

Salute - *Longevità, oltre la bilancia: i farmaci GLP-1 e la sfida degli anni in salute*

Roma - 01 ott 2026 (Prima Notizia 24) **Le terapie incretiniche hanno ampliato le possibilità di cura dell'obesità e del diabete. I benefici cardiovascolari dimostrati in alcune categorie di pazienti aprono nuove prospettive, ma non autorizzano a considerarli farmaci contro l'invecchiamento.**

Salire le scale senza affanno, conservare l'autonomia, continuare a muoversi e partecipare alla vita quotidiana: il valore degli anni che passano si misura anche attraverso questi gesti. È su questo terreno che il dibattito sulla longevità incontra quello sui farmaci incretinici, spesso raccontati quasi esclusivamente attraverso i chili persi. La bilancia restituisce un dato importante, ma da sola non descrive la salute di una persona. Ed è proprio l'ampliamento dello sguardo, dal dimagrimento alla riduzione del rischio di malattia, a rendere queste terapie un tema centrale nella discussione sul futuro della medicina. La parola chiave è healthspan, cioè il periodo della vita trascorso in buona salute. Applicata al metabolismo, questa prospettiva richiama la possibilità di preservare nel tempo un equilibrio che coinvolge glicemia, pressione arteriosa, grassi nel sangue e funzionamento degli organi. Il cosiddetto metabolic healthspan esprime dunque un obiettivo di salute: non è una misura che permetta oggi di tradurre una terapia in un numero preciso di anni guadagnati. Il punto di partenza è il legame tra condizioni che spesso vengono considerate separatamente. Accumulo di grasso viscerale, insulino-resistenza, diabete di tipo 2, ipertensione e alterazioni del colesterolo possono coesistere e concorrere al rischio cardiovascolare. Per questo il trattamento dell'obesità, quando clinicamente indicato, riguarda molto più dell'aspetto fisico. Gli agonisti del recettore GLP-1, che rientrano nelle terapie incretiniche, hanno dimostrato efficacia sul controllo della glicemia e, per specifiche molecole e indicazioni, sulla riduzione del peso. Alcuni risultati hanno inoltre spostato l'attenzione verso esiti concreti, come la prevenzione di eventi cardiovascolari. Un esempio è lo studio SELECT, pubblicato sul New England Journal of Medicine: in oltre 17.600 persone con sovrappeso o obesità e una malattia cardiovascolare già presente, ma senza diabete, semaglutide ha ridotto del 20% il rischio relativo dell'esito combinato di morte cardiovascolare, infarto non fatale o ictus non fatale rispetto al placebo. Gli eventi si sono verificati nel 6,5% dei partecipanti trattati e nell'8% del gruppo placebo. Un beneficio documentato in una popolazione precisa, che non può essere esteso automaticamente alle persone sane o a tutti i farmaci della stessa famiglia. È qui che nasce la domanda sulla longevità: ridurre il carico della malattia metabolica può aiutare a vivere più anni in salute? È una prospettiva di ricerca plausibile, ma i risultati disponibili non dimostrano che questi medicinali rallentino l'invecchiamento o prolunghino la vita delle persone sane. Anche la valutazione del successo terapeutico richiede uno sguardo più ampio. Accanto al peso, contano il controllo delle patologie associate, la capacità fisica, la composizione corporea e la qualità della vita. Nel percorso delineato dal testo scientifico di partenza,

proteggere la salute significa soprattutto conservare funzione e autonomia: obiettivi che una cifra sulla bilancia non può riassumere. Resta essenziale la gestione clinica. Questi medicinali hanno indicazioni, controindicazioni ed effetti indesiderati. Nausea, vomito, diarrea e stitichezza sono tra i disturbi possibili; scelta e monitoraggio della terapia richiedono una valutazione individuale. Il trattamento farmacologico si inserisce inoltre in un percorso che comprende alimentazione e attività fisica. La nuova frontiera, quindi, riguarda la qualità della cura e gli obiettivi che le vengono affidati. Per chi convive con obesità o malattie metaboliche, perdere peso può essere un passaggio importante di un percorso più articolato, orientato a ridurre le complicanze e migliorare la vita quotidiana. La ricerca dovrà chiarire quanto questi benefici possano tradursi, nel lungo periodo, in anni vissuti con meno malattia. Intanto, la domanda che accompagna la terapia diventa più concreta: oltre ai chili persi, quali miglioramenti di salute ha ottenuto quella persona?

di Angela Marocco Giovedì 01 Ottobre 2026