

Primo Piano - *Obesità, oltre la bilancia: le nuove terapie cambiano il percorso di cura*

Roma - 10 ott 2026 (Prima Notizia 24) **Al workshop sulle incretine di Roma (RM), specialisti a confronto su salute cardiovascolare, fegato e nuove formulazioni. Al centro anche le difficoltà dei pazienti: mantenere il peso raggiunto, preservare i muscoli e superare lo stigma.**

Per chi convive con l'obesità, perdere peso è spesso soltanto una parte del percorso. Ci sono la fatica di mantenere i risultati, il timore di ricominciare da capo e il peso dei giudizi altrui. Ci sono soprattutto esigenze di salute che una bilancia, da sola, non riesce a raccontare. È su questo terreno che si sta allargando il confronto sui farmaci incretino-mimetici, protagonisti del secondo workshop 2026 "Incretine e salute metabolica: rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie correlate", organizzato a Roma (RM) con il contributo non condizionato di Lilly. L'incontro ha riunito specialisti di diverse discipline e si è concluso con le testimonianze di due pazienti, riportando la discussione scientifica all'esperienza delle persone. Semaglutide e tirzepatide hanno ampliato le possibilità di trattamento dell'obesità. La prima agisce sul recettore del GLP-1, la seconda su quelli del GLP-1 e del GIP: meccanismi coinvolti nella regolazione dell'appetito e della glicemia. La ricerca sta ora esplorando nuove molecole e modalità di somministrazione, mentre cresce l'attenzione agli effetti che vanno oltre il calo ponderale. Andrea Fabbri, professore di Endocrinologia all'Università di Roma Tor Vergata, ha illustrato le prospettive delle formulazioni orali e della retatrutide, molecola studiata per agire su tre recettori: GLP-1, GIP e glucagone. Un settore in evoluzione, nel quale i risultati delle sperimentazioni e le decisioni delle autorità regolatorie definiranno le possibilità effettive di impiego. La disponibilità di una pillola, inoltre, pone domande sulla semplicità di assunzione e sulla continuità del trattamento. Il cuore è uno degli ambiti nei quali esistono già evidenze cliniche precise. Per semaglutide è stata dimostrata una riduzione degli eventi cardiovascolari maggiori in adulti con malattia cardiovascolare già presente e sovrappeso o obesità. Un beneficio riferito a una popolazione definita, che non va esteso automaticamente a ogni paziente o a tutti i farmaci della stessa famiglia. fda.gov Durante il workshop, il cardiologo Giuseppe Rosano ha richiamato l'importanza di considerare insieme peso, glicemia e rischio cardiovascolare. La scelta della terapia si inserisce così in una valutazione più ampia delle condizioni della persona e degli obiettivi da raggiungere. Anche il fegato occupa un posto rilevante nel confronto. Luca Miele, della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS e dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, ha approfondito il rapporto tra perdita di peso, insulino-resistenza e accumulo di grasso epatico. Sono aspetti strettamente collegati, sui quali la ricerca sta valutando il contributo delle diverse molecole. La salute femminile è stata affrontata da Alessandra Graziottin e Costanzo Moretti, con attenzione ai cambiamenti metabolici della menopausa e alle alterazioni associate alla sindrome dell'ovaio policistico. Temi che richiedono percorsi personalizzati, nei quali valutazione endocrinologica, alimentazione e salute riproduttiva possano essere considerate insieme. Più

aperto resta il capitolo neurologico. Il rapporto tra metabolismo e salute cerebrale alimenta nuove ipotesi di ricerca, ma non consente di presentare questi medicinali come terapie dimostrate per prevenire o curare l'Alzheimer. Gli studi clinici di fase 3 evoke ed evoke+, condotti con semaglutide orale nella malattia sintomatica iniziale, non hanno dimostrato un rallentamento significativo della progressione. Le prospettive di ricerca devono quindi essere distinte dai benefici già accertati. novonordisk.com Una delle questioni più concrete rimane ciò che accade dopo il dimagrimento. Marco Infante, professore associato di Endocrinologia a UniCamillus, ha richiamato l'attenzione sulla composizione corporea: il peso perso comprende prevalentemente massa grassa, ma anche una quota di massa magra. Preservare la componente muscolare diventa quindi parte del percorso, insieme alla qualità dell'alimentazione e all'attività fisica adeguata alle condizioni individuali. Gli specialisti hanno discusso anche del recupero di peso dopo la sospensione della terapia e delle possibili strategie di mantenimento. La durata del trattamento, la tollerabilità, i costi e l'eventuale modifica delle dosi sono questioni da affrontare nel rapporto con il medico, all'interno di un'assistenza continuativa. È qui che la dimensione umana della cura torna centrale. Ridurre l'obesità a una questione di volontà rende più difficile chiedere aiuto e riconoscere la complessità della malattia. Le nuove possibilità terapeutiche chiedono invece informazione chiara, ascolto e un lavoro condiviso tra professionisti e pazienti. Il risultato da cercare si misura anche nella vita quotidiana: nella possibilità di muoversi meglio, nella gestione delle patologie associate e nella continuità di un percorso che aiuti la persona a prendersi cura della propria salute nel tempo.

di Giorgio Neri Sabato 10 Ottobre 2026