



NEWSLETTER NUTRIACTIS



Febbraio 2026

Un quiz vi
attende
nella "call to
action" ...
Siete pronti
per la sfida?

TRATTAMENTI FARMACOLOGICI DELL'OBESITÀ



**BNP PARIBAS
CARDIF**

*Documento prodotto nell'ambito della partnership tra:
Ospedale Universitario di Rouen-Normandie e BNP Paribas Cardif*

I PUNTI CHIAVE DI QUESTO MESE

Trattamenti farmacologici dell'obesità (TFO)

I TFO sono trattamenti per l'obesità



Prescritti a una popolazione specifica



In seconda linea



Associati a uno stile di vita sano



Per aumentare le possibilità di perdere peso



Effetti fisiologici dei TFO

I TFO aumentano e **prolungano il senso di sazietà** e rallentano la digestione, determinando:



Una riduzione della sensazione di fame



Una diminuzione delle quantità ingerite



Un senso di sazietà più duraturo dopo i pasti



Una riduzione del desiderio di alimenti grassi o zuccherati

Effetti collaterali e rischi dei TFO

FREQUENTI: Effetti digestivi

- Nausea
- Diarrea
- Vomito
- Stipsi



RARAMENTE: Complicazioni più gravi

- Calcoli della colecisti
- Infiammazione del pancreas



Rischi nutrizionali:

- Comparsa di disturbi del comportamento alimentare (DCA)
- Carenze nutrizionali severe Perdita muscolare significativa



I TFO sono prescritti solo a scopo medico, con un monitoraggio regolare, indispensabile per valutare la perdita di peso, gli effetti collaterali e i rischi nutrizionali.

TRATTAMENTI FARMACOLOGICI PER L'OBESITÀ

L'**obesità** è una **patologia complessa** che può avere conseguenze importanti sulla salute. La sua gestione inizia generalmente con cambiamenti dello stile di vita, come l'alimentazione e l'attività fisica. Tuttavia, a seconda della situazione di ciascun paziente, possono talvolta essere proposti in aggiunta trattamenti farmacologici, inclusi i trattamenti farmacologici dell'obesità (TFO).

Questa newsletter ha l'obiettivo di aiutarvi a comprendere meglio l'obesità e di presentarvi i trattamenti specifici attualmente disponibili per la sua gestione.



◆ Obesità: la situazione attuale

L'obesità è una **patologia cronica, multifattoriale**, caratterizzata da un **accumulo** anomalo o eccessivo di **grasso** che può avere conseguenze negative sulla salute.

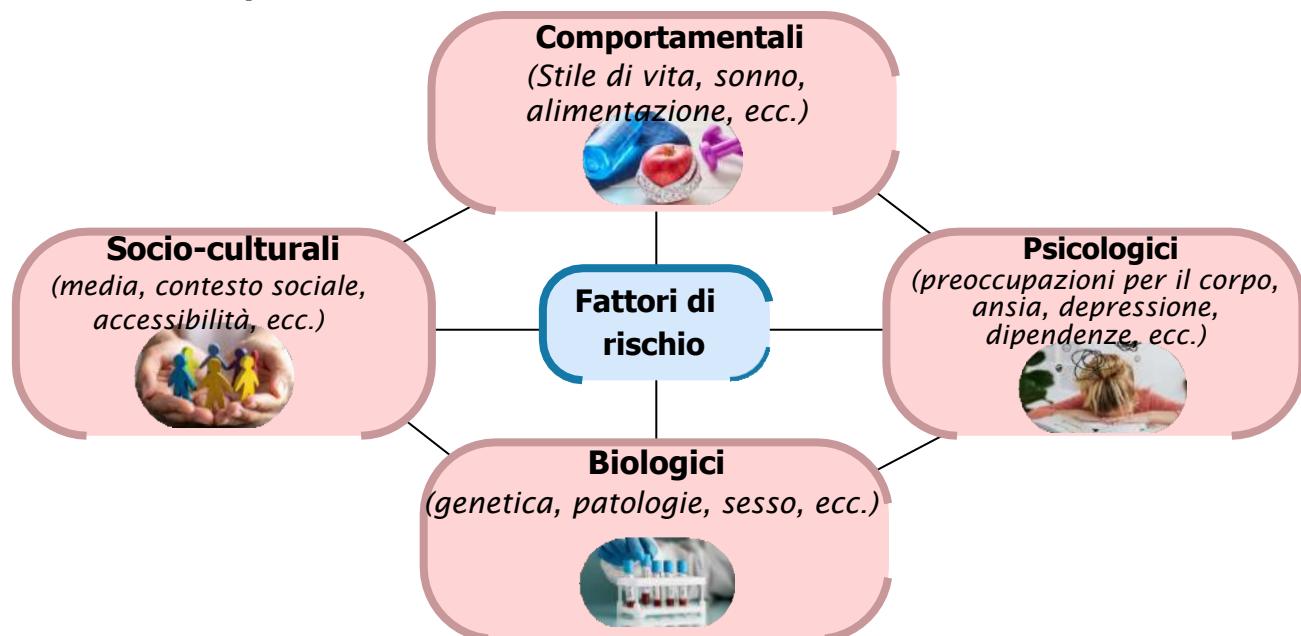


Nel 2024, circa il 18% degli adulti francesi, cioè quasi 10 milioni di persone, si trovava in una condizione di obesità.

La gravità dell'obesità è classificata in **diversi gradi**, definiti in base all'Indice di Massa Corporea (IMC)*:



I fattori di rischio per l'obesità sono:



*IMC = Peso in kg/(Altezza x Altezza in cm)

L'obesità può portare a una serie di complicazioni:

Metaboliche



Diabete di tipo 2, ↑ colesterolo e trigliceridi...

Cardiovascolari



Ipertensione arteriosa, ictus, insufficienza cardiaca...

Respiratorie



Sindrome dell'apnea ostruttiva del sonno, dispnea da sforzo...

Articolari



Artrosi, dolori articolari, limitazione della mobilità...

Psicologiche



Ansia, depressione, stigmatizzazione sociale...

Rischio di alcuni tumori



Tumore del colon-retto, della mammella in post-menopausa, del rene, dell'esofago...

Un'**assistenza** globale, personalizzata e inserita in una prospettiva di lungo periodo è quindi **indispensabile**.

◆ Comprendere i trattamenti farmacologici per l'obesità (TFO)

Come funzionano?

I TFO imitano l'azione di alcuni ormoni prodotti naturalmente dall'organismo per **generare segnali di sazietà** (GLP-1/GIP). Imitando queste molecole o attivando i recettori associati, i TFO contribuiscono a un segnale di sazietà **più rapido, più forte** più forte e **più duraturo** a livello livello cerebrale e **rallentano** anche **la digestione**. Ciò provoca:



Riduzione della sensazione di fame



Diminuzione delle quantità ingerite



Senso di sazietà più duraturo dopo i pasti



Riduzione del desiderio di alimenti grassi o zuccherati.



I TFO consentono quindi di aumentare le probabilità di perdita di peso a fini medici.



Farmaci autorizzati per l'obesità in Francia

Il liraglutide (Saxenda®), il semaglutide (Wegovy®) e il tirzepatide (Mounjaro®) sono le molecole attive dei TFO che dispongono di un'**autorizzazione all'immissione in commercio** (AIC) in **Francia**. Devono essere prescritti all'interno di un quadro medico rigoroso e non sono attualmente **coperti dal sistema di sicurezza sociale**.





Perdita graduale di peso

1 La perdita di peso avviene gradualmente, soprattutto durante il primo anno.

2 Successivamente si raggiunge un plateau circa 1 anno dopo l'inizio del trattamento. Il peso può stabilizzarsi in caso di prosecuzione del trattamento.

3 Alla sospensione del trattamento, si osserva generalmente un significativo aumento di peso. I TFO sono quindi trattamenti a lungo termine e fanno parte del regolare monitoraggio dell'obesità.

La **risposta** al trattamento **dipende** dalla **molecola**, dalla **dose** e da ogni **persona**. Sebbene questi trattamenti siano efficaci per la maggior parte dei pazienti, alcuni hanno una **risposta limitata** e attualmente è impossibile prevedere la risposta. In caso di perdita di peso ritenuta insufficiente, il medico potrà decidere di adattare la strategia terapeutica dopo un periodo di 6-12 mesi.

❖ Il ruolo dei TFO nella gestione dell'obesità

I **TFO** fanno parte di una **presa in carico globale** e adattata a ogni persona. **Non sono proposti in prima intenzione e vengono presi in considerazione solo quando le misure iniziali non hanno permesso di raggiungere gli obiettivi di salute prefissati.**

La **decisione** di iniziare un TFO viene presa dal medico in accordo con il paziente, tenendo conto non solo del peso, ma anche delle complicatezze associate all'obesità.

Prima intenzione

Presa in carico:

- nutrizionale
- comportamentale (sonno, gestione dello stress, ecc.)
- dell'attività fisica
- delle co-morbilità (diabete, malattie cardiovascolari, ecc.)

Per una durata minima di 6 mesi



Se gli obiettivi di salute non sono raggiunti e la persona soddisfa le condizioni richieste

Prescrizione del TFO

Il trattamento viene iniziato come trattamento di seconda linea quando:

- la **presa in carico** di prima intenzione è **insufficiente** o ha **fallito**
- il paziente presenta un'**obesità o un IMC compreso tra 27 e 30 kg/m²** con **problemi di salute correlati al peso**.
- non sono presenti situazioni a rischio (*età > 70 anni, denutrizione, anamnesi di chirurgia bariatrica, ...*)
- È **pianificato** un **follow-up** nutrizionale.



Follow-up post-prescrizione

- Accompagnamento nutrizionale, monitoraggio biologico e della tolleranza al trattamento.
- Adeguamenti regolari dei dosaggi prescritti.



◆ Gli effetti dei TFO sulla salute



I TFO possono avere **effetti benefici** non solo sul **peso**, ma anche su **alcune comorbidità** dell'obesità, come:

le malattie cardiovascolari



il diabete



Gli effetti indesiderati dei TFO non sono rari e possono talvolta essere significativi.

Spesso gli effetti sono lievi o moderati e tendono a scomparire nel tempo. Se persistono, è importante **parlarne con il medico** per adattare il trattamento.

FREQUENTI: **Effetti digestivi**

- Nausea (25-44%)
- Diarrea (19-30%)
- Vomito (8-24%)
- Stipsi (17-24%)



RARAMENTE: **Complicazioni più gravi**

- Calcoli della colecisti
- Infiammazione del pancreas



Rischi nutrizionali:

- Comparsa di disturbi del comportamento alimentare (DCA)
- Carenze nutrizionali severe
- Perdita muscolare significativa



I TFO presentano un potenziale promettente nella riduzione dell'iperfagia bulimica (HB) e delle compulsioni alimentari, migliorando l'appetito, il controllo alimentare e il peso. Tuttavia, gli studi a lungo termine restano limitati e sono necessari ulteriori approfondimenti per valutare meglio il loro impatto sull'HB. I TFO non sono attualmente indicati per il trattamento dell'HB.

◆ Conclusioni

I TFO vengono **prescritti sotto controllo medico** solo quando i trattamenti di prima linea non sono riusciti a raggiungere gli obiettivi di salute. Si rivolgono a una popolazione che risponde a criteri clinici precisi e un **monitoraggio regolare** con il medico è essenziale per valutare la perdita di peso e l'evoluzione delle comorbidità, ma soprattutto per sorvegliare gli effetti indesiderati, talvolta significativi, e i rischi nutrizionali.





CALL TO
ACTION



Il quiz TFO!



Pensate che queste affermazioni siano vere o false?

Scoprite le risposte giuste nella pagina successiva!

- “I TFO permettono di perdere peso senza riequilibrio alimentare né attività fisica”

Vero o falso

- “Tutti i pazienti sperimentano gli stessi effetti con i TFO”.

Vero o falso

- “I TFO sono indicati per tutti i pazienti che vogliono perdere peso”.

Vero o falso

- “Il follow-up medico è essenziale durante un trattamento con i TFO”

Vero o falso

- “I TFO possono essere interrotti in qualsiasi momento senza ripresa di peso”

Vero o falso



Collegate ogni termine alla definizione o descrizione corretta

Scoprite le risposte corrette nella pagina successiva!

1 -TFO

2 -IMC

3-Sazietà

4 - Frequenti effetti digestivi dei TFO

5 - Rischi nutrizionali

6 - Follow-up nutrizionale

7 -Iperfagia

A. Farmaco prescritto in seconda linea nell'ambito della presa in carico dell'obesità

B. Follow-up essenziale per monitorare gli effetti dei TFO e lo stato nutrizionale

C. Carenze, disturbi alimentari, perdita di massa muscolare

D. Disturbo del comportamento alimentare caratterizzato in particolare da compulsioni alimentari

E. Indice utilizzato per valutare la corporatura

F. Nausea, diarrea, vomito, stipsi

G. Sensazione di sazietà (stato di pienezza gastrica) che induce una riduzione e poi l'interruzione dell'assunzione di cibo.

Risposte:

Esercizio 1:

Falso

Falso

Falso

Vero

Vero

Esercizio 2:

1→A

2→E

3→G

4→F

5→C

6→B

7 → D

◆ Riferimenti

- Agence européenne des médicaments (EMA). (2023). Mounjaro: EPAR - medicine overview (EMA/509997/2023, EMEA/H/C/005620). https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/mounjaro-epar-medicine-overview_en.pdf
- Agence européenne des médicaments (EMA). (2023). Wegovy: EPAR - medicine overview (EMA/162766/2023, EMEA/H/C/005422). https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/wegovy-epar-medicine-overview_en.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Agence européenne des médicaments (EMA). (2025). Saxenda: EPAR - summary for the public (EMA/186282/2025, EMEA/H/C/003780). https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/saxenda-epar-summary-public_en.pdf
- Aron-Wisnewsky, J., Tatulashvili, S., Segrestin, B., Bétry, C., Achamrah, N., Gatta-Chérifi, B., Stenard, F., Catheline, J. M., Dumotier, A., Czernichow, S., Ciangura, C., & Disse, E. (2025). Prise de position du GCC-CSO sur les traitements médicamenteux de l'obésité (TMO) chez l'adulte et leur accompagnement en pratique [PDF]. Obésité France. <https://www.obesitefrance.fr/image/7315/1563?size=!800,800&ion=full&format=pdf&download=1&crop=centre&realWidth=1240&realHeight=1654&force-inline>
- Assurance Maladie. (n.d.). Surpoids, obésité chez l'adulte : Définition, causes et risques. <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/surpoids-obesite-adulte/definition-causes-risques>
- Haute Autorité de Santé. (2022). Recommandations obésité : 2e et 3e niveaux. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-06/reco369_recommandations_obesite_2e_3e_niveaux_preparation_mel_v4_2.pdf
- Ligue nationale contre l'obésité. (2023). Lutte contre l'obésité : La Ligue nationale contre l'obésité dévoile une nouvelle étude épidémiologique OFEO. https://liguecontrelobesite.org/actualite/lutte-contre-lobesite-la-ligue-nationale-contre-lobesite-devoile-une-nouvelle-etude-epidemiologique-ofeo/?utm_source=chatgpt.com
- Obésité France. (2025). Document d'information sur les traitements médicamenteux de l'obésité à remettre au patient [PDF]. <https://www.obesitefrance.fr/image/7315/1564?size=!800,800&ion=full&format=pdf&download=1&crop=centre&realWidth=1240&realHeight=1754&force-inline>
- Obésité France. (2025). Parcours de soins d'un patient adulte en situation d'obésité initiant un traitement médicamenteux de l'obésité (TMO) basé sur l'argumentaire de la prise de position GCC-CSO FORCE [PDF]. <https://www.obesitefrance.fr/image/7315/1565?size=!800,800&ion=full&format=pdf&download=1&crop=centre&realWidth=1240&realHeight=1754&force-inline>
- Pischeddu, T., Nöthlings, U., & Boeing, H. (2008). Obesity and cancer: Symposium on 'Diet and cancer.' Proceedings of the Nutrition Society, 67(2), 128–145. <https://doi.org/10.1017/S0029665108006976>