos de la obesidad alcanzan en USA 70 billones de \$ o el 7% de los gastos originados por el cuidado de la salud y en España se elevan a 341.000 millones de pesetas lo que corresponde al 6,9% del gasto sanitario.

En el tratamiento de la obesidad se pueden utilizar 5 tipos de medidas: la dieta, el ejercicio, los fármacos, la cirugía y el tratamiento psicológico. Los dos primeros son los más utilizados. Los fármacos únicamente están recomendados en algunos tipos de obesidad. La

cirugía constituye el remedio final para quienes no responden a los tratamientos anteriores, y especialmente para los obesos mórbidos. El tratamiento psicológico debe reservarse para los obesos afectados por trastornos de la personalidad u otras alteraciones psicológicas o psiquiátricas.

Para los detractores del tratamiento, ninguno de los procedimientos descritos reúne las condiciones necesarias para la curación de la obesidad. Según ellos la dieta hipocalórica, además de producir numerosos problemas, solamente es capaz de producir mínimas pérdidas del peso graso, de las cuales el organismo se recupera en lapso de tiempo mayor o menor. Del mismo modo, el ejercicio se muestra muy poco eficaz, ya que el gasto suplementario de energía producido por su utilización es muy limitado a la intensidad y frecuencia que le recomiendan los especialistas. En cuanto a los fármacos, muchos de ellos han sido eliminados del comercio por los efectos secundarios que acompañan a su uso y los que quedan son poco eficaces. La cirugía bariátrica sólo es utilizable en casos muy especiales y comporta gran riesgo para los enfermos. En consecuencia para ellos, el tratamiento es inútil y no debe emplearse.

Sin embargo, muchas de estas razones aunque a primera vista parecen juiciosas, si se analizan con detenimiento, dejan mucho que desear.

Por ejemplo, nadie cree que la hipertensión, el Alzheimer y el Parkinson sean enfermedades curables, pero todos los médicos las tratan. Aunque la mayor parte de los fármacos antiguos eran más perjudiciales que beneficiosos, los últimos como el Orlistat o la sibutramina pueden ser bastante útiles. Las dietas surten grandes beneficios e incluso son indispensables en algunas de las comorbilidades de la obesidad como la hiperlipidemia, la diabetes o la hipertensión; y lo mismo le sucede al ejercicio, que utilizado correctamente, además de ser capaz de consumir un número considerable de calorías y de disminuir la masa grasa, conservando la magra, mejora la evolución de las afecciones acompañantes al aumento de peso.

Es cierto que no todos los que sufren el sobrepeso o la obesidad padecen las comorbilidades asociadas a ambos, y que también muchos de ellos carecen de otras alteraciones que afecten a su salud, es decir, son "obesos sanos". En estos casos, el tratamiento específico para combatir el exceso de peso podría parecer superfluo, pero dadas las ventajas con las que el ejercicio se encuentra adornado para mejorar la salud, su utilización por parte de este grupo de personas, solamente les reportará beneficios.

No deberíamos olvidar que, la inactividad física por sí misma, es decir, sin ir acompañada de ninguna otra alteración, origina unas 250.000 muertes al año en EE.UU.

Dr. J.F. Marcos Becerro
