

EDITORIAL

Obesidad en Uruguay. Es tiempo de actuar

Obesity in Uruguay. It's time to act
Obesidade no Uruguai. É hora de agir



DOI 10.31837/cir.urug/8.1.4

La obesidad es una enfermedad crónica, progresiva y multifactorial, en su origen participan factores genéticos, de mala adaptación metabólica, alteraciones neuroendocrinas, importantes cambios en el estilo de vida, composición de los alimentos y desigualdad social entre otros.

La define un índice de masa corporal(IMC) ≥ 30 , existiendo diferentes grados: Clase 1: IMC entre 30-34,9 kg/m², clase 2 con IMC entre 35 y 39,9 kg/m² y clase 3 cuando el IMC es ≥ 40 kg/m²; cuando dicho índice es mayor a 50 estamos frente a una superobesidad.

Existe a nivel mundial un incremento significativo del número de pacientes que padecen esta enfermedad, considerada una pandemia.

En un informe reciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que más de 4 billones de personas estarán afectadas de sobrepeso y obesidad (IMC ≥ 25) en 2035, comparadas con los 2.6 billones en 2020.

En igual sentido, la prevalencia de obesidad(IMC ≥ 30) crecerá del 14 al 24 % entre 2020 y 2035, afectando a casi 2 mil millones de adultos, niños y adolescentes en 2035.

Se espera que la tasa de obesidad sea más pronunciada entre los niños y adolescentes a nivel mundial, aumentando del 10% al 20% de los niños durante el período 2020 a 2035, y del 8% al 18% de las niñas.

En Uruguay, de acuerdo a cifras oficiales del Ministerio de Salud Pública (MSP) 2 de cada 3 personas padecen sobrepeso u obesidad, con un fuerte impacto en la infancia y la adolescencia.

De acuerdo a datos aportados por el MSP la prevalencia de sobrepeso y obesidad alcanza al 40% de los niños de 4 a 11 años según la evaluación del Programa de Alimentación Escolar de 2019. En los adolescentes la prevalencia es de 36% y en mayores de 25 hasta los 64 años, alcanza el 65% de acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades NoTrasmisibles.

La prevalencia esperada para 2035 en nuestro país es de 42% en adultos, afectando más a las mujeres.

La hiperplasia e hipertrofia del tejido adiposo condiciona la salud de las personas a través de múltiples mecanismos fisiopatológicos en función de su condición de órgano endocrino con secreción de múltiples hormonas denominadas adipokinas.

La obesidad está asociada a múltiples enfermedades como diabetes de tipo 2, stroke, infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca, hipertensión arterial, síndrome de apnea e hipopnea del sueño, hígado graso, actualmente denominado MASLD (Metabolic Dysfunction Associated Liver Disease); dislipidemias, infertilidad, enfermedad por reflujo gastroesofágico y osteoartritis, entre otras.

Múltiples estudios han demostrado que las personas que padecen obesidad tienen una incidencia mayor de al menos 13 tipos de cáncer: esófago, estómago, colon, recto, endometrio, mama en la postmenopausia, ovario, hígado, vesícula biliar, páncreas, riñón, meningioma, tiroides y mieloma múltiple.

Quienes padecen obesidad, en particular en sus formas más severas, viven 10 años menos que la población normopeso y presentan un deterioro significativo de la calidad de vida.

El tratamiento de esta compleja enfermedad es multidisciplinario, individualizado y ajustado a lo largo del tiempo de acuerdo a las características evolutivas de la enfermedad. No existe una receta mágica para su tratamiento.

El abordaje multidisciplinario incluye Licenciados en nutrición, Licenciados en Psicología, Médicos Internistas especializados en Obesidad y cirujanos bariátricos.

La cirugía bariátrica y metabólica ofrece excelentes resultados en términos de pérdida del exceso de peso y en la corrección de las comorbilidades, disminuyendo la incidencia de algunos tipos de cáncer. Se trata de prevención secundaria evitando incapacidades psicofísicas, mortalidad precoz, años de vida potencialmente perdidos y un incremento significativo de los costos para el sistema de salud.

El tratamiento quirúrgico debe realizarse dentro de un enfoque holístico que incluya cambios conductuales, de estilo de vida, incorporación de dieta saludable, actividad física controlada y una preparación psicológica para enfrentar un cambio trascendental en la vida de quienes padecen obesidad y sus familias.

Como otras enfermedades crónicas, la obesidad, puede requerir de múltiples intervenciones terapéuticas, en forma conjunta o secuencialmente. Si pensamos en algunas enfermedades oncológicas (cáncer de colon por ejemplo), se benefician de la cirugía, quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia; adecuadas al estadio evolutivo y a medida de cada paciente.

El desarrollo de nuevos fármacos en el tratamiento de la obesidad ofrece otra opción en el manejo de estos pacientes. En diabetes de tipo 2 y obesidad la combinación de cirugía metabólica y medicamentos brinda excelente control glicémico, pérdida de peso y aún mejoría de las complicaciones microvasculares.

En los pacientes que padecen las formas más severas de obesidad, los cambios en estilo de vida, medicamentos o cirugía, utilizados como único tratamiento obtienen resultados subóptimos; es aquí que la combinación de herramientas terapéuticas puede mejorar los resultados.

En Uruguay, el tratamiento de la obesidad como enfermedad crónica no está contemplado en el Sistema Nacional Integrado de Salud.

Es imperiosa la necesidad de incorporar el tratamiento multidisciplinario que incluya a la cirugía bariátrica y metabólica en la atención de estos pacientes, pasando a formar parte del catálogo de las prestaciones y programas que los prestadores de Salud deben brindar a sus usuarios, conocido como Plan Integral de Atención a la Salud (PIAS).

Son miles las personas que padecen obesidad en Uruguay y no están siendo tratadas. Solo una ínfima minoría de pacientes accede a la atención por equipos multidisciplinarios y llegan a una cirugía bariátrica y metabólica.

Uruguay es uno de los pocos países de la región que tiene un vacío asistencial en el manejo de esta grave enfermedad crónica.

Estamos a tiempo de actuar.

Prof. Dr. Gustavo Rodríguez Temesio
(Editor responsable)

Prof. Titular Clínica Quirúrgica 2. Hospital Maciel. Facultad de Medicina. Universidad de la República.