

¿A LA FARMACIA PARA ADELGAZAR?

- *La Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO) es tajante en su respuesta, no. Para combatir la obesidad es necesario reducir la ingesta, practicar ejercicio y modificar los hábitos alimentarios, recurriendo únicamente al tratamiento farmacológico cuando estas alternativas hayan fallado.*
- *Ante la proliferación en el mercado de gran cantidad de productos antiobesidad, la SEEDO recuerda que, en la actualidad, tan solo existe un único fármaco autorizado para combatirla, orlistat.*
- *Aunque en España este medicamento no está cubierto por la Seguridad Social, la Sociedad defiende su financiación pública porque ello implicaría que los pacientes tuvieran que pasar por consulta y que un facultativo marcara adecuadas pautas de administración.*
- *La comunidad médico-científica continúa trabajando en tratamientos experimentales que ayuden a combatir esta patología como por ejemplo los fármacos termogénicos, la efedrina, las hormonas tiroideas o la leptina, entre otros.*

Madrid, 17 de julio de 2012.- La obesidad es la enfermedad metabólica con mayor prevalencia en los países desarrollados, con el consiguiente precio que eso supone, cifrado entre el 3% y el 8% del coste sanitario total. La Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO) advierte de que el tratamiento farmacológico debe ser la última alternativa a la que debe recurrir un paciente para tratar su exceso de peso, optando siempre en primer instancia por cambiar malos hábitos adquiridos.

Además alerta de que la ingesta de fármacos antiobesidad requiere un estricto control médico y que su prescripción se suscribe en obesos con un Índice de Masa Muscular (IMC) de 30 kg/m² o más o en aquellos que presentan un IMC de 27 Kg/m² o más asociado a factores importantes de morbilidad, decisión que tan sólo puede tomar un facultativo.

Prevención vs curación

“Aunque los fármacos son otra de las armas terapéuticas para tratar la obesidad, desde la SEEDO insistimos en que el tratamiento más efectivo contra esta patología es la prevención, para evitar que la cifra de personas con exceso de peso siga creciendo”, afirma el doctor Basilio Moreno, miembro de la Sociedad.

Las distintas opciones farmacológicas que se han utilizado a lo largo de los años se clasifican de la siguiente manera:

- **Fármacos anorexiantes:** hasta ahora los más utilizados dado que disminuyen el apetito o aumentan la saciedad. Éstos se dividen a su vez en:



SEEDO

Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad

- Anorexígenos noradrenérgicos: recientemente retirados del mercado farmacéutico de España y otros países de la Unión Europea por su riesgo de producir adicción.
- Anorexígenos serotoninérgico: actúan en el centro de la saciedad, carecen de acción estimulante y no provocan dependencia.
- Fármacos inhibidores de la absorción de grasas.
- Sustancias en diferentes fases clínicas de investigación.

La polémica, siempre presente

A pesar de que es innumerable la cantidad de productos antiobesidad existentes en el mercado, es importante recordar que, en la actualidad, tan solo existe un único fármaco autorizado para combatirla, orlistat. Este medicamento, comercializado bajo el nombre de *Xenical*, es un potente inhibidor de las enzimas denominadas lipasas pancreáticas, encargadas de la formación o escisión de las grasas. Actúa en el tracto gastrointestinal lo que favorece la reducción, en aproximadamente un 30%, la digestión de las grasas y el aumento de su excreción fecal.

“A pesar de ser el único fármaco autorizado también él se han visto envuelto en cierta polémica. Al fármaco antiobesidad se le exigen muchos más requisitos de seguridad que a otros medicamentos, incluso se demandan pruebas de seguridad durante dos o cuatro años, algo que no sucede con el tratamiento de otras patologías”, explica el doctor Moreno. Este fármaco no es más peligroso que otros del mercado. Tanto en su registro como en su prospecto aparecen descritas las patologías que hay que descartar para poder suministrarlo: cardiovasculares, hipertensivas y diabéticas. Una vez descartadas, su tolerancia es bastante buena y ayuda al paciente a combatir su sensación de apetito”, declara el Dr. Moreno.

Probado por la Agencia Europea del Medicamento (EMA) y por la Agencia de Alimentos y Medicamentos de EEUU (FDA), en España este fármaco no está cubierto por la Seguridad Social, algo que sí sucede, por ejemplo, en el Reino Unido. Ello se debe a la consideración que merece, en nuestro país, la obesidad al creer erróneamente que se trata de un problema estético más que de salud. *“Financiarlo implicaría que las personas tuvieran que pasar por consulta y que un especialista decidiera si deberían tomarlo, en qué dosis y durante cuánto tiempo”, concluye el doctor.*

Un atractivo campo de estudio

Para poder mejorar el tratamiento disponible en la actualidad para combatir la obesidad, la comunidad médico-científica continúa trabajando en la creación de nuevos fármacos más eficaces y sin efectos secundarios. Nuevas promesas antiobesidad, aún en fase experimental. Buena prueba de ello son los *fármacos*

termogénicos, medicamentos que incrementan el potencial de oxidación de los ácidos grasos en el músculo.

La *efedrina*, una hierba que actúa como un poderoso estimulante natural, aunque varios ensayos clínicos han demostrado la alta incidencia de sus efectos adversos: temblor, aumento de la tensión arterial y del azúcar en sangre y una mínima pérdida de peso.

Las *hormonas tiroideas* que, según estudios recientes, producen una pérdida de peso inicial pero a medio/largo plazo inducen pérdida ósea, con la consiguiente aparición de osteoporosis, y una reducción de la masa muscular. De ahí que de momento tan sólo se recomienden a pacientes obesos con hipotiroidismo, es decir con obesidad por baja producción de hormonas tiroideas.

Los *inhibidores del vaciamiento gástrico* son otro ejemplo, aún en fase de estudio por la sensación de plenitud que poseen.

O la *leptina*, una hormona involucrada en la regulación del peso corporal. Recientemente se han descubierto receptores de esta hormona en el cerebro. La leptina desencadena la producción de otra sustancia denominada GLP-1 que interviene en la digestión de los hidratos de carbono en el intestino, de ahí que pueda llegar a convertirse en una sustancia eficaz para controlar el peso corporal.

Para más información:

Laura Enríquez/ Montse Calvo/ Sandra Franco

Comunicación SEEDO

Tel. 659 771 568/ 638 275 986/ 981 59 66 12

Mail: info@rpgalicia.es