

# RASSEGNA CONGRESSO SINUC

## ROMA, 4-6 OTTOBRE 2023



# CS #1 - LANCIO

## COMUNICATO STAMPA

Sesta edizione del Congresso Nazionale ai blocchi di partenza a Roma.  
Dal 4 al 6 ottobre il paziente a rischio malnutrizione diventa protagonista.  
Trattare la malnutrizione migliora gli esiti delle terapie.

Roma, 29 settembre 2023 - Nutrizione nell'obesità, in terapia intensiva, in gastroenterologia, in oncologia, in chirurgia e durante l'invecchiamento sono solo alcuni degli argomenti del 6° Congresso Nazionale SINuC che si terrà a Roma dal 4 al 6 ottobre prossimi all'Hotel Villa Pamphili.

Link al programma: [https://sinuc2023.it/wp-content/uploads/2023/08/SINuC-PROGRAMMA\\_09\\_08.pdf](https://sinuc2023.it/wp-content/uploads/2023/08/SINuC-PROGRAMMA_09_08.pdf)

La SINuC anche quest'anno si propone di fornire un aggiornamento medico di elevato standard qualitativo su argomenti propri della Nutrizione Clinica e del Metabolismo. Ampio spazio verrà dedicato ai progetti speciali dal Nutrendo, allo protocollo di ricerca realizzato insieme a SICO (società Italiana di Chirurgia Oncologica) ProMiS (PRevalence of Malnutrition in Surgery) che si propone di valutare lo status nutrizionale dei candidati alla chirurgia oncologica, al Progetto Disfagia promosso dall'Area Dietisti SINuC.

“La malnutrizione è in agguato in moltissimi contesti sanitari: in oncologia, nelle malattie croniche, in quelle neurodegenerative, nei reparti di terapia intensiva o nelle RSA” sottolinea il **Professor Maurizio Muscaritoli Presidente SINuC** che insiste come “Sono decine gli specialisti che la incontrano nella loro pratica clinica ed è il motivo per cui questa edizione del Congresso SINuC è multidisciplinare e corale, arrivando a coinvolgere come protagonisti anche gli infermieri che si occupano di terapia nutrizionale e i dietisti. Stiamo lavorando per diffondere una cultura che renda questa malattia nella malattia visibile e oggetto di attenzione e trattamento. Basti pensare che la malnutrizione raddoppia il rischio di morte nei pazienti oncologici con un tasso che supera il 65% secondo il recente studio italiano NUTRIONCO”.

In particolare, sarà dato notevole rilievo, grazie alla partecipazione di relatori di rilevanza nazionale ed internazionale e alla collaborazione con altre Società Scientifiche, ai seguenti argomenti: protocollo ERAS, pre-abilitazione nutrizionale in chirurgia, complessa gestione metabolico-nutrizionale paziente critico, terapie innovative per i pazienti affetti da insufficienza intestinale, insufficienza pancreatica esocrina, obesità sarcopenica, quella condizione in cui il soggetto è obeso ma carente di massa muscolare e quindi in una condizione di potenziale fragilità.

Durante l'evento si svolgeranno anche corsi accreditati ECM per le figure professionali coinvolte nei percorsi di Nutrizione Clinica, come Farmacisti, Dietisti e Infermieri.

## **SEDE DEL CONGRESSO**

**Hotel Villa Pamphili**

Via Della Nocetta, 105 • 00164 Roma

# Indice

Take The Date	<a href="https://www.takethedate.it/calendario/Eventi/38695-congresso-nazionale-sinuc-2023.html">https://www.takethedate.it/calendario/Eventi/38695-congresso-nazionale-sinuc-2023.html</a>
Efa News	<a href="https://www.efanews.eu/item/34811-malnutrizione-sesto-congresso-sinuc-ai-blocchi-di-partenza.html">https://www.efanews.eu/item/34811-malnutrizione-sesto-congresso-sinuc-ai-blocchi-di-partenza.html</a>
Farmacia Virtuale	<a href="https://farmaciavirtuale.it/congresso-sinuc-dal-4-al-6-ottobre-a-roma-nutrizione-clinica-e-metabolismo/">https://farmaciavirtuale.it/congresso-sinuc-dal-4-al-6-ottobre-a-roma-nutrizione-clinica-e-metabolismo/</a>
FNOMCeO	<a href="https://portale.fnomceo.it/eventi-fnomceo/roma-vi-congresso-nazionale-della-societa-italiana-di-nutrizione-clinica-e-metabolismo/">https://portale.fnomceo.it/eventi-fnomceo/roma-vi-congresso-nazionale-della-societa-italiana-di-nutrizione-clinica-e-metabolismo/</a>
Mohre	<a href="https://mohre.it/sesta-edizione-del-congresso-nazionale-ai-blocchi-di-partenza-a-roma-dal-4-al-6-ottobre-il-paziente-a-rischio-malnutrizione-diventa-protagonista/">https://mohre.it/sesta-edizione-del-congresso-nazionale-ai-blocchi-di-partenza-a-roma-dal-4-al-6-ottobre-il-paziente-a-rischio-malnutrizione-diventa-protagonista/</a>






TAKE THE  
DATE

 HOME

 EVENTI

 INSERISCI EVENTO

 PROMUOVI EVENTO

 CALENDARIO

 LOGIN

 CONTATTI



Cerca per città, relatore, parola chiave

**VI**  
**CONGRESSO  
NAZIONALE  
SINuC**  
ROMA, 4/6 OTTOBRE '23



Il Professor Maurizio Muscaritoli  
è lieto di invitare  
i sigg.ri Giornalisti al  
**XV Congresso Nazionale SINUC**  
**Roma, 4-6 ottobre 2023**  
**Hotel Villa Pamphili**  
**Via della Nocetta, 105**  
RSVP

**Inizio dei lavori**  
**4 ottobre ore 13.00**

Programma allegato  
Ufficio stampa e comunicazione  
**Mason&Partners**  
Dr.ssa Johann Rossi Mason  
Mobile 347.2626993  
jrossimason@gmail.com

# Congresso Nazionale SINUC 2023

📅 04.10.2023 09:00 - 06.10.2023 18:00

📍 Centro Congressi villa Pamphili

🌐 Fonte: <https://sinuc2023.it>

📁 Categorie: Sanità

👁️ Visite: 334

OPZIONI

Roma, 4-6 ottobre 2023

Il 6° Congresso Nazionale SINuC si propone di fornire un aggiornamento medico di elevato standard qualitativo su argomenti propri della Nutrizione Clinica e del Metabolismo.

Gli argomenti che saranno trattati riguardano la nutrizione in terapia intensiva, in gastroenterologia, in oncologia, in chirurgia e nell'invecchiamento e nell'obesità. Ampio spazio verrà dedicato ai progetti SINuC, dal Nutrendo, allo Studio ProMIS, al Progetto Disfagia promosso dall'Area Dietisti SINuC.

In particolare, sarà dato notevole rilievo, grazie alla partecipazione di relatori di rilevanza nazionale ed internazionale anche in collaborazione con altre Società Scientifiche, ai seguenti argomenti: protocollo ERAS, pre-abilitazione nutrizionale in chirurgia, complessa gestione metabolico-nutrizionale paziente critico, terapie innovative per i pazienti affetti da insufficienza intestinale, insufficienza pancreatica esocrina, obesità sarcopenica.

Durante l'evento si svolgeranno anche corsi accreditati ECM per le figure professionali coinvolte nei percorsi di Nutrizione Clinica, come Farmacisti, Dietisti e Infermieri.

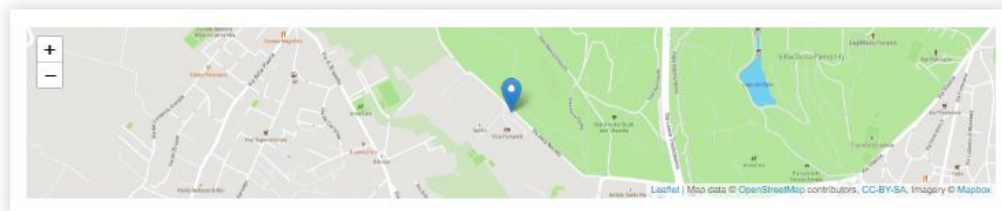
Il programma scientifico elaborato da Consiglio Direttivo SINuC consentirà ai partecipanti di vivere un'esperienza di grande accrescimento culturale e scientifico.

👍 Like 0

🔗 share

🐦 Tweet

📄 SHARE



Home ► Salute

## Malnutrizione: sesto congresso SINuC ai blocchi di partenza

Appuntamento dal 4 al 6 ottobre a Roma, alla presenza di decine di specialisti




Entra nella scuola di specializzazione al primo colpo. Scopri i nostri corsi per SSM

40 Peer4/med Apri



Nutrizione nell'obesità, in terapia intensiva, in gastroenterologia, in oncologia, in chirurgia e durante l'invecchiamento sono solo alcuni degli argomenti del 6° Congresso Nazionale SINuC che si terrà a Roma dal 4 al 6 ottobre prossimi all'Hotel Villa Pamphili.

La SINuC anche quest'anno si propone di fornire un aggiornamento medico di elevato standard qualitativo su argomenti propri della Nutrizione Clinica e del Metabolismo. Ampio spazio verrà dedicato ai progetti speciali dal Nutrendo, allo protocollo di ricerca realizzato insieme alla società Italiana di Chirurgia Oncologica (Sico) e alla Prevalence of Malnutrition in Surgery (ProMIS) che si propone di valutare lo status nutrizionale dei candidati alla chirurgia oncologica, al Progetto Disfagia promosso dall'Area Dietisti SINuC.

"La malnutrizione è in agguato in moltissimi contesti sanitari: in oncologia, nelle malattie croniche, in quelle neurodegenerative, nei reparti di terapia intensiva o nelle Rsa", sottolinea il professor **Maurizio Muscaritoli** (foto), presidente SINuC che spiega: "Sono decine gli specialisti che la incontrano nella loro pratica clinica ed è il motivo per cui questa edizione del Congresso SINuC è multidisciplinare e corale, arrivando a coinvolgere come protagonisti anche gli infermieri che si occupano di terapia nutrizionale e i dietisti. Stiamo lavorando per diffondere una cultura che renda questa malattia nella malattia visibile e oggetto di attenzione e trattamento. Basti pensare che la malnutrizione raddoppia il rischio di morte nei pazienti oncologici con un tasso che supera il 65% secondo il recente studio italiano Nutritionoo".

In particolare, sarà dato notevole rilievo, grazie alla partecipazione di relatori di rilevanza nazionale ed internazionale e alla collaborazione con altre Società Scientifiche, ai seguenti argomenti: protocollo Eras, pre-abilitazione nutrizionale in chirurgia, complessa gestione metabolico-nutrizionale paziente critico, terapie innovative per i pazienti affetti da insufficienza intestinale, insufficienza pancreatica esocrina, obesità sarcopenica, quella condizione in cui il soggetto è obeso ma carente di massa muscolare e quindi in una condizione di potenziale fragilità. Durante l'evento si svolgeranno anche corsi accreditati Ecm per le figure professionali coinvolte nei percorsi di nutrizione clinica, come farmacisti, dietisti e infermieri.

3 Ottobre 2023 04:20

## Congresso Sinuc, dal 4 al 6 ottobre a Roma nutrizione clinica e metabolismo

Si terrà a Roma, dal 4 al 6 ottobre 2023, il congresso della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo. Corsi Ecm per farmacisti.



**D**a mercoledì 4 a venerdì 6 ottobre 2023 Roma ospiterà il congresso annuale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc). L'evento vede il patrocinio di diversi enti e associazioni, tra cui l'Ordine dei farmacisti di Roma, l'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri della provincia di Roma, la Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici (Sifo). Come sottolineato dagli organizzatori, l'evento «si propone di fornire un aggiornamento medico di elevato standard qualitativo su argomenti propri della nutrizione clinica e del metabolismo».

---

[Se non vuoi perdere tutte le novità iscriviti gratis alla newsletter di FarmaciaVirtuale.it. Arriva nella tua casella email alle 7 del mattino. [Apri questo link](#)]

---

### **I temi affrontati nel congresso**

Le tematiche affrontate riguardano la nutrizione in terapia intensiva, gastroenterologia, oncologia, chirurgia, nell'invecchiamento e nell'obesità. Come spiegato dalla Sinuc, verrà dato spazio «ai progetti Sinuc, dal Nutrendo, allo Studio Promis», al progetto Disfagia curato dall'area dietisti Sinuc». La Società ha evidenziato che «sarà dato notevole rilievo, grazie alla partecipazione di relatori di rilevanza nazionale e internazionale anche in collaborazione con altre società scientifiche, al protocollo Eras, pre-abilitazione nutrizionale in chirurgia, complessa gestione metabolico-nutrizionale paziente critico, terapie innovative per i pazienti affetti da insufficienza intestinale, insufficienza pancreatica esocrina, obesità sarcopenica».

### **Corsi accreditati Ecm per farmacisti**

Nell'evento si svolgeranno corsi accreditati Ecm per le figure professionali coinvolte nei percorsi di nutrizione clinica: farmacisti, dietisti e infermieri. Il programma scientifico, elaborato dal direttivo Sinuc, consentirà ai partecipanti di vivere un'esperienza di accrescimento culturale e scientifico. Il Congresso riconosce un numero di crediti formativi variabile a seconda del corso seguito. L'attestazione dei crediti è subordinata alla partecipazione effettiva all'intero programma formativo e alla verifica dell'apprendimento. L'attestato di partecipazione sarà disponibile online non prima di 60 giorni dopo la chiusura dell'evento. Si rimanda alla sezione "Documenti allegati" per il programma integrale e i dettagli dell'evento.

[« Tutti gli Eventi](#)

## Roma, VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo

4 Ottobre | 10:00 - 6 Ottobre | 16:00

*VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo*

Roma, Hotel Villa Pamphili

4 – 6 ottobre 2023

Il 6° Congresso Nazionale SINuC si propone di fornire un aggiornamento medico di elevato standard qualitativo su argomenti propri della Nutrizione Clinica e del Metabolismo.

Gli argomenti che saranno trattati riguardano la nutrizione in terapia intensiva, in gastroenterologia, in oncologia, in chirurgia e nell' invecchiamento e nell'obesità. Ampio spazio verrà dedicato ai progetti SINuC, dal Nutrendo, allo Studio ProMiS, al Progetto Disfagia promosso dall'Area Dietisti SINuC

In particolare, sarà dato notevole rilievo, grazie alla partecipazione di relatori di rilevanza nazionale ed internazionale anche in collaborazione con altre Società Scientifiche, ai seguenti argomenti: protocollo ERAS, pre-abilitazione nutrizionale in chirurgia, complessa gestione metabolico-nutrizionale paziente critico, terapie innovative per i pazienti affetti da insufficienza intestinale, insufficienza pancreatica esocrina, obesità sarcopenica.

Durante l'evento si svolgeranno anche corsi accreditati ECM per le figure professionali coinvolte nei percorsi di Nutrizione Clinica, come Farmacisti, Dietisti e Infermieri.

Il programma scientifico elaborato da Consiglio Direttivo SINuC consentirà ai partecipanti di vivere un'esperienza di grande accrescimento culturale e scientifico.

Evento organizzato con patrocinio FNOMCeO

## Dettagli

Inizio:

4 Ottobre | 10:00

Fine:

6 Ottobre | 16:00

Categoria Evento:

Formazione e aggiornamento

## Organizzatore

SINuC – Società Italiana di

Nutrizione Clinica e

Metabolismo

## Luogo

roma, Hotel Villa Pamphili

Italia + Google Maps

## Allegati

- Scarica il programma





## Sesta edizione del Congresso Nazionale ai blocchi di partenza a Roma, dal 4 al 6 ottobre il paziente a rischio malnutrizione diventa protagonista

🕒 Ott 2, 2023 & Redazione 🗨️ No Comment 📄 Share on [f](#) [t](#) [in](#) [p](#)

Nutrizione nell'obesità, in terapia intensiva, in gastroenterologia, in oncologia, in chirurgia e durante l'invecchiamento sono solo alcuni degli argomenti del 6° Congresso Nazionale SINuC che si terrà a Roma dal 4 al 6 ottobre prossimi all'Hotel Villa Pamphili.

Link al programma: [https://sinuc2023.it/wp-content/uploads/2023/08/SINuC-PROGRAMMA\\_09\\_08.pdf](https://sinuc2023.it/wp-content/uploads/2023/08/SINuC-PROGRAMMA_09_08.pdf)

La SINuC anche quest'anno si propone di fornire un aggiornamento medico di elevato standard qualitativo su argomenti propri della Nutrizione Clinica e del Metabolismo. Ampio spazio verrà dedicato ai progetti speciali dal Nutrendo, allo protocollo di ricerca realizzato insieme a SICO (società Italiana di Chirurgia Oncologica) ProMIS (PREvalence of Malnutrition in Surgery) che si propone di valutare lo status nutrizionale dei candidati alla chirurgia oncologica, al Progetto Disfagia promosso dall'Area Dietisti SINuC.



### ULTIME NEWS

Sesta edizione del Congresso Nazionale ai blocchi di partenza a Roma, dal 4 al 6 ottobre il paziente a rischio malnutrizione diventa protagonista

🕒 02 Ott 23 👁️ 10 Views

Dalla salute mentale alle malattie croniche: l'esposizione ad agenti ambientali e al cambiamento climatico influenza il benessere generale del bambino già dall'età prenatale

🕒 02 Ott 23 👁️ 10 Views

Tumore della tiroide: chirurgia più dolce e raffinata a misura di paziente

🕒 29 Set 23 👁️ 31 Views

Obesità materna pre-gravidanza correlata a obesità dei figli

🕒 29 Set 23 👁️ 38 Views

"Una macchinetta per amica", per contrastare l'obesità degli adolescenti

🕒 29 Set 23 👁️ 20 Views

### CATEGORIE

[Aging](#)



*Prof. Maurizio  
Muscaritoli*

“La malnutrizione è in agguato in moltissimi contesti sanitari: in oncologia, nelle malattie croniche, in quelle neurodegenerative, nei reparti di terapia intensiva o nelle RSA” sottolinea il **Professor Maurizio Muscaritoli** Presidente SINuC che insiste come “Sono decine gli specialisti che la incontrano nella loro pratica clinica ed è il motivo per cui questa edizione del Congresso SINuC è multidisciplinare e corale, arrivando a coinvolgere come protagonisti anche gli infermieri che si occupano di terapia nutrizionale e i dietisti. Stiamo lavorando per diffondere una cultura che renda questa malattia nella malattia visibile e oggetto di attenzione e trattamento. Basti pensare che la malnutrizione raddoppia il rischio di morte nei pazienti oncologici con un tasso che supera il 65% secondo il recente studio italiano NUTRIONCO”.

In particolare, sarà dato notevole rilievo, grazie alla partecipazione di relatori di rilevanza nazionale ed internazionale e alla collaborazione con altre Società Scientifiche, ai seguenti argomenti: protocollo ERAS, pre-abilitazione nutrizionale in chirurgia, complessa gestione metabolico-nutrizionale paziente critico, terapie innovative per i pazienti affetti da insufficienza intestinale, insufficienza pancreatica esocrina, obesità sarcopenica, quella condizione in cui il soggetto è obeso ma carente di massa muscolare e quindi in una condizione di potenziale fragilità.

Durante l'evento si svolgeranno anche corsi accreditati ECM per le figure professionali coinvolte nei percorsi di Nutrizione Clinica, come Farmacisti, Dietisti e Infermieri.

#### **SEDE DEL CONGRESSO**

**Hotel Villa Pamphili**

Via Della Nocetta, 105 • 00164 Roma













# CS #2 - DISFAGIA

QUANDO IL CIBO NON VA GIU'...

(DISFAGIA) PRESENTE NEL 50% DEGLI ANZIANI OSPEDALIZZATI,  
COLPISCE **SINO ALL'80%** IN PRESENZA DI MALATTIE NEURODEGENERATIVE

IN COSTANTE AUMENTO È POCO RICONOSCIUTA E TRATTATA, IL FOCUS AL VI CONGRESSO DELLA NUTRIZIONE CLINICA

LE 10 DOMANDE PER RICONOSCERE LA DISFAGIA (E PARLARNE COL MEDICO)

Roma, 4 ottobre 2023 – La disfagia orofaringea è un sintomo, molto frequente nell'anziano, legato sia all'età che alla presenza e alla evoluzione di malattie neurologiche e muscolari. Si calcola che la prevalenza della disfagia orofaringea aumenti a circa il 50% o più nei soggetti anziani ospedalizzati o nelle RSA, colpendo circa il 13% della popolazione generale dopo i 65 anni di età. Inoltre, si ritiene che circa 1 individuo su 17 ne possa soffrire prima o poi nel corso della vita. Nei pazienti affetti da ictus e malattie neurologiche cronico-degenerative, come l'Alzheimer, il Parkinson, la demenza e la SLA, la disfagia può comparire in percentuali comprese tra il 20% e l'80% dei casi <sup>[1]</sup>.

“Questa condizione clinica, è in costante aumento, ha un elevato impatto sociale, sanitario ed economico, **ma è molto spesso sotto diagnosticata e sotto trattata**. Come nutrizionisti clinici era quindi centrale dedicare all'argomento una sessione della Via edizione del Congresso Nazionale SINuC” **ha dichiarato il Professor Maurizio Muscaritoli, Presidente SINuC** “una adeguata presa in carico e un corretto trattamento permettono non solo di diminuire la mortalità dei pazienti anziani, ma anche di migliorare la qualità di vita percepita”.

Conseguenze cliniche e psicologiche - La difficoltà nel deglutire può causare stati d'animo negativi quali **disagio, ansia, depressione e isolamento sociale e portare a malnutrizione, disidratazione e perdita di massa muscolare**. Ma le complicanze non si limitano a questo, perché una diminuzione della sicurezza della deglutizione nel garantire la chiusura delle vie respiratorie al passaggio di liquidi o solidi, con conseguente rischio di aspirazione tracheo-bronchiale, polmonite *ab ingestis* e morte evitabile.

La deglutizione del bolo alimentare è un atto involontario che avviene circa 150 volte nelle 24 ore, mentre la deglutizione della saliva si verifica ogni 30 secondi, durante la veglia, e ogni minuto nel sonno: vale a dire circa 1600-2000 volte nelle 24 ore. E' inoltre estremamente complesso svolto da due sistemi che lavorano in sinergia: il sistema respiratorio e il tratto digestivo superiore composto da cavo orale, faringe ed esofago.

La definizione dell'OMS che riconosce la disfagia - La **disfagia oro faringea non è una malattia ma è un sintomo** riconosciuto anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità che la definisce come 'la difficoltà o l'incapacità di spostare un bolo alimentare in modo sicuro ed efficace dalla bocca all'esofago'. Tosse, soffocamento, polmonite *ab ingestis* ed infezioni ma anche ad un rischio aumentato di lesioni da decubito. sono alcune delle conseguenze. Mentre le cause sono riconducibili a malattie neurologiche come ictus, neurodegenerative come Parkinson e Alzheimer, debolezza muscolare e sarcopenia. **Proprio quest'ultima condizione, caratterizzata dalla perdita di muscolo può causare o aggravare la disfagia.**

Riconoscere i campanelli di allarme che mettono a rischio di malnutrizione - "E' importante che il paziente o chi lo assiste, sia esso un familiare o un sanitario, ponga attenzione ad alcuni campanelli d'allarme, che indicano il probabile e il potenziale rischio di passaggio di piccole quantità di alimenti nelle vie aeree" spiega il **Dottor Paolo Orlandi Direttore UOSD Nutrizione Clinica IRCCS-INRCA di Ancona** e membro del Direttivo SINuC "Per modificare la consistenza degli alimenti proposti e raggiungere la densità più sicura per la deglutizione, si possono utilizzare additivi naturali e/o artificiali, come addensanti, diluenti e lubrificanti. D'altro canto, anche le linee guida 2018 sulla nutrizione clinica e idratazione in geriatria ribadiscono che agli anziani **a rischio o con malnutrizione** e segni di disfagia dovrebbero essere proposti cibi a consistenza modificata. Così come sono candidati all'utilizzo di Supplementi Nutrizionali Orali (ONS), anziani con malattie croniche quando la consulenza nutrizionale e la fortificazione dei cibi non siano sufficienti a raggiungere gli obiettivi nutrizionali. Importante anche l'assistenza al momento dei pasti sia a casa che nelle strutture di ricovero e cura".

L'assunzione di cibo come azione complessa e ricca di significati emotivi e culturali - Nei casi in cui, la sola alimentazione modificata non riesca a coprire i fabbisogni calorici e proteici del paziente, si può ricorrere all'uso di **Supplementi Nutrizionali orali (ONS)**. **"È necessario un approccio integrato alla nutrizione nella RSA in particolare nel disfacico" sottolinea Samir Sukkar, Specialista in Gastroenterologia e membro del Direttivo SINuC:** "Alimentarsi non è un'operazione meccanica e medicalizzata, ma un'azione complessa, ricca di significati e di valori culturali, emotivi, psicologici, simbolici, sensoriali. Per questo è importante cercare soluzioni che permettano all'ospite RSA di continuare a provare il *piacere del cibo*, **soprattutto quando questo è l'unico piacere che ha. A questo obiettivo contribuisce:** La varietà dei menù, la ricerca di ricette tradizionali e tipiche, l'accentuazione dei colori e dei gusti, come caratteristiche che aiutano a rafforzare e mantenere l'interesse, l'attenzione, l'appetibilità e il piacere di mangiare. Colore, composizione e varietà dei menu sono elementi che mantengono il senso del gusto".

### **Campanelli d'allarme della disfagia**

- | Difficoltà a far partire la deglutizione;
- | Sensazioni di cibo fermo in bocca;
- | Sensazione di cibo fermo in gola;
- | Prolungamento dei tempi di assunzione del pasto;
- | Il cibo sfugge dalla bocca;
- | È presente la necessità di raschiarsi spesso la gola;
- | È presente fuoriuscita di cibo dal naso;
- | Presenza di reflusso;
- | Comparsa di tosse involontaria dopo 2-3 minuti dalla deglutizione del bolo;
- | Aumento della salivazione e presenza di catarro;
- | Aumento della temperatura corporea;

**Se si riscontrano questi sintomi, si può eseguire il test di autovalutazione EAT 10: se il punteggio è superiore a 3 richiedere al proprio medico una visita specialistica.**

# Indice

Ansa	<a href="https://www.ansa.it/amp/canale_saluteebenessere/notizie/longevita/2023/10/04/difficolta-a-deglutire-per-il-50-degli-anziani-ospedalizzati_542b485a-32ee-43bd-b09e-64dd59f5e1cc.html">https://www.ansa.it/amp/canale_saluteebenessere/notizie/longevita/2023/10/04/difficolta-a-deglutire-per-il-50-degli-anziani-ospedalizzati_542b485a-32ee-43bd-b09e-64dd59f5e1cc.html</a>
Agir	
Paese Italia Press	<a href="https://www.paeseitaliapress.it/salute-e-benessere/2023/10/04/disfagia-congresso-sinuc-quando-il-cibo-non-va-giu/">https://www.paeseitaliapress.it/salute-e-benessere/2023/10/04/disfagia-congresso-sinuc-quando-il-cibo-non-va-giu/</a>
Fidest	<a href="https://fidest.wordpress.com/2023/10/07/quando-il-cibo-non-va-giu/">https://fidest.wordpress.com/2023/10/07/quando-il-cibo-non-va-giu/</a>
Repubblica	<a href="https://www.repubblica.it/salute/2023/10/05/news/disfagia_anziani_consigli-416910190/">https://www.repubblica.it/salute/2023/10/05/news/disfagia_anziani_consigli-416910190/</a>
La Stampa	<a href="https://www.lastampa.it/salute/2023/10/05/news/disfagia_anziani_consigli-416910190/amp/">https://www.lastampa.it/salute/2023/10/05/news/disfagia_anziani_consigli-416910190/amp/</a>
Healthdesk	<a href="http://www.healthdesk.it/prevenzione/difficolt-deglutire-colpisce-met-anziani-ospedale">http://www.healthdesk.it/prevenzione/difficolt-deglutire-colpisce-met-anziani-ospedale</a>
Cronache di Scienza	<a href="https://www.cronachediscienza.it/2023/10/06/quando-il-cibo-non-va-giu-disfagia-nel-50-degli-anziani-ospedalizzati/">https://www.cronachediscienza.it/2023/10/06/quando-il-cibo-non-va-giu-disfagia-nel-50-degli-anziani-ospedalizzati/</a>
In Salute News	<a href="https://www.insalutenews.it/in-salute/disfagia-nel-50-degli-anziani-ospedalizzati-quali-i-campanelli-dallarme/">https://www.insalutenews.it/in-salute/disfagia-nel-50-degli-anziani-ospedalizzati-quali-i-campanelli-dallarme/</a>

# Indice

Mohre	<a href="https://mohre.it/quando-il-cibo-non-va-giu/">https://mohre.it/quando-il-cibo-non-va-giu/</a>
Regione Valle D'Aosta	<a href="https://www.regione.vda.it/notizie/details_f.asp?id=447013">https://www.regione.vda.it/notizie/details_f.asp?id=447013</a>
Alto Adige	<a href="https://www.altoadige.it/salute-e-benessere/difficolt%C3%A0-a-deglutire-per-il-50-degli-anziani-ospedalizzati-1.3595397">https://www.altoadige.it/salute-e-benessere/difficolt%C3%A0-a-deglutire-per-il-50-degli-anziani-ospedalizzati-1.3595397</a>
Nutrienti e Supplementi	<a href="https://www.nutrientisupplementi.it/attualita/item/2623-disfagia-interventi-nutrizionali-secondo-gli-esperti-sinuc">https://www.nutrientisupplementi.it/attualita/item/2623-disfagia-interventi-nutrizionali-secondo-gli-esperti-sinuc</a>
Sani Help	<a href="https://www.sanihelp.it/dieta/251911/disfagia-nellanziano/">https://www.sanihelp.it/dieta/251911/disfagia-nellanziano/</a>
Sanità Informazione	<a href="https://www.sanitainformazione.it/serveundottore/nutrizione/disfagia-ecco-i-campanelli-di-allarme-per-riconoscere-chi-ne-soffre/#:~:text=La%20lista%20dei%20segnali%20tipici,proprio%20medico%20una%20visita%20specialistica%C2%BB.">https://www.sanitainformazione.it/serveundottore/nutrizione/disfagia-ecco-i-campanelli-di-allarme-per-riconoscere-chi-ne-soffre/#:~:text=La%20lista%20dei%20segnali%20tipici,proprio%20medico%20una%20visita%20specialistica%C2%BB.</a>

LONGEVITÀ

## Difficoltà a deglutire per il 50% degli anziani ospedalizzati

Disfagia colpisce fino a 80% con malattie neurodegenerative



Redazione Ansa

ROMA - Ottobre 04, 2023 - News



(ANSA) - ROMA, 04 OTT - E' presente nel 50% degli anziani ospedalizzati, e colpisce fino all'80% in presenza di malattie neurodegenerative, e fino al 13% della popolazione generale over 65: è la disfagia orofaringea, ossia la difficoltà a deglutire, condizione clinica in costante aumento e poco riconosciuta e trattata. Se ne è parlato in un focus al 6/o congresso della Società Italiana di Nutrizione Clinica (Sinuc). "Come nutrizionisti clinici - ha dichiarato il Professor Maurizio Muscartoli, presidente Sinuc - era centrale dedicare all'argomento una sessione del congresso. Una adeguata presa in carico e un corretto trattamento permettono non solo di diminuire la mortalità dei pazienti anziani, ma anche di migliorare la qualità di vita percepita".

La difficoltà nel deglutire può causare stati d'animo negativi quali disagio, ansia, depressione e isolamento sociale e portare a malnutrizione, disidratazione e perdita di massa muscolare. Ma le complicanze non si limitano a questo, perché una diminuzione della sicurezza della deglutizione nel garantire la chiusura delle vie respiratorie al passaggio di liquidi o solidi, con conseguente rischio di aspirazione tracheo-bronchiale, polmonite e morte evitabile.

La deglutizione del bolo alimentare è un atto involontario che avviene circa 150 volte nelle 24 ore, mentre la deglutizione della saliva si verifica ogni 30 secondi, durante la veglia, e ogni minuto nel sonno: vale a dire circa 1600-2000 volte nelle 24 ore. E' inoltre estremamente complesso svolto da due sistemi che lavorano in sinergia: il sistema respiratorio e il tratto digestivo superiore composto da cavo orale, faringe ed esofago.

Fondamentale è riconoscere i campanelli di allarme che mettono a rischio di malnutrizione. "E' importante che il paziente o chi lo assiste, sia esso un familiare o un sanitario, ponga attenzione ad alcuni campanelli d'allarme, che indicano il probabile e il potenziale rischio di passaggio di piccole quantità di alimenti nelle vie aeree - ha spiegato il Dottor Paolo Orlandoni, direttore Uosd Nutrizione Clinica Irccs-Inrca di Ancona e membro del direttivo Sinuc -. Per modificare la consistenza degli alimenti proposti e raggiungere la densità più sicura per la deglutizione, si possono utilizzare additivi naturali e/o artificiali, come addensanti, diluenti e lubrificanti". (ANSA).

## QUANDO IL CIBO NON VA GIÙ...

*Posted on 4 Ottobre 2023*



La disfagia orofaringea è un sintomo, molto frequente nell'anziano, legato sia all'età che alla presenza e alla evoluzione di malattie neurologiche e muscolari. Si calcola che la prevalenza della disfagia orofaringea aumenti a circa il 50% o più nei soggetti anziani ospedalizzati o nelle

RSA, colpendo circa il 13% della popolazione generale dopo i 65 anni di età. Inoltre, si ritiene che circa 1 individuo su 17 ne possa soffrire prima o poi nel corso della vita. Nei pazienti affetti da ictus e malattie neurologiche cronico-degenerative, come l'Alzheimer, il Parkinson, la demenza e la SLA, la disfagia può comparire in percentuali comprese tra il 20% e l'80% dei casi .

“Questa condizione clinica, è in costante aumento, ha un elevato impatto sociale, sanitario ed economico, ma è molto spesso sotto diagnosticata e sotto trattata. Come nutrizionisti clinici era quindi centrale dedicare all'argomento una sessione della Via edizione del Congresso Nazionale SINuC” ha dichiarato il Professor Maurizio Muscaritoli, Presidente SINuC “una adeguata presa in carico e un corretto trattamento permettono non solo di diminuire la mortalità dei pazienti anziani, ma anche di migliorare la qualità di vita percepita”.

Conseguenze cliniche e psicologiche - La difficoltà nel deglutire può causare stati d'animo negativi quali disagio, ansia, depressione e isolamento sociale e portare a malnutrizione, disidratazione e perdita di massa muscolare. Ma le complicanze non si limitano a questo, perché una diminuzione della sicurezza della deglutizione nel garantire la chiusura delle vie respiratorie al passaggio di liquidi o solidi, con conseguente rischio di aspirazione tracheo-bronchiale, polmonite ab ingestis e morte evitabile.

La deglutizione del bolo alimentare è un atto involontario che avviene circa 150 volte nelle 24 ore, mentre la deglutizione della saliva si verifica ogni 30 secondi, durante la veglia, e ogni minuto nel sonno: vale a dire circa 1600-2000 volte nelle 24 ore. E' inoltre estremamente complesso svolto da due sistemi che lavorano in sinergia: il sistema respiratorio e il tratto digestivo superiore composto da cavo orale, faringe ed esofago.

La definizione dell'OMS che riconosce la disfagia - La disfagia oro faringea non è una malattia ma è un sintomoriconosciuto anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità che la definisce come 'la difficoltà o l'incapacità di spostare un bolo alimentare in modo sicuro ed efficace dalla bocca all'esofago'. Tosse, soffocamento, polmonite ab ingestis ed infezioni ma anche ad un rischio aumentato di lesioni da decubito. sono alcune delle conseguenze. Mentre le cause sono riconducibili a malattie neurologiche come ictus, neurodegenerative come Parkinson e Alzheimer, debolezza muscolare e sarcopenia. Proprio quest'ultima condizione, caratterizzata dalla perdita di muscolo può causare o aggravare la disfagia.

Riconoscere i campanelli di allarme che mettono a rischio di malnutrizione - “E' importante che il paziente o chi lo assiste, sia esso un familiare o un sanitario, ponga attenzione ad alcuni campanelli d'allarme, che indicano il probabile e il potenziale rischio di passaggio di piccole quantità di alimenti nelle vie aeree” spiega il Dottor Paolo Orlandoni Direttore UOSD Nutrizione

Clinica IRCCS-INRCA di Ancona e membro del Direttivo SINuC “Per modificare la consistenza degli alimenti proposti e raggiungere la densità più sicura per la deglutizione, si possono utilizzare additivi naturali e/o artificiali, come addensanti, diluenti e lubrificanti. D’altro canto, anche le linee guida 2018 sulla nutrizione clinica e idratazione in geriatria ribadiscono che agli anziani a rischio o con malnutrizione e segni di disfagia dovrebbero essere proposti cibi a consistenza modificata. Così come sono candidati all'utilizzo di Supplementi Nutrizionali Orali (ONS), anziani con malattie croniche quando la consulenza nutrizionale e la fortificazione dei cibi non siano sufficienti a raggiungere gli obiettivi nutrizionali. Importante anche l'assistenza al momento dei pasti sia a casa che nelle strutture di ricovero e cura”.

L’assunzione di cibo come azione complessa e ricca di significati emotivi e culturali - Nei casi in cui, la sola alimentazione modificata non riesca a coprire i fabbisogni calorici e proteici del paziente, si può ricorrere all’uso di Supplementi Nutrizionali orali (ONS). “È necessario un approccio integrato alla nutrizione nella RSA in particolare nel disfagico” sottolinea Samir Sukkar, Specialista in Gastroenterologia e membro del Direttivo SINuC: “Alimentarsi non è un’operazione meccanica e medicalizzata, ma un’azione complessa, ricca di significati e di valori culturali, emotivi, psicologici, simbolici, sensoriali. Per questo è importante cercare soluzioni che permettano all’ospite RSA di continuare a provare il piacere del cibo, soprattutto quando questo è l’unico piacere che ha. A questo obiettivo contribuisce: La varietà dei menù, la ricerca di ricette tradizionali e tipiche, l’accentuazione dei colori e dei gusti, come caratteristiche che aiutano a rafforzare e mantenere l’interesse, l’attenzione, l’appetibilità e il piacere di mangiare. Colore, composizione e varietà dei menu sono elementi che mantengono il senso del gusto”.

Campanelli d’allarme della disfagia

- □ Difficoltà a far partire la deglutizione;
- □ Sensazioni di cibo fermo in bocca;
- □ Sensazione di cibo fermo in gola;
- □ Prolungamento dei tempi di assunzione del pasto;
- □ Il cibo sfugge dalla bocca;
- □ È presente la necessità di raschiarsi spesso la gola;
- □ È presente fuoriuscita di cibo dal naso;
- □ Presenza di reflusso;

- □ Comparsa di tosse involontaria dopo 2-3 minuti dalla deglutizione del bolo;
- □ Aumento della salivazione e presenza di catarro;
- □ Aumento della temperatura corporea;

Se si riscontrano questi sintomi, si può eseguire il test di autovalutazione EAT 10: se il punteggio è superiore a 3 richiedere al proprio medico una visita specialistica.



Magazine Europeo d'Informazione

*Questa testata è dedicata al Giornalista Prof. Carmelo Garofalo*

ITALIA  
press.it

Questa testata è associata a



Registrazione Tribunale di Messina Registro Stampa n.7 del 20 Maggio 2014

*Direttore Responsabile: Mimma Cucinotta*

*Condirettori: Domenica Puleio - Silvia Gambadoro - Roberto Sciarone*



ATTUALITÀ

ECONOMIA

POLITICA

STORIA ARTE CULTURA

UNO SGUARDO ALL'EUROPA

VEDI TUTTE ▾

HOME > SALUTE E BENESSERE > Disfagia. Roma Congresso SINuC: quando il cibo non va giù

## Disfagia. Roma Congresso SINuC: quando il cibo non va giù

*PRESENTE NEL 50% DEGLI ANZIANI OSPEDALIZZATI, COLPISCE SINO ALL'80% IN PRESENZA DI MALATTIE NEURODEGENERATIVE IN COSTANTE AUMENTO È POCO RICONOSCIUTA E TRATTATA, IL FOCUS AL VI CONGRESSO DELLA NUTRIZIONE CLINICA. LE 10 DOMANDE PER RICONOSCERE LA DISFAGIA (E PARLARNE COL MEDICO)*

CERCA ...

TERZA FILA

- 🔍 Magazine
- 🔍 Racconti per Bimbi
- 🔍 Ricette Regionali e dal Mondo

Roma, 4 ottobre 2023 – La disfagia orofaringea è un sintomo, molto frequente nell'anziano, legato sia all'età che alla presenza e alla evoluzione di malattie neurologiche e muscolari. Si calcola che la prevalenza della disfagia orofaringea aumenti a circa il 50% o più nei soggetti anziani ospedalizzati o nelle RSA, colpendo circa il 13% della popolazione generale dopo i 65 anni di età. Inoltre, si ritiene che circa 1 individuo su 17 ne possa soffrire prima o poi nel corso della vita.

Nei pazienti affetti da ictus e malattie neurologiche cronico-degenerative, come l'Alzheimer, il Parkinson, la demenza e la SLA, la disfagia può comparire in percentuali comprese tra il 20% e l'80% dei casi [1].

“Questa condizione clinica, è in costante aumento, ha un elevato impatto sociale, sanitario ed economico, ma è molto spesso sotto diagnosticata e sotto trattata. Come nutrizionisti clinici era quindi centrale dedicare all'argomento una sessione della VI edizione del **Congresso Nazionale SINuC** a Villa Panphili a Roma” ha dichiarato il **Professor Maurizio Muscaritoli**, Presidente SINuC “una adeguata presa in carico e un corretto trattamento permettono non solo di diminuire la mortalità dei pazienti anziani, ma anche di migliorare la qualità di vita percepita”.

Conseguenze cliniche e psicologiche – La difficoltà nel deglutire può causare stati d'animo negativi quali disagio, ansia, depressione e isolamento sociale e portare a malnutrizione, disidratazione e perdita di massa muscolare.

Ma le complicanze non si limitano a questo, perché una diminuzione della sicurezza della deglutizione nel garantire la chiusura delle vie respiratorie al passaggio di liquidi o solidi, con conseguente rischio di aspirazione tracheo-bronchiale, polmonite ab ingestis e morte evitabile.

La deglutizione del bolo alimentare è un atto involontario che avviene circa 150 volte nelle 24 ore, mentre la deglutizione della saliva si verifica ogni 30 secondi, durante la veglia, e ogni minuto nel sonno: vale a dire circa 1600-2000 volte nelle 24 ore.

E' inoltre estremamente complesso svolto da due sistemi che lavorano in sinergia: il sistema respiratorio e il tratto digestivo superiore composto da cavo orale, faringe ed esofago. La definizione dell'OMS che riconosce la disfagia – La disfagia oro faringea non è una malattia ma è un sintomo riconosciuto anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità che la definisce come 'la difficoltà o l'incapacità di spostare un bolo alimentare in modo sicuro ed efficace dalla bocca all'esofago'.

**Tosse, soffocamento, polmonite ab ingestis** ed infezioni ma anche ad un rischio aumentato di lesioni da decubito. sono alcune delle conseguenze.

**Mentre le cause sono riconducibili** a malattie neurologiche come ictus, neurodegenerative come Parkinson e Alzheimer, debolezza muscolare e sarcopenia. Proprio quest'ultima condizione, caratterizzata dalla perdita di muscolo può causare o aggravare la disfagia.

**Riconoscere i campanelli di allarme che mettono a rischio di malnutrizione** – “E' importante che il paziente o chi lo assiste, sia esso un familiare o un sanitario, ponga attenzione ad alcuni campanelli d'allarme, che indicano il probabile e il potenziale rischio di passaggio di piccole quantità di alimenti nelle vie aeree” spiega il Dottor **Paolo Orlandoni** Direttore UOSD Nutrizione Clinica IRCCS-INRCA di Ancona e membro del Direttivo SINuC “Per modificare la consistenza degli alimenti proposti e raggiungere la densità più sicura per la deglutizione, si possono utilizzare additivi naturali e/o artificiali, come addensanti, diluenti e lubrificanti.

D'altro canto, anche **le linee guida 2018** sulla nutrizione clinica e idratazione in geriatria ribadiscono che agli anziani a rischio o con malnutrizione e segni di disfagia dovrebbero essere proposti cibi a consistenza modificata. Così come sono candidati all'utilizzo di Supplementi Nutrizionali Orali (ONS), anziani con malattie croniche quando la consulenza nutrizionale e la fortificazione dei cibi non siano sufficienti a raggiungere gli obiettivi nutrizionali. Importante anche l'assistenza al momento dei pasti sia a casa che nelle strutture di ricovero e cura”.L'assunzione di cibo come azione complessa e ricca di significati emotivi e culturali – Nei casi in cui, la sola alimentazione modificata non riesca a coprire i fabbisogni calorici e proteici del paziente, si può ricorrere all'uso di Supplementi Nutrizionali orali (ONS).

“È necessario un approccio integrato alla nutrizione nella RSA in particolare nel disfagico” sottolinea **Samir Sukkar**, Specialista in Gastroenterologia e membro del Direttivo SINuC: “Alimentarsi non è un'operazione meccanica e medicalizzata, ma un'azione complessa, ricca di significati e di valori culturali, emotivi, psicologici, simbolici, sensoriali. Per questo è importante cercare soluzioni che permettano all'ospite RSA di continuare a provare il piacere del cibo, soprattutto quando questo è l'unico piacere che ha.

**A questo obiettivo contribuisce:** La varietà dei menù, la ricerca di ricette tradizionali e tipiche, l'accentuazione dei colori e dei gusti, come caratteristiche che aiutano a rafforzare e mantenere l'interesse, l'attenzione, l'appetibilità e il piacere di mangiare. Colore, composizione e varietà dei menu sono elementi che mantengono il senso del gusto”.

### **Campanelli d'allarme della disfagia**

I Difficoltà a far partire la deglutizione; ·

I Sensazioni di cibo fermo in bocca; ·

I Sensazione di cibo fermo in gola; ·

I Prolungamento dei tempi di assunzione del pasto; ·

I Il cibo sfugge dalla bocca; ·

I È presente la necessità di raschiarsi spesso la gola; ·

I È presente fuoriuscita di cibo dal naso; ·

I Presenza di reflusso; ·

I Comparsa di tosse involontaria dopo 2-3 minuti dalla deglutizione del bolo; ·

I Aumento della salivazione e presenza di catarro; ·

I Aumento della temperatura corporea;

**Se si riscontrano questi sintomi, si può eseguire il test di autovalutazione EAT 10: se il punteggio è superiore a 3 richiedere al proprio medico una visita specialistica.**

## Press agency

Direttore responsabile:  
Riccardo Alfonso

Reg. tribunale Roma  
n°128/88 del 17/03/1988  
Reg. nazionale stampa  
Pres. cons. min.  
L. 5/8/61 n°461  
n°02382 vol.24  
del 27/05/1988

## Categorie

[Confronti/Your and my opinions](#)  
[Cronaca/News](#)  
[Estero/world news](#)  
[Roma/about Rome](#)  
[Diritti/Human rights](#)  
[Economia/Economy/finance/business/technology](#)  
[Editoriali/Editorials](#)  
[Fidest – interviste/by Fidest](#)  
[Lettere al direttore/Letters to the publisher](#)  
[Medicina/Medicine/Health/Science](#)  
[Mostre –](#)  
[Spettacoli/Exhibitions – Theatre](#)  
[Politica/Politics](#)  
[Recensioni/Reviews](#)  
[scuola/school](#)

« [Non mi fanno entrare per seguire un evento anche se ho pagato il biglietto. Lo possono fare?](#) »

[Israele: attacchi indiscriminati lanciati da Hamas](#) »

## Quando il cibo non va giù

Posted by fidest press agency su sabato, 7 ottobre 2023

La disfagia orofaringea è un sintomo, molto frequente nell'anziano, legato sia all'età che alla presenza e alla evoluzione di malattie neurologiche e muscolari. Si calcola che la prevalenza della disfagia orofaringea aumenti a circa il 50% o più nei soggetti anziani ospedalizzati o nelle RSA, colpendo circa il 13% della popolazione generale dopo i 65 anni di età. Inoltre, si ritiene che circa 1 individuo su 17 ne possa soffrire prima o poi nel corso della vita. Nei pazienti affetti da ictus e malattie neurologiche cronico-degenerative, come l'Alzheimer, il Parkinson, la demenza e la SLA, la disfagia può comparire in percentuali comprese tra il 20% e l'80% dei casi. La deglutizione del bolo alimentare è un atto involontario che avviene circa 150 volte nelle 24 ore, mentre la deglutizione della saliva si verifica ogni 30 secondi, durante la veglia, e ogni minuto nel sonno: vale a dire circa 1600-2000 volte nelle 24 ore. E' inoltre estremamente complesso svolto da due sistemi che lavorano in sinergia: il sistema respiratorio e il tratto digestivo superiore composto da cavo orale, faringe ed esofago. La definizione dell'OMS che riconosce la disfagia – La disfagia oro faringea non è una malattia ma è un sintomoriconosciuto anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità che la definisce come 'la difficoltà o l'incapacità di spostare un bolo alimentare in modo sicuro ed efficace dalla bocca all'esofago'. Tosse, soffocamento, polmonite ab ingestis ed infezioni ma anche ad un rischio aumentato di lesioni da decubito. sono alcune delle conseguenze. Mentre le cause sono riconducibili a malattie neurologiche come ictus, neurodegenerative come Parkinson e Alzheimer, debolezza muscolare e sarcopenia. Proprio quest'ultima condizione, caratterizzata dalla perdita di muscolo può causare o aggravare la disfagia.

### Share this: google



E-mail



Facebook



LinkedIn



Twitter



Altro

☆ "Mi piace"

Dì: per primo che ti piace

This entry was posted on sabato, 7 ottobre 2023 a 00:34 and is filed under [Medicina/Medicine/Health/Science](#). Contrassegnato da tag: [cibo](#), [deglutire](#). You can follow any responses to this entry through the [RSS 2.0](#) feed. You can [leave a response](#), oppure [trackback](#) from your own site.

adv

OTTOBRE MESE ROSA

LA PREVENZIONE È SEMPRE LA RISPOSTA GIUSTA.

FRANCESCA FAGNANI per la LILT



LILT  
L'ISTITUTO ITALIANO LUNGOTERAPIA  
prevenire e curare

for women  
CONFIDENZA E SOSTEGNO

SOS LILT  
800-998877

SCOPRI DI PIÙ

## Disfagia anziani, 10 segnali per riconoscerla (e chiedere aiuto a un medico)



Negli anziani i casi di disfagia aumentano durante i ricoveri

*Frequente negli anziani, anche spesso per la presenza di malattie neurologiche e muscolari. Aumenta del 50% in caso di ricovero in ospedale o nelle RSA*

05 OTTOBRE 2023 ALLE 11:33

3 MINUTI DI LETTURA

f

La disfagia orofaringea è un sintomo, molto frequente negli anziani, legato sia all'età che alla presenza e alla evoluzione di malattie neurologiche e muscolari. Si calcola che la prevalenza di questo problema aumenti del 50% fra le persone che si trovano in ospedale o nelle RSA, colpendo circa il 13% della popolazione over 65. Inoltre, si ritiene che circa 1 individuo su 17 ne possa soffrire prima o poi nel corso della vita. Nei pazienti affetti da ictus e malattie neurologiche cronico-degenerative, come l'Alzheimer, il Parkinson, la demenza e la SLA, la disfagia può comparire in percentuali comprese tra il 20% e l'80% dei casi.

x

e

in

@

adv



NOVITA' NIVEA  
ACQUA MICELLARE  
+ Aminoacid Complex

La disfagia oro faringea non è una malattia ma è un sintomoriconosciuto anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità che la definisce come la difficoltà o l'incapacità di spostare un bolo alimentare in modo sicuro ed efficace dalla bocca all'esofago'. Tosse, soffocamento, polmonite ab ingestis ed infezioni ma anche ad un rischio aumentato di lesioni da decubito. sono alcune delle conseguenze. Mentre le cause sono riconducibili a malattie neurologiche come ictus, neurodegenerative come Parkinson e Alzheimer, debolezza muscolare e sarcopenia. Proprio quest'ultima condizione, caratterizzata dalla perdita di muscolo può causare o aggravare la disfagia.

### Difficoltà a deglutire? Come riconoscere il disturbo e i consigli degli esperti

di Maria Teresa Bradascio  
15 Giugno 2022



### La diagnosi

"Questa condizione clinica, è in costante aumento, ha un elevato impatto sociale, sanitario ed economico, ma è molto spesso sotto diagnosticata e sotto trattata. Come nutrizionisti clinici era quindi centrale dedicare all'argomento una sessione della Via edizione del Congresso Nazionale SINuC" ha dichiarato il Professor **Maurizio Muscaritoli**, presidente SINuC "una adeguata presa in carico e un corretto trattamento permettono non solo di diminuire la mortalità dei pazienti anziani, ma anche di migliorare la qualità di vita percepita".

La difficoltà nel deglutire può causare stati d'animo negativi quali disagio, ansia, depressione e isolamento sociale e portare a malnutrizione, disidratazione e perdita di massa muscolare. Ma le complicanze non si limitano a questo, perché una diminuzione della sicurezza della deglutizione nel garantire la chiusura delle vie respiratorie al passaggio di liquidi o solidi, con conseguente rischio di aspirazione tracheo-bronchiale, polmonite ab ingestis e morte evitabile.

## **L'alimentazione**

La deglutizione del bolo alimentare è un atto involontario che avviene circa 150 volte nelle 24 ore, mentre la deglutizione della saliva si verifica ogni 30 secondi, durante la veglia, e ogni minuto nel sonno: vale a dire circa 1600-2000 volte nelle 24 ore. E' inoltre estremamente complesso svolto da due sistemi che lavorano in sinergia: il sistema respiratorio e il tratto digestivo superiore composto da cavo orale, faringe ed esofago.

## **I segnali**

"È importante che il paziente o chi lo assiste, sia esso un familiare o un sanitario, ponga attenzione ad alcuni campanelli d'allarme, che indicano il probabile e il potenziale rischio di passaggio di piccole quantità di alimenti nelle vie aeree" spiega **Paolo Orlandoni**, direttore UOSD Nutrizione Clinica IRCCS-INRCA di Ancona e membro del Direttivo SINuC "Per modificare la consistenza degli alimenti proposti e raggiungere la densità più sicura per la deglutizione, si possono utilizzare additivi naturali e/o artificiali, come addensanti, diluenti e lubrificanti. D'altro canto, anche le linee guida 2018 sulla nutrizione clinica e idratazione in geriatria ribadiscono che agli anziani a rischio o con malnutrizione e segni di disfagia dovrebbero essere proposti cibi a consistenza modificata. Così come sono candidati all'utilizzo di Supplementi Nutrizionali Orali (ONS), anziani con malattie croniche quando la consulenza nutrizionale e la fortificazione dei cibi non siano sufficienti a raggiungere gli obiettivi nutrizionali. Importante anche l'assistenza al momento dei pasti sia a casa che nelle strutture di ricovero e cura".

Nei casi in cui, la sola alimentazione modificata non riesca a coprire i fabbisogni calorici e proteici del paziente, si può ricorrere all'uso di supplementi nutrizionali orali (ONS). "È necessario un approccio integrato alla nutrizione nella RSA in particolare nel disfagico" sottolinea **Samir Sukkar**, Specialista in Gastroenterologia e membro del Direttivo SINuC: "Alimentarsi non è un'operazione meccanica e medicalizzata, ma un'azione complessa, ricca di significati e di valori culturali, emotivi, psicologici, simbolici, sensoriali. Per questo è importante cercare soluzioni che permettano all'ospite RSA di continuare a provare il piacere del cibo, soprattutto quando questo è l'unico piacere che ha. A questo obiettivo contribuisce: La varietà? dei menù, la ricerca di ricette tradizionali e tipiche, l'accentuazione dei colori e dei gusti, come caratteristiche che aiutano a rafforzare e mantenere l'interesse, l'attenzione, l'appetibilità? e il piacere di mangiare. Colore, composizione e varietà dei menu sono elementi che mantengono il senso del gusto".

## **Campanelli d'allarme della disfagia**

Difficoltà a far partire la deglutizione;

Sensazioni di cibo fermo in bocca;

Sensazione di cibo fermo in gola;

Prolungamento dei tempi di assunzione del pasto;

Il cibo sfugge dalla bocca;

Necessità di raschiarsi spesso la gola;

Fuoriuscita di cibo dal naso;

Presenza di reflusso;

Comparsa di tosse involontaria dopo 2-3 minuti dalla deglutizione del bolo;

Aumento della salivazione e presenza di catarro;

Aumento della temperatura corporea

Se si riscontrano questi sintomi, si può eseguire il test di autovalutazione EAT 10: se il punteggio è superiore a 3 richiedere al proprio medico una visita specialistica.



**LA STAMPA**

**Disfagia anziani, 10 segnali per riconoscerla (e chiedere aiuto a un medico)**

Frequente negli anziani, anche spesso per la presenza di malattie neurologiche e muscolari. Aumenta del 50% in caso di ricovero in ospedale o nelle RSA

05 Ottobre 2023 alle 11:33 3 minuti di lettura



La disfagia orofaringea è un sintomo, molto frequente negli anziani, legato sia all'età che alla presenza e alla evoluzione di malattie neurologiche e muscolari. Si calcola che la prevalenza di questo problema aumenti del 50% fra le persone che si trovano in ospedale o nelle RSA, colpendo circa il 13% della popolazione over 65. Inoltre, si ritiene che circa 1 individuo su 17 ne possa soffrire prima o poi nel corso della vita. Nei pazienti affetti da ictus e malattie neurologiche cronico-degenerative, come l'Alzheimer, il Parkinson, la demenza e la SLA, la disfagia può comparire in percentuali comprese tra il 20% e l'80% dei casi.

La disfagia oro faringea non è una malattia ma è un sintomoricognosciuto anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità che la definisce come la difficoltà o l'incapacità di spostare un bolo alimentare in modo sicuro ed efficace dalla bocca all'esofago. Tosse, soffocamento, polmonite ab ingestis ed infezioni ma anche ad un rischio aumentato di lesioni da decubito, sono alcune delle conseguenze. Mentre le cause sono riconducibili a malattie neurologiche come ictus, neurodegenerative come Parkinson e Alzheimer, debolezza muscolare e sarcopenia. Proprio quest'ultima condizione, caratterizzata dalla perdita di muscolo può causare o aggravare la disfagia.

#### Difficoltà a deglutire? Come riconoscere il disturbo e i consigli degli esperti

di Maria Teresa Bradascio  
15 Giugno 2022



#### La diagnosi

"Questa condizione clinica, è in costante aumento, ha un elevato impatto sociale, sanitario ed economico, ma è molto spesso sotto diagnosticata e sotto trattata. Come nutrizionisti clinici era quindi centrale dedicare all'argomento una sessione della Via edizione del Congresso Nazionale SINuC" ha dichiarato il Professor **Maurizio Muscaritoli**, presidente SINuC "una adeguata presa in carico e un corretto trattamento permettono non solo di diminuire la mortalità dei pazienti anziani, ma anche di migliorare la qualità di vita percepita".

La difficoltà nel deglutire può causare stati d'animo negativi quali disagio, ansia, depressione e isolamento sociale e portare a malnutrizione, disidratazione e perdita di massa muscolare. Ma le complicanze non si limitano a questo, perché una diminuzione della sicurezza della deglutizione nel garantire la chiusura delle vie respiratorie al passaggio di liquidi o solidi, con conseguente rischio di aspirazione tracheo-bronchiale, polmonite ab ingestis e morte evitabile.

## L'alimentazione

La deglutizione del bolo alimentare è un atto involontario che avviene circa 150 volte nelle 24 ore, mentre la deglutizione della saliva si verifica ogni 30 secondi, durante la veglia, e ogni minuto nel sonno: vale a dire circa 1600-2000 volte nelle 24 ore. E' inoltre estremamente complesso svolto da due sistemi che lavorano in sinergia: il sistema respiratorio e il tratto digestivo superiore composto da cavo orale, faringe ed esofago.

## I segnali

“È importante che il paziente o chi lo assiste, sia esso un familiare o un sanitario, ponga attenzione ad alcuni campanelli d'allarme, che indicano il probabile e il potenziale rischio di passaggio di piccole quantità? di alimenti nelle vie aeree” spiega **Paolo Orlandoni**, direttore UOSD Nutrizione Clinica IRCCS-INRCA di Ancona e membro del Direttivo SINuC “Per modificare la consistenza degli alimenti proposti e raggiungere la densità? più sicura per la deglutizione, si possono utilizzare additivi naturali e/o artificiali, come addensanti, diluenti e lubrificanti. D'altro canto, anche le linee guida 2018 sulla nutrizione clinica e idratazione in geriatria ribadiscono che agli anziani a rischio o con malnutrizione e segni di disfagia dovrebbero essere proposti cibi a consistenza modificata. Così come sono candidati all'utilizzo di Supplementi Nutrizionali Orali (ONS), anziani con malattie croniche quando la consulenza nutrizionale e la fortificazione dei cibi non siano sufficienti a raggiungere gli obiettivi nutrizionali. Importante anche l'assistenza al momento dei pasti sia a casa che nelle strutture di ricovero e cura”.

---

### Siete sicuri di saper ingoiare una pillola? Non è così intuitivo come sembra

di Paola Emilia Cicerone  
08 Ottobre 2022



Nei casi in cui, la sola alimentazione modificata non riesca a coprire i fabbisogni calorici e proteici del paziente, si può ricorrere all'uso di supplementi nutrizionali orali (ONS). “È necessario un approccio integrato alla nutrizione nella RSA in particolare nel disfagico” sottolinea **Samir Sukkar**, Specialista in Gastroenterologia e membro del Direttivo SINuC: “Alimentarsi non è un'operazione meccanica e medicalizzata, ma un'azione complessa, ricca di significati e di valori culturali, emotivi, psicologici, simbolici, sensoriali. Per questo è importante cercare soluzioni che permettano all'ospite RSA di continuare a provare il piacere del cibo, soprattutto quando questo è l'unico piacere che ha. A questo obiettivo contribuisce: La varietà? dei menù, la ricerca di ricette tradizionali e tipiche, l'accentuazione dei colori e dei gusti, come caratteristiche che aiutano a rafforzare e mantenere l'interesse, l'attenzione, l'appetibilità? e il piacere di mangiare. Colore, composizione e varietà dei menu sono elementi che mantengono il senso del gusto”.

## **Campanelli d'allarme della disfagia**

Difficoltà a far partire la deglutizione;

Sensazioni di cibo fermo in bocca;

Sensazione di cibo fermo in gola;

Prolungamento dei tempi di assunzione del pasto;

Il cibo sfugge dalla bocca;

Necessità di raschiarsi spesso la gola;

Fuoriuscita di cibo dal naso;

Presenza di reflusso;

Comparsa di tosse involontaria dopo 2-5 minuti dalla deglutizione del bolo;

Aumento della salivazione e presenza di catarro;

Aumento della temperatura corporea

Se si riscontrano questi sintomi, si può eseguire il test di autovalutazione EAT 10: se il punteggio è superiore a 3 richiedere al proprio medico una visita specialistica.



Il Congresso

## La difficoltà a deglutire colpisce la metà degli anziani in ospedale

di redazione  
4 ottobre 2023 14:08

La disfagia orofaringea è un sintomo molto frequente nell'anziano, legato sia all'età sia alla presenza di malattie neurologiche e muscolari. Si calcola che la prevalenza della disfagia orofaringea aumenti a circa il 50% o più nei soggetti anziani ospedalizzati o nelle Rsa, colpendo circa il 13% della popolazione generale dopo i 65 anni. Inoltre, si ritiene che circa una persona su 17 possa soffrirne prima o poi nel corso della vita. Nei pazienti affetti da ictus e malattie neurologiche cronico-degenerative come l'Alzheimer, il Parkinson, la demenza e la Sla, la disfagia può comparire in percentuali comprese tra il 20% e l'80% dei casi.

---

«Questa condizione clinica è in costante aumento, ha un elevato impatto sociale, sanitario ed economico – sottolinea Maurizio Muscaritoli, presidente della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc), in occasione del congresso nazionale (Roma, 4-6 ottobre) - ma è molto spesso sotto diagnosticata e sotto trattata».

La deglutizione del bolo alimentare è un atto involontario che avviene circa 150 volte nelle 24 ore, mentre la deglutizione della saliva si verifica ogni trenta secondi, durante la veglia, e ogni minuto nel sonno: vale a dire circa 1.600-2.000 volte nelle 24 ore. È un atto molto complesso, svolto da due sistemi che lavorano in sinergia: il sistema respiratorio e il tratto digestivo superiore composto da cavo orale, faringe ed esofago.

La difficoltà nel deglutire può causare disagio, ansia, depressione e isolamento sociale e portare a malnutrizione, disidratazione e perdita di massa muscolare. Le complicanze, però, non si limitano a questo, perché una diminuzione della sicurezza della deglutizione nel garantire la chiusura delle vie respiratorie al passaggio di liquidi o solidi, con conseguente rischio di aspirazione tracheo-bronchiale, polmonite ab ingestis e morte evitabile.

---

«È importante che il paziente o chi lo assiste, sia esso un familiare o un sanitario, ponga attenzione ad alcuni campanelli d'allarme, che indicano il probabile e il potenziale rischio di passaggio di piccole quantità di alimenti nelle vie aeree» avverte Paolo Orlandoni, direttore dell'Unità Nutrizione clinica all'Inrca di Ancona. «Per modificare la consistenza degli alimenti proposti e raggiungere la densità più sicura per la deglutizione – aggiunge - si possono utilizzare additivi naturali o artificiali, come addensanti, diluenti e lubrificanti».

Nei casi in cui la sola alimentazione modificata non riesca a coprire i fabbisogni del paziente si può ricorrere all'uso di supplementi nutrizionali orali. «È necessario un approccio integrato alla nutrizione nella Rsa, in particolare nel disfagico» sottolinea Samir Sukkar, specialista in Gastroenterologia e membro del Direttivo Sinuc: «Alimentarsi non è un'operazione meccanica e medicalizzata, ma un'azione complessa, ricca di significati e di valori culturali, emotivi, psicologici, simbolici, sensoriali. Per questo è importante cercare soluzioni che permettano all'ospite Rsa di continuare a provare il piacere del cibo, soprattutto quando questo è l'unico piacere che ha».

## Quando il cibo non va giù: disfagia nel 50% degli anziani ospedalizzati

BY: REDAZIONE / ON: 6 OTTOBRE 2023 / IN: SALUTE



ISCRIVITI AL NOSTRO CANALE YOUTUBE



Cronache di scienza



YouTube

ARTICOLI RECENTI

- [Morte in culla: regole fondamentali per la nanna sicura](#) 6 Ottobre 2023
- [La SMA adesso si può guarire alla nascita, ma lo screening neonatale non decolla](#) 6 Ottobre 2023
- [Non è un dolore per bimbi: fotografato in Italia il "bias della bua"](#) 6 Ottobre 2023

ARCHIVI

---

***Colpisce sino all'80% in presenza di malattie neurodegenerative. In costante aumento è poco riconosciuta e trattata, il focus al VI congresso della nutrizione clinica. Le 10 domande per riconoscere la disfagia (e parlarne col medico).***

---

La disfagia orofaringea è un sintomo, molto frequente nell'anziano, legato sia all'età che alla presenza e alla evoluzione di malattie neurologiche e muscolari.

Si calcola che la prevalenza della disfagia orofaringea aumenti a circa il 50% o più nei soggetti anziani ospedalizzati o nelle RSA, colpendo circa il 13% della popolazione generale dopo i 65 anni di età.

Inoltre, si ritiene che circa 1 individuo su 17 ne possa soffrire prima o poi nel corso della vita. Nei pazienti affetti da ictus e malattie neurologiche cronico-degenerative, come l'Alzheimer, il Parkinson, la demenza e la SLA, la disfagia può comparire in percentuali comprese tra il 20% e l'80% dei casi.

"Questa condizione clinica, è in costante aumento, ha un elevato impatto sociale, sanitario ed economico, **ma è molto spesso sotto diagnosticata e sotto trattata**. Come nutrizionisti clinici era quindi centrale dedicare all'argomento una sessione della Via edizione del Congresso Nazionale SINuC" **ha dichiarato il Professor Maurizio Muscaritoli, Presidente SINuC** "una adeguata presa in carico e un corretto trattamento permettono non solo di diminuire la mortalità dei pazienti anziani, ma anche di migliorare la qualità di vita percepita".

Conseguenze cliniche e psicologiche – La difficoltà nel deglutire può causare stati d'animo negativi quali **disagio, ansia, depressione e isolamento sociale e portare a malnutrizione, disidratazione e perdita di massa muscolare**.

Ma le complicanze non si limitano a questo, perché una diminuzione della sicurezza della deglutizione nel garantire la chiusura delle vie respiratorie al passaggio di liquidi o solidi, con conseguente rischio di aspirazione tracheo-bronchiale, polmonite *ab ingestis* e morte evitabile.

La deglutizione del bolo alimentare è un atto involontario che avviene circa 150 volte nelle 24 ore, mentre la deglutizione della saliva si verifica ogni 30 secondi, durante la veglia, e ogni minuto nel sonno: vale a dire circa 1600-2000 volte nelle 24 ore.

E' inoltre estremamente complesso svolto da due sistemi che lavorano in sinergia: il sistema respiratorio e il tratto digestivo superiore composto da cavo orale, faringe ed esofago.

La definizione dell'OMS che riconosce la disfagia – La **disfagia oro faringea non è una malattia ma è un sintomo** riconosciuto anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità che la definisce come 'la difficoltà o l'incapacità di spostare un bolo alimentare in modo sicuro ed efficace dalla bocca all'esofago'.

Tosse, soffocamento, polmonite *ab ingestis* ed infezioni ma anche ad un rischio aumentato di lesioni da decubito. sono alcune delle conseguenze. Mentre le cause sono riconducibili a malattie neurologiche come ictus, neurodegenerative come Parkinson e Alzheimer, debolezza muscolare e sarcopenia.

**Proprio quest'ultima condizione, caratterizzata dalla perdita di muscolo può causare o aggravare la disfagia.**

Riconoscere i campanelli di allarme che mettono a rischio di malnutrizione – "E' importante che il paziente o chi lo assiste, sia esso un familiare o un sanitario, ponga attenzione ad alcuni campanelli d'allarme, che indicano il probabile e il potenziale rischio di passaggio di piccole quantità di alimenti nelle vie aeree" spiega il **Dottor Paolo Orlandoni Direttore UOSD Nutrizione Clinica IRCCS-INRCA di Ancona** e membro del Direttivo SINuC .

"Per modificare la consistenza degli alimenti proposti e raggiungere la densità più sicura per la deglutizione, si possono utilizzare additivi naturali e/o artificiali, come addensanti, diluenti e lubrificanti. D'altro canto, anche le linee guida 2018 sulla nutrizione clinica e idratazione in geriatria ribadiscono che agli anziani **a rischio o con malnutrizione** e segni di disfagia **dovrebbero essere proposti cibi a consistenza modificata**. Così come sono candidati all'utilizzo di Supplementi Nutrizionali Orali (ONS), anziani con malattie croniche quando la consulenza nutrizionale e la fortificazione dei cibi non siano sufficienti a raggiungere gli obiettivi nutrizionali. Importante anche l'assistenza al momento dei pasti sia a casa che nelle strutture di ricovero e cura".

L'assunzione di cibo come azione complessa e ricca di significati emotivi e culturali – Nei casi in cui, la sola alimentazione modificata non riesca a coprire i fabbisogni calorici e proteici del paziente, si può ricorrere all'uso di **Supplementi Nutrizionali orali (ONS)**.

**“È necessario un approccio integrato alla nutrizione nella RSA in particolare nel disfagico” sottolinea Samir Sukkar, Specialista in Gastroenterologia e membro del Direttivo SINuC.**

“Alimentarsi non è un’operazione meccanica e medicalizzata, ma un’azione complessa, ricca di significati e di valori culturali, emotivi, psicologici, simbolici, sensoriali. Per questo è importante cercare soluzioni che permettano all’ospite RSA di continuare a provare il *piacere del cibo*, **soprattutto quando questo è l’unico piacere che ha. A questo obiettivo contribuisce:** La varietà dei menù, la ricerca di ricette tradizionali e tipiche, l’accentuazione dei colori e dei gusti, come caratteristiche che aiutano a rafforzare e mantenere l’interesse, l’attenzione, l’appetibilità e il piacere di mangiare. Colore, composizione e varietà dei menu sono elementi che mantengono il senso del gusto”.

#### **Campanelli d'allarme della disfagia**

- I Difficoltà a far partire la deglutizione;
- I Sensazioni di cibo fermo in bocca;
- I Sensazione di cibo fermo in gola;
- I Prolungamento dei tempi di assunzione del pasto;
- I Il cibo sfugge dalla bocca;
- I È presente la necessità di raschiarsi spesso la gola;
- I È presente fuoriuscita di cibo dal naso;
- I Presenza di reflusso;
- I Comparsa di tosse involontaria dopo 2-3 minuti dalla deglutizione del bolo;
- I Aumento della salivazione e presenza di catarro;
- I Aumento della temperatura corporea;

**Se si riscontrano questi sintomi, si può eseguire il test di autovalutazione EAT 10: se il punteggio è superiore a 3 richiedere al proprio medico una visita specialistica.**

SEGUICI SU:



MEDICINA / NUTRIZIONE

ARTICOLO SUCCESSIVO

Calabria, regione sempre più anziana. Il ruolo strategico della geriatria, Congresso SIGOT

ARTICOLO PRECEDENTE

NADEF 2023, Gimbe: "Sanità pubblica verso il baratro"

Q Digita il termine da cercare e premi invio

L'EDITORIALE



## Disfagia nel 50% degli anziani ospedalizzati. Quali i campanelli d'allarme

DI [INSALUTENEWS.IT](https://www.insalutenews.it) - 4 OTTOBRE 2023



*Colpisce sino all'80% in presenza di malattie neurodegenerative. Focus al VI Congresso della Società Italiana di Nutrizione Clinica*



*Prof. Maurizio Muscaritoli*

Roma, 4 ottobre 2023 – La disfagia orofaringea è un sintomo, molto frequente nell'anziano, legato sia all'età che alla presenza e alla evoluzione di malattie neurologiche e muscolari. Si calcola che la prevalenza della disfagia orofaringea aumenti a circa il 50% o più nei soggetti anziani ospedalizzati o nelle RSA, colpendo circa il 13% della popolazione generale dopo i 65 anni di età.

Inoltre, si ritiene che circa 1 individuo su 17 ne possa soffrire prima o poi nel corso della vita. Nei pazienti affetti da ictus e malattie neurologiche cronico-degenerative, come l'Alzheimer, il Parkinson, la

demenza e la SLA, la disfagia può comparire in percentuali comprese tra il 20% e l'80% dei casi.

“Questa condizione clinica, è in costante aumento, ha un elevato impatto sociale, sanitario ed economico, ma è molto spesso sotto diagnosticata e sotto trattata. Come nutrizionisti clinici era quindi centrale dedicare all'argomento una sessione della Via edizione del Congresso Nazionale SINuC – ha dichiarato il prof. Maurizio Muscaritoli, Presidente SINuC – una adeguata presa in carico e un corretto trattamento permettono non solo di diminuire la mortalità dei pazienti anziani, ma anche di migliorare la qualità di vita percepita”.

### **Conseguenze cliniche e psicologiche**

La difficoltà nel deglutire può causare stati d'animo negativi quali disagio, ansia, depressione e isolamento sociale e portare a malnutrizione, disidratazione e perdita di massa muscolare. Ma le complicanze non si limitano a questo, perché una diminuzione della sicurezza della deglutizione nel garantire la chiusura delle vie respiratorie al passaggio di liquidi o solidi, con conseguente rischio di aspirazione tracheo-bronchiale, polmonite *ab ingestis* e morte evitabile.

La deglutizione del bolo alimentare è un atto involontario che avviene circa 150 volte nelle 24 ore, mentre la deglutizione della saliva si verifica ogni 30 secondi, durante la veglia, e ogni minuto nel sonno: vale a dire circa 1600-2000 volte nelle 24 ore. È inoltre estremamente complesso svolto da due sistemi che lavorano in sinergia: il sistema respiratorio e il tratto digestivo superiore composto da cavo orale, faringe ed esofago.

### **La definizione dell'OMS che riconosce la disfagia**

La disfagia oro faringea non è una malattia ma è un sintomo riconosciuto anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità che la definisce come 'la difficoltà o l'incapacità di spostare un bolo alimentare in modo sicuro ed efficace dalla bocca all'esofago': Tosse, soffocamento, polmonite *ab ingestis* ed infezioni ma anche ad un rischio aumentato di lesioni da decubito. sono alcune delle conseguenze. Mentre le cause sono riconducibili a malattie neurologiche come ictus, neurodegenerative come Parkinson e Alzheimer, debolezza muscolare e sarcopenia. Proprio quest'ultima condizione, caratterizzata dalla perdita di muscolo può causare o aggravare la disfagia.

### **Riconoscere i campanelli di allarme che mettono a rischio di malnutrizione**

“È importante che il paziente o chi lo assiste, sia esso un familiare o un sanitario, ponga attenzione ad alcuni campanelli d'allarme, che indicano il probabile e il potenziale rischio di

passaggio di piccole quantità di alimenti nelle vie aeree – spiega il dott. Paolo Orlandoni Direttore UOSD Nutrizione Clinica IRCCS-INRCA di Ancona e membro del Direttivo SINuC – Per modificare la consistenza degli alimenti proposti e raggiungere la densità più sicura per la deglutizione, si possono utilizzare additivi naturali e/o artificiali, come addensanti, diluenti e lubrificanti”.

“D’altro canto, anche le linee guida 2018 sulla nutrizione clinica e idratazione in geriatria ribadiscono che agli anziani a rischio o con malnutrizione e segni di disfagia dovrebbero essere proposti cibi a consistenza modificata – prosegue Orlandoni – Così come sono candidati all’utilizzo di Supplementi Nutrizionali Orali (ONS), anziani con malattie croniche quando la consulenza nutrizionale e la fortificazione dei cibi non siano sufficienti a raggiungere gli obiettivi nutrizionali. Importante anche l’assistenza al momento dei pasti sia a casa che nelle strutture di ricovero e cura”.

## **L’assunzione di cibo come azione complessa e ricca di significati emotivi e culturali**

Nei casi in cui, la sola alimentazione modificata non riesca a coprire i fabbisogni calorici e proteici del paziente, si può ricorrere all’uso di Supplementi Nutrizionali orali (ONS). “È necessario un approccio integrato alla nutrizione nella RSA in particolare nel disfagico” sottolinea Samir Sukkar, Specialista in Gastroenterologia e membro del Direttivo SINuC: “Alimentarsi non è un’operazione meccanica e medicalizzata, ma un’azione complessa, ricca di significati e di valori culturali, emotivi, psicologici, simbolici, sensoriali. Per questo è importante cercare soluzioni che permettano all’ospite RSA di continuare a provare il piacere del cibo, soprattutto quando questo è l’unico piacere che ha. A questo obiettivo contribuisce: La varietà dei menù, la ricerca di ricette tradizionali e tipiche, l’accentuazione dei colori e dei gusti, come caratteristiche che aiutano a rafforzare e mantenere l’interesse, l’attenzione, l’appetibilità e il piacere di mangiare. Colore, composizione e varietà dei menu sono elementi che mantengono il senso del gusto”.

## Campanelli d'allarme della disfagia

- Difficoltà a far partire la deglutizione;
- Sensazioni di cibo fermo in bocca;
- Sensazione di cibo fermo in gola;
- Prolungamento dei tempi di assunzione del pasto;
- Il cibo sfugge dalla bocca;
- È presente la necessità di raschiarsi spesso la gola;
- È presente fuoriuscita di cibo dal naso;
- Presenza di reflusso;
- Comparsa di tosse involontaria dopo 2-3 minuti dalla deglutizione del bolo;
- Aumento della salivazione e presenza di catarro;
- Aumento della temperatura corporea;

Se si riscontrano questi sintomi, si può eseguire il test di autovalutazione EAT 10: se il punteggio è superiore a 3 richiedere al proprio medico una visita specialistica.



# CONGRESSO NAZIONALE SINuC

ROMA 4/6 OTTOBRE '23

## Quando il cibo non va giù..

🕒 Ott 5, 2023 🗑️ Redazione 🗨️ No Comment 📱 Share on 🌐 🐦 in 📄

La disfagia orofaringea è un sintomo, molto frequente nell'anziano, legato sia all'età che alla presenza e alla evoluzione di malattie neurologiche e muscolari. Si calcola che la prevalenza della disfagia orofaringea aumenti a circa il 50% o più nei soggetti anziani ospedalizzati o nelle RSA, colpendo circa il 13% della popolazione generale dopo i 65 anni di età. Inoltre, si ritiene che circa 1 individuo su 17 ne possa soffrire prima o poi nel corso della vita. Nei pazienti affetti da ictus e malattie neurologiche cronico-degenerative, come l'Alzheimer, il Parkinson, la demenza e la SLA, la disfagia può comparire in percentuali comprese tra il 20% e l'80% dei casi.

"Questa condizione clinica, è in costante aumento, ha un elevato impatto sociale, sanitario ed economico, ma è molto spesso sotto diagnosticata e sotto trattata. Come nutrizionisti clinici era quindi centrale dedicare all'argomento una sessione della Via edizione del Congresso Nazionale SINuC" ha dichiarato il Professor Maurizio Muscaritoli, Presidente SINuC "una adeguata presa in carico e un corretto trattamento permettono non solo di diminuire la mortalità dei pazienti

Search ...



### ULTIME NEWS

Sessualità e tumore al seno metastatico: parlarne si può

🕒 06 Ott 23 👁️ 19 Views

Obesità: scoperti i 4 principali "tipi"

🕒 06 Ott 23 👁️ 7 Views

Allattamento al seno protegge da sovrappeso e obesità

🕒 06 Ott 23 👁️ 12 Views

Iperensione, problema globale. Il rapporto OMS: "mille morti l'ora nel mondo"

🕒 06 Ott 23 👁️ 6 Views

Quando il cibo non va giù..

🕒 05 Ott 23 👁️ 6 Views

### CATEGORIE

Aging

AIDS

Alcolismo

anziani, ma anche di migliorare la qualità di vita percepita".

Conseguenze cliniche e psicologiche – La difficoltà nel deglutire può causare stati d'animo negativi quali **disagio, ansia, depressione e isolamento sociale e portare a malnutrizione, disidratazione e perdita di massa muscolare**. Ma le complicanze non si limitano a questo, perché una diminuzione della sicurezza della deglutizione nel garantire la chiusura delle vie respiratorie al passaggio di liquidi o solidi, con conseguente rischio di aspirazione tracheo-bronchiale, polmonite *ab ingestis* e morte evitabile.

La deglutizione del bolo alimentare è un atto involontario che avviene circa 150 volte nelle 24 ore, mentre la deglutizione della saliva si verifica ogni 30 secondi, durante la veglia, e ogni minuto nel sonno: vale a dire circa 1600-2000 volte nelle 24 ore. E' inoltre estremamente complesso svolto da due sistemi che lavorano in sinergia: il sistema respiratorio e il tratto digestivo superiore composto da cavo orale, faringe ed esofago.

La definizione dell'OMS che riconosce la disfagia – La **disfagia oro faringea non è una malattia ma è un sintomo** riconosciuto anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità che la definisce come 'la difficoltà o l'incapacità di spostare un bolo alimentare in modo sicuro ed efficace dalla bocca all'esofago'. Tosse, soffocamento, polmonite *ab ingestis* ed infezioni ma anche ad un rischio aumentato di lesioni da decubito, sono alcune delle conseguenze. Mentre le cause sono riconducibili a malattie neurologiche come ictus, neurodegenerative come Parkinson e Alzheimer, debolezza muscolare e sarcopenia. **Proprio quest'ultima condizione, caratterizzata dalla perdita di muscolo può causare o aggravare la disfagia.**

Riconoscere i campanelli di allarme che mettono a rischio di malnutrizione – "E' importante che il paziente o chi lo assiste, sia esso un familiare o un sanitario, ponga attenzione ad alcuni campanelli d'allarme, che indicano il probabile e il potenziale rischio di passaggio di piccole quantità di alimenti nelle vie aeree" spiega il **Dottor Paolo Orlandoni Direttore UOSD Nutrizione Clinica IRCCS-INRCA di Ancona** e membro del Direttivo SINuC "Per modificare la consistenza degli alimenti proposti e raggiungere la densità più sicura per la deglutizione, si possono utilizzare additivi naturali e/o artificiali, come addensanti, diluenti e lubrificanti. D'altro canto, anche le linee guida 2018 sulla nutrizione clinica e idratazione in geriatria ribadiscono che agli anziani a rischio o con malnutrizione e segni di disfagia dovrebbero essere proposti cibi a consistenza modificata. Così come sono candidati all'utilizzo di Supplementi Nutrizionali Orali (ONS), anziani con malattie croniche quando la consulenza nutrizionale e la fortificazione dei cibi non siano sufficienti a raggiungere gli obiettivi nutrizionali. Importante anche l'assistenza al momento dei pasti sia a casa che nelle strutture di ricovero e cura".

L'assunzione di cibo come azione complessa e ricca di significati emotivi e culturali – Nei casi in cui, la sola alimentazione modificata non riesca a coprire i fabbisogni calorici e proteici del paziente, si può ricorrere all'uso di **Supplementi Nutrizionali orali (ONS)**. "È necessario un approccio integrato alla nutrizione nella RSA in particolare nel **disfagico**" sottolinea **Samir Sukkar, Specialista in Gastroenterologia e membro del Direttivo SINuC**: "Alimentarsi non è un'operazione meccanica e medicalizzata, ma un'azione complessa, ricca di significati e di valori culturali, emotivi, psicologici, simbolici, sensoriali. Per questo è importante cercare soluzioni che permettano all'ospite RSA di continuare a provare il *piacere del cibo, soprattutto quando questo è l'unico piacere che ha*. A questo obiettivo contribuisce: La varietà dei menù, la ricerca di ricette tradizionali e tipiche, l'accentuazione dei colori e dei gusti, come caratteristiche che aiutano a rafforzare e mantenere l'interesse, l'attenzione, l'appetibilità e il piacere di mangiare. Colore, composizione e varietà dei menu sono elementi che mantengono il senso del gusto".

### Campanelli d'allarme della disfagia

- I Difficoltà a far partire la deglutizione;
- I Sensazioni di cibo fermo in bocca;
- I Sensazione di cibo fermo in gola;
- I Prolungamento dei tempi di assunzione del pasto;
- I Il cibo sfugge dalla bocca;
- I È presente la necessità di raschiarsi spesso la gola;
- I È presente fuoriuscita di cibo dal naso;
- I Presenza di reflusso;
- I Comparsa di tosse involontaria dopo 2-3 minuti dalla deglutizione del bolo;
- I Aumento della salivazione e presenza di catarro;
- I Aumento della temperatura corporea;

Se si riscontrano questi sintomi, si può eseguire il test di autovalutazione EAT 10: se il punteggio è superiore a 3 richiedere al proprio medico una visita specialistica.

[Page d'accueil](#) ▸ [Nouvelles du jour](#) ▸ [Nouvelle](#)

## SALUTE. SINUC: DISFAGIA PRESENTE NEL 50% DEGLI ANZIANI OSPEDALIZZATI

15:44 - 04/10/2023 [Imprimer](#)



(DIRE) Roma, 4 ott. - La disfagia orofaringea è un sintomo, molto frequente nell'anziano, legato sia all'età che alla presenza e alla evoluzione di malattie neurologiche e muscolari. Si calcola che la prevalenza della disfagia orofaringea aumenti a circa il 50% o più nei soggetti anziani ospedalizzati o nelle Rsa, colpendo circa il 13% della popolazione generale dopo i 65 anni di età. Inoltre, si ritiene che circa 1 individuo su 17 ne possa soffrire prima o poi nel corso della vita.

Nei pazienti affetti da ictus e malattie neurologiche cronico-degenerative, come l'Alzheimer, il Parkinson, la demenza e la Sla, la disfagia può comparire in percentuali comprese tra il 20% e l'80% dei casi. "Questa condizione clinica- dichiara il presidente della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc), Maurizio Muscaritoli- è in costante aumento, ha un elevato impatto sociale, sanitario ed economico, ma è molto spesso sotto diagnosticata e sotto trattata. Come nutrizionisti clinici era quindi centrale dedicare all'argomento una sessione della sesta edizione del congresso nazionale Sinuc, una adeguata presa in carico e un corretto trattamento permettono non solo di diminuire la mortalità dei pazienti anziani, ma anche di migliorare la qualità di vita percepita".

La difficoltà nel deglutire può causare stati d'animo negativi quali disagio, ansia, depressione e isolamento sociale e portare a malnutrizione, disidratazione e perdita di massa muscolare. Ma le complicanze non si limitano a questo, perché una diminuzione della sicurezza della deglutizione nel garantire la chiusura delle vie respiratorie al passaggio di liquidi o solidi, con conseguente rischio di aspirazione tracheo-bronchiale, polmonite ab ingestis e morte evitabile.

La deglutizione del bolo alimentare è un atto involontario che avviene circa 150 volte nelle 24 ore, mentre la deglutizione della saliva si verifica ogni 30 secondi, durante la veglia, e ogni minuto nel sonno: vale a dire circa 1600-2000 volte nelle 24 ore. È inoltre estremamente complesso svolto da due sistemi che lavorano in sinergia: il sistema respiratorio e il tratto digestivo superiore composto da cavo orale, faringe ed esofago.(SEGUE)

### NOUVELLES DU JOUR

[Archive nouvelles](#) >

[Liens](#) >



## Le ultime ●

◀ 17:12

Capo della Polizia, tutelare  
obiettivi israeliani e...

16:53

Zelensky sente Netanyahu,  
'solidarietà a Israele'



Home page > Salute e Benessere > Difficoltà a deglutire per il 50%...

## Difficoltà a deglutire per il 50% degli anziani ospedalizzati

04 ottobre 2023



<p> (ANSA) - ROMA, 04 OTT - E'

presente nel 50% degli anziani ospedalizzati, e colpisce fino all'80% in presenza di malattie neurodegenerative, e fino al 13% della popolazione generale over 65: Segrave; la disfagia orofaringea, ossia la difficoltà a deglutire, condizione clinica in costante aumento e poco riconosciuta e trattata. Se ne è parlato in un focus al 6° congresso della Società Italiana di Nutrizione Clinica (Sinuc). "Come nutrizionisti clinici - ha dichiarato il Professor Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc - era

34ª stagione  
**MUSIKMERAN**  
info@musikmeran.it - www.musikmeran.it  
**STAGIONE 2023 - 2024**  
ABBONAMENTI: intero € 260,00 - ridotto € 220,00  
giovani € 50,00  
RINNOVO ABBONAMENTI: lunedì, 2.10.23, martedì 3.10.23,  
mercoledì 4.10.23 ore 10-12 e 15-18  
NUOVI ABBONAMENTI: giovedì, 5.10.21, ore 10-12 e 15-18  
UFFICIO PREVENTIVA al Kursaal, Corso Libertà 29, tel. 0473 496045

AMERICAN EXPRESS  
**PRIVATO O PICCOLA ATTIVITÀ?**  
Carta Platino apre le porte a un mondo ricco di esperienze.  
Carta Platino Business American Express offre tanti benefici per la tua attività.  
**Scopri le promozioni**  
Messaggio pubblicitario con finalità promozionale. Consultare le condizioni contrattuali e i regolamenti su [amer.com/express/it/amer/condizioni](#)

MPREIS  
**20 ANNI**  
MPREIS  
IN SÜDTIROL  
Oltre 1.000  
Articoli a soli  
prezzi eccezionali!

centrale dedicare all'argomento una sessione del congresso. Una adeguata presa in carico e un corretto trattamento permettono non solo di diminuire la mortalità dei pazienti anziani, ma anche di migliorare la qualità di vita percepita".

La difficoltà nel deglutire può causare stati d'animo negativi quali disagio, ansia, depressione e isolamento sociale e portare a malnutrizione, disidratazione e perdita di massa muscolare. Ma le complicanze non si limitano a questo, perché una diminuzione della sicurezza della deglutizione nel garantire la chiusura delle vie respiratorie al passaggio di liquidi o solidi, con conseguente rischio di aspirazione tracheo-bronchiale, polmonite e morte evitabile.

La deglutizione del bolo alimentare è un atto involontario che avviene circa 150 volte nelle 24 ore, mentre la deglutizione della saliva si verifica ogni 30 secondi, durante la veglia, e ogni minuto nel sonno: vale a dire circa 1600-2000 volte nelle 24 ore. È inoltre estremamente complesso svolto da due sistemi che lavorano in sinergia: il sistema respiratorio e il tratto digestivo superiore composto da cavo orale, faringe ed esofago.

Fondamentale riconoscere i campanelli di allarme che mettono a rischio di malnutrizione. "È importante che il paziente o chi lo assiste, sia esso un familiare o un sanitario, ponga attenzione ad alcuni campanelli d'allarme, che indicano il probabile e il potenziale rischio di passaggio di piccole quantità di alimenti nelle vie aeree - ha spiegato il Dottor Paolo Orlandoni, direttore Uosd Nutrizione Clinica Irccs-Inrca di Ancona e membro del direttivo Sinuc -. Per modificare la consistenza degli alimenti proposti e raggiungere la densità necessaria per la deglutizione, si possono utilizzare additivi naturali e/o artificiali, come addensanti, diluenti e lubrificanti". (ANSA).

## Disfagia, interventi nutrizionali secondo gli esperti Sinuc



09 Ottobre 2023



Colpisce un anziano ospedalizzato o in Rsa su due e il 13% della popolazione generale dopo i 65 anni di età. Per non parlare dei pazienti affetti da ictus e malattie neurologiche cronico-degenerative, come l'Alzheimer, il Parkinson, la demenza e la Sla, dove può comparire in percentuali comprese tra il 20 e l'80% dei casi. Si tratta della **disfagia**, una condizione clinica con elevato impatto sociale, sanitario ed economico, ma molto spesso sotto diagnosticata e sotto trattata, come denunciato dagli esperti della **Società italiana di nutrizione clinica** (Sinuc) riuniti a Congresso a Roma nei giorni scorsi.

“Date queste premesse, era centrale dedicare all’argomento una sessione della sesta edizione del nostro congresso nazionale”, afferma **Maurizio Muscaritoli**, presidente Sinuc. “Un’adeguata presa in carico e un corretto trattamento permettono non solo di diminuire la mortalità dei pazienti anziani, ma anche di

migliorare la qualità di vita percepita”.

La difficoltà nel deglutire può causare **stati d'animo negativi** quali disagio, ansia, depressione e isolamento sociale e portare a malnutrizione, disidratazione e perdita di massa muscolare. Le complicanze, però, non si limitano a questo, perché una diminuzione della sicurezza della deglutizione nel garantire la chiusura delle vie respiratorie al passaggio di liquidi o solidi, con conseguente rischio di aspirazione tracheo-bronchiale, polmonite *ab ingestis* e morte evitabile.

La **deglutizione del bolo alimentare** è un atto involontario che avviene circa 150 volte nelle 24 ore, mentre la deglutizione della saliva si verifica ogni 30 secondi, durante la veglia e ogni minuto nel sonno: vale a dire circa 1.600-2.000 volte nelle 24 ore.

“È importante che il paziente o chi lo assiste, sia esso un familiare o un sanitario, ponga attenzione ad alcuni **campanelli d'allarme**, che indicano il probabile e il potenziale rischio di passaggio di piccole quantità di alimenti nelle vie aeree” spiega **Paolo Orlandoni**, direttore Uosd Nutrizione clinica Irccs-Inrea di Ancona e membro del Direttivo Sinuc. “Per modificare la consistenza degli alimenti proposti e raggiungere la densità più sicura per la deglutizione, si possono utilizzare additivi naturali e/o artificiali, come addensanti, diluenti e lubrificanti. D'altro canto, anche le linee guida 2018 sulla nutrizione clinica e idratazione in geriatria ribadiscono che agli anziani a rischio o con malnutrizione e segni di disfagia dovrebbero essere proposti **cibi a consistenza modificata**. Così come sono candidati all'utilizzo di **supplementi nutrizionali orali** anziani con malattie croniche quando la consulenza nutrizionale e la fortificazione dei cibi non siano sufficienti a raggiungere gli obiettivi nutrizionali. Importante anche l'assistenza al momento dei pasti sia a casa che nelle strutture di ricovero e cura”.

Secondo **Samir Sukkar**, specialista in Gastroenterologia e membro del direttivo Sinuc “è necessario un **approccio integrato** alla nutrizione nella Rsa, in particolare nel disfagico. Alimentarsi non è un'operazione meccanica e medicalizzata, ma un'azione complessa, ricca di significati e di valori culturali, emotivi, psicologici, simbolici, sensoriali. Per questo è importante cercare soluzioni che permettano all'ospite Rsa di continuare a provare il **piacere del cibo**, soprattutto quando questo è l'unico piacere che ha. A questo obiettivo contribuiscono la varietà dei menù, la ricerca di ricette tradizionali e tipiche, l'accentuazione dei colori e dei gusti, come caratteristiche che aiutano a rafforzare e mantenere l'interesse, l'attenzione, l'appetibilità e il piacere di mangiare. Colore, composizione e varietà dei menu sono elementi che mantengono il senso del gusto”.

Questi, in chiusura, i campanelli d'allarme della disfagia da tenere d'occhio, secondo Sinuc:

Difficoltà a far partire la deglutizione.

Sensazioni di cibo fermo in bocca.

Prolungamento dei tempi di assunzione del pasto.

Il cibo sfugge dalla bocca.

È presente la necessità di raschiarsi spesso la gola.

È presente fuoriuscita di cibo dal naso.

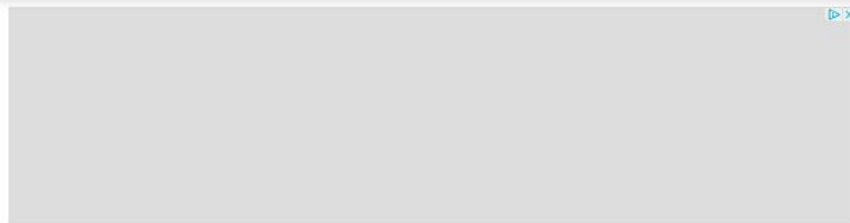
Presenza di reflusso.

Comparsa di tosse involontaria dopo 2-3 minuti dalla deglutizione del bolo.

Aumento della salivazione e presenza di catarro.

Aumento della temperatura corporea.

**Nicola Miglino**



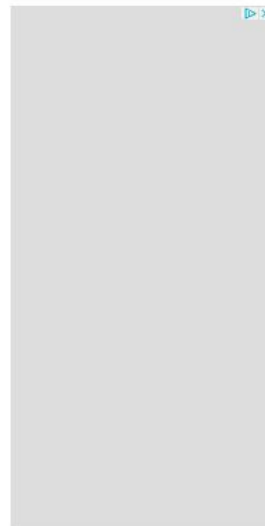
[HOME](#) | [DIETA](#) | [DISFAGIA NELL'ANZIANO](#)

## DISFAGIA NELL'ANZIANO

Angela Nanni | 10 Ottobre 2023



istock



**Sanihelp.it** – La **disfagia oro faringea** non è una malattia ma è un sintomo riconosciuto anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) che la definisce come *la difficoltà o l'incapacità di spostare un bolo alimentare in modo sicuro ed efficace dalla bocca all'esofago.*



Tosse, soffocamento, polmonite ab ingestis ed infezioni ma anche ad un rischio aumentato di lesioni da decubito. sono alcune delle conseguenze.

Mentre le cause sono riconducibili a malattie neurologiche come ictus, neurodegenerative come Parkinson e Alzheimer, debolezza muscolare e sarcopenia.

An advertisement for Falconeri Puro Cashmere. On the left is a photograph of a man and a woman embracing in a field. Text on the photo reads 'FALCONERI PURO CASHMERE' and 'IL VIAGGIO DEL NOSTRO CASHMERE'. On the right, the 'mgid' logo is at the top. Below it, the text reads 'FALCONERI Falconeri Puro Cashmere. Scopri la Purezza del Cashmere Falconeri'. At the bottom right is a button that says 'PER SAPERNE DI PIÙ &gt;'.

Proprio quest'ultima condizione, caratterizzata dalla perdita di muscolo può causare o aggravare la disfagia.

**La disfagia orofaringea è un sintomo, molto frequente nell'anziano,** legato sia all'età che alla presenza e alla evoluzione di malattie neurologiche e muscolari.

**Si calcola che la prevalenza della disfagia orofaringea aumenti a circa il 50% o più nei soggetti anziani ospedalizzati o nelle RSA, colpendo circa il 13% della popolazione generale dopo i 65 anni di età.**

Inoltre, si ritiene che circa 1 individuo su 17 ne possa soffrire prima o poi nel corso della vita. Nei pazienti affetti da ictus e malattie neurologiche cronico-degenerative, come l'Alzheimer, il Parkinson, la demenza e la SLA, la disfagia può comparire in percentuali comprese tra il 20% e l'80% dei casi .

«Questa condizione clinica, è in costante aumento, ha un elevato impatto sociale, sanitario ed economico, ma è molto spesso sotto diagnosticata e sotto trattata. Come nutrizionisti clinici era quindi centrale dedicare all'argomento una sessione della VIa edizione del Congresso Nazionale SINuC- ha dichiarato il **Professor Maurizio Muscaritoli**, Presidente SINuC – una adeguata presa in carico e un corretto trattamento permettono non solo di diminuire la mortalità dei pazienti anziani, ma anche di migliorare la qualità di vita percepita».

La difficoltà nel deglutire può causare stati d'animo negativi quali disagio, ansia, depressione e isolamento sociale e portare a malnutrizione, disidratazione e perdita di massa muscolare.

### **Campanelli d'allarme della disfagia**

Difficoltà a far partire la deglutizione;

Sensazioni di cibo fermo in bocca;

Sensazione di cibo fermo in gola;

Prolungamento dei tempi di assunzione del pasto;

Il cibo sfugge dalla bocca;

È presente la necessità di raschiarsi spesso la gola;

È presente fuoriuscita di cibo dal naso;

Presenza di reflusso;

Comparsa di tosse involontaria dopo 2-3 minuti dalla deglutizione del bolo;

Aumento della salivazione e presenza di catarro;

Aumento della temperatura corporea;

Se si riscontrano questi sintomi, si può eseguire il test di autovalutazione EAT 10: se il punteggio è

superiore a 3 richiedere al proprio medico una visita specialistica.

«E' importante che il paziente o chi lo assiste, sia esso un familiare o un sanitario, ponga attenzione ad alcuni campanelli d'allarme, che indicano il probabile e il potenziale rischio di passaggio di piccole quantità di alimenti nelle vie aeree» spiega il **Dottor Paolo Orlandoni Direttore UOSD Nutrizione Clinica IRCCS-INRCA di Ancona e membro del Direttivo SINuC**. «Per modificare la consistenza degli alimenti proposti e raggiungere la densità più sicura per la deglutizione, si possono utilizzare additivi naturali e/o artificiali, come addensanti, diluenti e lubrificanti. D'altro canto, anche le linee guida 2018 sulla nutrizione clinica e idratazione in geriatria ribadiscono che agli anziani a rischio o con malnutrizione e segni di disfagia dovrebbero essere proposti cibi a consistenza modificata. Così come sono candidati all' utilizzo di Supplementi Nutrizionali Orali (ONS), anziani con malattie croniche quando la consulenza nutrizionale e la fortificazione dei cibi non siano sufficienti a raggiungere gli obiettivi nutrizionali. Importante anche l'assistenza al momento dei pasti sia a casa che nelle strutture di ricovero e cura».

Se la sola alimentazione modificata non riesca a coprire i fabbisogni calorici e proteici del paziente, si può ricorrere all'uso di Supplementi Nutrizionali orali (ONS).

«È necessario un approccio integrato alla nutrizione nella RSA in particolare nel disfagico – sottolinea **Samir Sukkar, Specialista in Gastroenterologia e membro del Direttivo SINuC**: – Alimentarsi non è un'operazione meccanica e medicalizzata, ma un'azione complessa, ricca di significati e di valori culturali, emotivi, psicologici, simbolici, sensoriali. Per questo è importante cercare soluzioni che permettano all'ospite RSA di continuare a provare il piacere del cibo, soprattutto quando questo è l'unico piacere che ha. A questo obiettivo contribuisce: La varietà dei menù, la ricerca di ricette tradizionali e tipiche, l'accentuazione dei colori e dei gusti, come caratteristiche che aiutano a rafforzare e mantenere l'interesse, l'attenzione, l'appetibilità e il piacere di mangiare. Colore, composizione e varietà dei menu sono elementi che mantengono il senso del gusto».



Salute, benessere e prevenzione  
i consigli quotidiani per vivere meglio.

**NUTRIZIONE** | 9 Ottobre 2023

## Disfagia: ecco i campanelli di allarme per riconoscere chi ne soffre

Tosse, soffocamento, polmonite ab ingestis ed infezioni sono alcune delle conseguenze. Mentre le cause sono riconducibili a malattie neurologiche come ictus, neurodegenerative come Parkinson e Alzheimer, debolezza muscolare e sarcopenia

*di Isabella Faggiano*



Se hai difficoltà a far partire la deglutizione, la sensazione di cibo fermo in bocca o in gola. Se i tempi del pasto si allungano, il cibo sfugge dalla bocca e hai la necessità di raschiarti spesso la gola, allora potresti soffrire di disfagia. Altri campanelli d'allarme che potrebbero indicare la presenza di questo disturbo sono: la fuoriuscita di cibo dal naso, il reflusso, la comparsa di tosse involontaria dopo due-tre minuti dalla deglutizione del bolo, presenza di catarro e aumento della salivazione e della temperatura corporea. La lista dei **segnali tipici della disfagia** è stata stilata dalla SINuC che, in presenza di uno o più sintomi, suggerisce di eseguire il test di autovalutazione EAT 10: «Se il punteggio è superiore a tre – sottolineano gli esperti – sarà necessario richiedere al proprio medico una visita specialistica».

## Che cos'è la disfagia

La disfagia oro faringea non è una malattia ma è un sintomo riconosciuto anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità che la definisce come "la difficoltà o l'incapacità di spostare un bolo alimentare in modo sicuro ed efficace dalla bocca all'esofago". Tosse, soffocamento, polmonite ab ingestis ed infezioni ma anche un rischio aumentato di lesioni da decubito, sono alcune delle conseguenze. Mentre le cause sono riconducibili a malattie neurologiche come ictus, neurodegenerative come Parkinson e Alzheimer, debolezza muscolare e sarcopenia. Proprio quest'ultima condizione, caratterizzata dalla perdita di muscolo può causare o aggravare la disfagia. «E' importante che il paziente o chi lo assiste, sia esso un familiare o un sanitario, ponga attenzione ad alcuni campanelli d'allarme, che indicano il probabile e il potenziale rischio di passaggio di piccole quantità di alimenti nelle vie aeree», spiega il dottor **Paolo Orlandoni** Direttore UOSD Nutrizione Clinica IRCCS-INRCA di Ancona e membro del Direttivo SINuC.

## La consistenza degli alimenti

«Per modificare la consistenza degli alimenti proposti e raggiungere la densità più sicura per la deglutizione, si possono utilizzare additivi naturali e/o artificiali, come addensanti, diluenti e lubrificanti. D'altro canto – continua Orlandoni – anche **le linee guida 2018 sulla nutrizione clinica e idratazione in geriatria** ribadiscono che agli anziani a rischio o con malnutrizione e segni di disfagia dovrebbero essere proposti cibi a consistenza modificata. Così come sono candidati all'utilizzo di Supplementi Nutrizionali Orali (ONS), anziani con malattie croniche quando la consulenza nutrizionale e la fortificazione dei cibi non siano sufficienti a raggiungere gli obiettivi nutrizionali. Importante anche l'assistenza al momento dei pasti sia a casa che nelle strutture di ricovero e cura».

## I Supplementi Nutrizionali orali

Nei casi in cui, la sola alimentazione modificata non riesca a coprire i fabbisogni calorici e proteici del paziente, si può ricorrere all'uso di Supplementi Nutrizionali orali (ONS). «È necessario un approccio integrato alla nutrizione nella RSA in particolare nel disfagico – sottolinea **Samir Sukkar**, specialista in gastroenterologia e membro del Direttivo SINuC -. Alimentarsi non è un'operazione meccanica e medicalizzata, ma un'azione complessa, ricca di significati e di valori culturali, emotivi, psicologici, simbolici, sensoriali. Per questo è importante cercare soluzioni che permettano all'ospite RSA di continuare a provare il piacere del cibo, soprattutto quando questo è l'unico piacere che ha. A questo obiettivo contribuiscono: la varietà dei menù, la ricerca di ricette tradizionali e tipiche, l'accentuazione dei colori e dei gusti, come caratteristiche che aiutano a rafforzare e mantenere l'interesse, l'attenzione, l'appetibilità e il piacere di mangiare. Colore, composizione e varietà dei menu sono elementi che mantengono il senso del gusto».

## Disfagia e complicanze

La disfagia orofaringea è un sintomo, molto frequente negli over 65: si calcola che la prevalenza della disfagia orofaringea aumenti a circa il 50% o più nei soggetti anziani ospedalizzati o nelle RSA, colpendo circa il 13% della popolazione generale dopo i 65 anni di età. Inoltre, si ritiene che circa un individuo su 17 ne possa soffrire prima o poi nel corso della vita. La difficoltà nel deglutire **può causare stati d'animo negativi** quali disagio, ansia, depressione e isolamento sociale e portare a malnutrizione, disidratazione e perdita di massa muscolare. Ma le complicanze non si limitano a questo: una diminuzione della sicurezza della deglutizione non garantisce la chiusura delle vie respiratorie al passaggio di liquidi o solidi, con conseguente rischio di aspirazione tracheo-bronchiale, polmonite ab ingestis e morte (evitabile).







# CS #3 - OBESITA'

## OBESITA': SCOPERTI I 4 PRINCIPALI 'TIPI'

Di che 'fenotipo' sei? A seconda del tipo biologico, cambia l'approccio alla terapia dell'obesità

Obesità provoca 70mila morti evitabili l'anno

Roma, 05 ottobre 2023 - L'obesità è una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui prevalenza continua ad aumentare in tutto il mondo. L'obesità è una malattia notevolmente eterogenea e la perdita di peso sostenuta con gli attuali paradigmi di trattamento rimane una sfida nella pratica clinica. **Nel mondo dal 1980 l'obesità è più che raddoppiata, tanto da essere definita una epidemia globale dall'OMS e anche al VI Congresso Nazionale della SINuC si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.**

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. E' ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato" spiega il Professor Maurizio Muscaritoli Presidente SINuC "e non possiamo più ignorare che **proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese**".

"La novità è aver catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)" sottolinea Muscaritoli.

- **Cervello affamato** - principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà;
- **Fame emotiva** - desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico';
- **Intestino affamato** - durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido;
- **Combustione lenta** - diminuzione del tasso metabolico.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su Obesity<sup>[1]</sup> in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso >10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare ad interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

I nuovi farmaci antiobesità (AOM) hanno un tasso di risposta variabile di perdita di peso e rappresentano una interessante opzione. In una meta-analisi, la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% con AOM variava dal 20% al 54% rispetto al 9% dei soggetti del gruppo placebo con una perdita di peso a 1 anno tra 2,6 a 8,8 kg. Si è però capito che la risposta precoce, definita come perdita di peso >5% nei primi 3 mesi, è l'unico predittore di perdita di peso a lungo termine con i farmaci.

“L'obesità **è una forma di malnutrizione per eccesso**” spiega il Professor Alessio Molfino, Professore Associato di Medicina Interna alla Sapienza di Roma, “ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato **asse intestino- cervello**: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari”.

Il fenotipo riconducibile al **cervello affamato** spinge ad una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla **fame emotiva** mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con **fenotipo intestino affamato** mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con **fenotipo a combustione lenta, identificabili in un metabolismo rallentato**, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato.

# Indice

Ansa	<a href="https://www.ansa.it/amp/canale_saluteebenessere/notizie/sanita/2023/10/05/lobesita-non-e-una-sola-ne-esistono-4-tipi_e669b9c9-d022-46b1-8c4b-858d43448b2b.html">https://www.ansa.it/amp/canale_saluteebenessere/notizie/sanita/2023/10/05/lobesita-non-e-una-sola-ne-esistono-4-tipi_e669b9c9-d022-46b1-8c4b-858d43448b2b.html</a>
Adnkronos	<a href="https://www.adnkronos.com/salute/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita_6GpBiaVimlwKdm82useR6m">https://www.adnkronos.com/salute/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita_6GpBiaVimlwKdm82useR6m</a>
Sky TG 24	<a href="https://tg24.sky.it/salute-e-benessere/2023/10/06/obesita-studio">https://tg24.sky.it/salute-e-benessere/2023/10/06/obesita-studio</a>
Today	<a href="https://www.today.it/benessere/alimentazione/scoperti-quattro-tipi-obesita.html">https://www.today.it/benessere/alimentazione/scoperti-quattro-tipi-obesita.html</a>
Vanity Fair	<a href="https://www.vanityfair.it/article/obesita-i-quattro-tipi-identificati-dagli-esperti">https://www.vanityfair.it/article/obesita-i-quattro-tipi-identificati-dagli-esperti</a>
Quotidiano Nazionale	<a href="https://www.quotidiano.net/salute/obesita-la-scoperta-dei-quattro-fenotipi-per-interventi-mirati/">https://www.quotidiano.net/salute/obesita-la-scoperta-dei-quattro-fenotipi-per-interventi-mirati/</a>
Gazzetta	<a href="https://www.gazzetta.it/salute/09-10-2023/obesita-ne-esistono-4-tipi-diversi-secondo-gli-esperti-quali-sono.shtml">https://www.gazzetta.it/salute/09-10-2023/obesita-ne-esistono-4-tipi-diversi-secondo-gli-esperti-quali-sono.shtml</a>
La Gazzetta del Mezzogiorno	<a href="https://www.lagazzettadelmezzogiorno.it/news/in-salute/1433205/da-fame-e-motiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita.html">https://www.lagazzettadelmezzogiorno.it/news/in-salute/1433205/da-fame-e-motiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita.html</a>
La Sicilia	<a href="https://www.lasicilia.it/ultimi-aggiornamenti/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita-1912864/">https://www.lasicilia.it/ultimi-aggiornamenti/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita-1912864/</a>

# Indice

In Salute News	<a href="https://www.insalutenews.it/in-salute/scoperti-i-4-principali-tipi-di-obesita-cambia-lapproccio-alla-terapia-e-la-risposta-ai-farmaci/">https://www.insalutenews.it/in-salute/scoperti-i-4-principali-tipi-di-obesita-cambia-lapproccio-alla-terapia-e-la-risposta-ai-farmaci/</a>
Mohre	<a href="https://mohre.it/obesita-scoperti-i-4-principali-tipi/">https://mohre.it/obesita-scoperti-i-4-principali-tipi/</a>
Dott Net	<a href="https://www.dottnet.it/articolo/32534641/L-obesit%C3%A0-non-%C3%A8-un-a-sola,-ne-esistono-4-tipi">https://www.dottnet.it/articolo/32534641/L-obesit%C3%A0-non-%C3%A8-un-a-sola,-ne-esistono-4-tipi</a>
Costruire Salute	<a href="https://www.costruiredsalute.it/?q=news/da-fame-emotiva-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesit%C3%A0">https://www.costruiredsalute.it/?q=news/da-fame-emotiva-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesit%C3%A0</a>
Doctor 33	<a href="http://www.doctor33.it/politica-e-sanita/obesita-ne-esistono-quattro-tipologie-i-l-punto-al-congresso-sinuc/">http://www.doctor33.it/politica-e-sanita/obesita-ne-esistono-quattro-tipologie-i-l-punto-al-congresso-sinuc/</a>
Mantova Uno	<a href="https://mantovauno.it/salute/obesita-4-tipi-di-malattia-come-cambia-la-cura/">https://mantovauno.it/salute/obesita-4-tipi-di-malattia-come-cambia-la-cura/</a>
Sardegna Live	<a href="https://www.sardegna-live.net/news/salute/458141/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita">https://www.sardegna-live.net/news/salute/458141/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita</a>
Padova News	<a href="https://www.padovanews.it/2023/10/05/obesita-4-tipi-di-malattia-come-cambia-la-cura/">https://www.padovanews.it/2023/10/05/obesita-4-tipi-di-malattia-come-cambia-la-cura/</a>
Taranto Buonasera	<a href="https://www.tarantobuonasera.it/news/salute/819071/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita.html">https://www.tarantobuonasera.it/news/salute/819071/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita.html</a>

# Indice

Wind3	<a href="https://magazine.windtre.it/news-salute-benessere/da-fame-emotiva-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita-0">https://magazine.windtre.it/news-salute-benessere/da-fame-emotiva-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita-0</a>
Life Style Blog	<a href="https://www.lifestyleblog.it/blog/2023/10/obesita-4-tipi-di-malattia-come-cambia-la-cura/">https://www.lifestyleblog.it/blog/2023/10/obesita-4-tipi-di-malattia-come-cambia-la-cura/</a>
Il Sannio Quotidiano	<a href="https://www.ilsannioquotidiano.it/2023/10/05/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/">https://www.ilsannioquotidiano.it/2023/10/05/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/</a>
Il Giornale d'Italia	<a href="https://www.ilgiornaleditalia.it/news/salute/531417/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita.amp">https://www.ilgiornaleditalia.it/news/salute/531417/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita.amp</a>
Lo Speciale Giornale	<a href="https://www.lospecialegiornale.it/2023/10/05/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/">https://www.lospecialegiornale.it/2023/10/05/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/</a>
Sicilia Report	<a href="https://www.siciliareport.it/adnkronos-news/adn-salute/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/">https://www.siciliareport.it/adnkronos-news/adn-salute/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/</a>
La Cronaca 24	<a href="https://www.lacronaca24.it/2023/10/05/obesita-4-tipi-di-malattia-come-cambia-la-cura/">https://www.lacronaca24.it/2023/10/05/obesita-4-tipi-di-malattia-come-cambia-la-cura/</a>
La Ragione	<a href="https://laragione.eu/adnkronos/salute-adnkronos/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/">https://laragione.eu/adnkronos/salute-adnkronos/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/</a>
Tiscali	<a href="https://notizie.tiscali.it/salute/articoli/da-fame-emotiva-cervello-affamato-scoperti-4-principali-tipi-obesita-00002/?chn">https://notizie.tiscali.it/salute/articoli/da-fame-emotiva-cervello-affamato-scoperti-4-principali-tipi-obesita-00002/?chn</a>

# Indice

Libero	<a href="https://blog.libero.it/wp/news2023/2023/10/05/lobesita-non-sola-ne-esistono-4-tipi/">https://blog.libero.it/wp/news2023/2023/10/05/lobesita-non-sola-ne-esistono-4-tipi/</a>
Cronache di Sicilia	<a href="https://www.cronacadisicilia.it/2023/10/05/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/">https://www.cronacadisicilia.it/2023/10/05/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/</a>
Olbia Notizie	<a href="https://www.olbianotizie.it/24ore/articolo/694305-da_fame_emotiva_a_cervello_affamato_scoperti_i_4_principali_tipi_obesita">https://www.olbianotizie.it/24ore/articolo/694305-da_fame_emotiva_a_cervello_affamato_scoperti_i_4_principali_tipi_obesita</a>
Gazzetta di Reggio	<a href="https://www.gazzettadireggio.com/2023/10/06/obesita-4-tipi-di-malattia-come-cambia-la-terapia/">https://www.gazzettadireggio.com/2023/10/06/obesita-4-tipi-di-malattia-come-cambia-la-terapia/</a>
Local Page	<a href="https://www.localpage.eu/2023/10/05/obesita-4-tipi-di-malattia-come-cambia-la-cura/">https://www.localpage.eu/2023/10/05/obesita-4-tipi-di-malattia-come-cambia-la-cura/</a>
Vivere	<a href="https://www.vivere.it/2023/10/06/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/179822/">https://www.vivere.it/2023/10/06/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/179822/</a>
Lady Blitz	<a href="https://www.ladyblitz.it/salute/obesita-non-e-una-sola-ma-di-quattro-tipi-fenotipi-e-terapie-personalizzate-1746727/">https://www.ladyblitz.it/salute/obesita-non-e-una-sola-ma-di-quattro-tipi-fenotipi-e-terapie-personalizzate-1746727/</a>
Quotidiano di Bari	<a href="https://quotidianodibari.it/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/">https://quotidianodibari.it/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/</a>
Head Topics	<a href="https://headtopics.com/it/l-obesita-non-e-una-sola-ne-esistono-4-tipi-46031941">https://headtopics.com/it/l-obesita-non-e-una-sola-ne-esistono-4-tipi-46031941</a>

# Indice

World Magazine	<a href="https://www.worldmagazine.it/951274/">https://www.worldmagazine.it/951274/</a>
Zazoom	<a href="https://www.zazoom.it/2023-10-05/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/13607305/">https://www.zazoom.it/2023-10-05/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/13607305/</a>
Sbircia la Notizia	<a href="https://www.sbircialanotizia.it/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/">https://www.sbircialanotizia.it/da-fame-emotiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/</a>
Tutto Notizie	<a href="https://tuttonotizie.net/2023/10/06/lobesita-non-e-una-sola-ne-esistono-4-tipi/">https://tuttonotizie.net/2023/10/06/lobesita-non-e-una-sola-ne-esistono-4-tipi/</a>
Aruma Assistance	<a href="https://www.aurumassistance.it/lobesit/lobesita-non-e-una-sola-ne-esistono-4-tipi/">https://www.aurumassistance.it/lobesit/lobesita-non-e-una-sola-ne-esistono-4-tipi/</a>
L'identità	<a href="https://www.lidentita.it/obesita-4-tipi-di-malattia-come-cambia-la-cura/">https://www.lidentita.it/obesita-4-tipi-di-malattia-come-cambia-la-cura/</a>
Cinque Colonne Magazine	<a href="https://www.cinquecolonne.it/obesita-scoperti-quattro-tipi-di-malattia.html">https://www.cinquecolonne.it/obesita-scoperti-quattro-tipi-di-malattia.html</a>
Italia Salute	<a href="https://www.italiasalute.it/copertina.asp?Articolo_ID=15004">https://www.italiasalute.it/copertina.asp?Articolo_ID=15004</a>
Agrigento Notizie	<a href="https://www.agrigentonotizie.it/benessere/alimentazione/scoperti-quattro-tipi-obesita.html">https://www.agrigentonotizie.it/benessere/alimentazione/scoperti-quattro-tipi-obesita.html</a>

# Indice

Sicilia Oggi Notizie	<a href="https://www.siciliaoggi notizie.it/2023/10/07/da-fame-emosiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/">https://www.siciliaoggi notizie.it/2023/10/07/da-fame-emosiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/</a>
Web Salute	<a href="https://websalute.it/obesita-4-tipi-di-malattia-come-cambia-la-cura/">https://websalute.it/obesita-4-tipi-di-malattia-come-cambia-la-cura/</a>
Vetrina TV	<a href="https://www.vetrinatv.it/da-fame-emosiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/">https://www.vetrinatv.it/da-fame-emosiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/</a>
Forze Armate News	<a href="https://www.forzearmatenews.it/2023/10/05/da-fame-emosiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/">https://www.forzearmatenews.it/2023/10/05/da-fame-emosiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/</a>
Quotidiano di Foggia	<a href="https://quotidianodifoggia.it/da-fame-emosiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/">https://quotidianodifoggia.it/da-fame-emosiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/</a>
Alto Adige	<a href="https://www.altoadige.it/salute-e-benessere/l-obesita-non-una-sola-ne-esistono-4-tipi-1.3596287">https://www.altoadige.it/salute-e-benessere/l-obesita-non-una-sola-ne-esistono-4-tipi-1.3596287</a>
Giornale Info Castelli Romani	<a href="https://www.giornaleinfocastelliromani.it/da-fame-emosiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/">https://www.giornaleinfocastelliromani.it/da-fame-emosiva-a-cervello-affamato-scoperti-i-4-principali-tipi-obesita/</a>
Blitz Quotidiano	<a href="https://www.blitzquotidiano.it/salute/si-fa-presto-a-dire-obesita-ne-esistono-4-tipologie-diverse-3564317/">https://www.blitzquotidiano.it/salute/si-fa-presto-a-dire-obesita-ne-esistono-4-tipologie-diverse-3564317/</a>
Doctors Life	<a href="https://doctorslife.it/">https://doctorslife.it/</a>

# Indice

Trend Online	<a href="https://www.trend-online.com/salute/tipi-di-obesita-quali-sono/">https://www.trend-online.com/salute/tipi-di-obesita-quali-sono/</a>
Go Mamma	<a href="https://www.gomamma.it/salute-e-benessere/fenotipi-obesita/">https://www.gomamma.it/salute-e-benessere/fenotipi-obesita/</a>
Il Golfo 24	<a href="https://www.ilgolfo24.it/la-ricerca-lobesita-non-e-una-sola-ne-esistono-quattro-tipi/">https://www.ilgolfo24.it/la-ricerca-lobesita-non-e-una-sola-ne-esistono-quattro-tipi/</a>
PR Wire India	<a href="https://prwireindia.com/press-release/obesita-scoperti-i-4-principali-tipi">https://prwireindia.com/press-release/obesita-scoperti-i-4-principali-tipi</a>
Ein Press Wire	<a href="https://www.einpresswire.com/article/660442463/obesita-scoperti-i-4-principali-tipi">https://www.einpresswire.com/article/660442463/obesita-scoperti-i-4-principali-tipi</a>
Ein News	<a href="https://www.einnews.com/pr_news/660442463/obesita-scoperti-i-4-principali-tipi">https://www.einnews.com/pr_news/660442463/obesita-scoperti-i-4-principali-tipi</a>
Farmacia Virtuale	<a href="https://farmaciavirtuale.it/cura-dellobesita-le-nuove-prospettive-al-congresso-sinuc/">https://farmaciavirtuale.it/cura-dellobesita-le-nuove-prospettive-al-congresso-sinuc/</a>
Ipertrofia Prostatica Benigna	<a href="https://www.ipertrofiaprostaticabenigna.net/news/obesita-quattro-tipi-di-malattia-come-cambia-la-cura/">https://www.ipertrofiaprostaticabenigna.net/news/obesita-quattro-tipi-di-malattia-come-cambia-la-cura/</a>

# USCITE ATTESE

GR RADIO RAI MERCOLEDI 18 OTTOBRE ORE 9:35 VICKY MANGONE INTERVISTA ALESSIO MOLFINO SU FENOTIPI OBESITA'

RUBRICHE

## L'obesità non è una sola, ne esistono 4 tipi

Sinuc, riconoscerle aiuta a scegliere la terapia giusta



L'obesità non è una sola, ne esistono 4 tipi

Redazione Ansa

ROMA - Ottobre 05, 2023 - News



(ANSA) - ROMA, 05 OTT - Non esiste una sola obesità, ma almeno quattro diverse tipologie. Comprendere per ciascun paziente quale sia il suo fenotipo aiuta a indirizzarlo al trattamento più efficace. È uno dei dati emersi dal VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (Sinuc) in corso a Roma.

L'obesità è una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui prevalenza continua ad aumentare in tutto il mondo. Secondo gli esperti Sinuc se ne possono individuare quattro tipi: nella prima, definita 'cervello affamato', l'asse cervello-intestino induce un bisogno di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà; nella seconda (fame emotiva) il desiderio di mangiare serve a far fronte a emozioni positive o negative; nella terza (intestino affamato) si ha uno svuotamento

gastrico più rapido; la quarta (combustione lenta) è caratterizzata dalla diminuzione del tasso metabolico.

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato", dice il presidente Sinuc Maurizio Muscaritoli.

"L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire", spiega Alessio Molino, professore associato di Medicina Interna alla Sapienza Università di Roma. "Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata". (ANSA).



CERCA

Venerdì 06 Ottobre 2023  
Aggiornato: 12:07



ULTIM'ORA  
BREAKING NEWS



10:20 **Morto Keith Jefferson, recitò per Quentin Tarantino: aveva 53 anni**

10:05 **Carburanti, prezzi ancora giù: quanto costa benzina oggi**

09:57 **Covid oggi l'ultima settimana: irricoveri in lieve au**

POLITICA

ECONOMIA

CRONACA

SPETTACOLI

SALUTE

LAVORO

SOSTENIBILITÀ

INTERNAZIONA

SPORT

FINANZA

CULTURA

IMMEDIAPRESS

MOTORI

FACILITALIA

WINE

MODA

MEDIA &

Temi caldi

GUERRA UCRAINA RUSSIA

MIGRANTI



Speciali

DEMOGRAFICA

Home [Salute](#)

# Obesità, 4 tipi di malattia: come cambia la cura

05 ottobre 2023 | 17.31

Redazione Adnkronos

LETTURA: 3 minuti



Dal 'cervello affamato' alla 'fame emotiva', dall'intestino affamato' alla 'combustione lenta'



Ascolta questo articolo ora...



Esistono 4 tipi di obesità. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.

Tra queste, la scoperta e la catalogazione di **4 principali 'tipi' di obesità**: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che **l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato** - spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc - e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' - sottolinea Muscaritoli - ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)".

Capire come e perché alcune persone accumulano peso - riferisce una nota Sinuc - è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

**"L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso** - afferma Alessio Molino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma - ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari".

Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' – conclude la nota - spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.

FOTOGALLERY SALUTE E BENESSERE

## Da fame emotiva a cervello affamato, ecco quali sono i 4 tipi obesità

06 ott 2023 - 07:00 | 12 foto

*Si tratta di una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui diffusione continua ad aumentare in tutto il mondo. Comprendere per ciascun paziente quale sia il suo fenotipo aiuta a indirizzarlo al trattamento più efficace: è emerso nel VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (Sinuc) in corso a Roma*

PUBBLICITÀ

**superprof**

Giovani

Insegnante  
d'economia  
Roma



1/12

@Unsplash

#### QUATTRO DIVERSI TIPI DI OBESITA'

- Non esiste una sola obesità, ma almeno quattro diverse tipologie. Comprendere per ciascun paziente quale sia il suo fenotipo aiuta a indirizzarlo al **trattamento più efficace**. È uno dei dati emersi dal VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (**Sinuc**) in corso a Roma

 In Italia il 42% dei bambini è obeso o sovrappeso



2/12

©Ansa

#### MALATTIA CRONICA

- L'obesità è una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui diffusione continua ad aumentare in tutto il mondo. Secondo gli esperti Sinuc se ne possono individuare quattro tipi: 'cervello affamato', 'fame emotiva', 'intestino affamato' e 'combustione lenta'



3/12

#### CERVELLO AFFAMATO

- Nel primo tipo di obesità considerato, l'asse cervello-intestino induce un bisogno di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà



4/12

©IPA/Fotogramma

#### FAME EMOTIVA

- Nel caso del secondo tipo invece il desiderio di mangiare serve a far fronte a **emozioni positive o negative**. Un comportamento considerato 'edonico'. Questa tipologia di obesità mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni, oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi



5/12

©IPA/Fotogramma

#### INTESTINO AFFAMATO

- Nella terza tipologia si ha invece una durata anormale della pienezza con uno svuotamento gastrico più rapido. Le persone con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico, circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. I soggetti quindi tendono ad alimentarsi più spesso



6/12

#### COMBUSTIONE LENTA

- La quarta tipologia invece è caratterizzata dalla **diminuzione del tasso metabolico**. I soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica



7/12

©IPA/Fotogramma

#### LE STRATEGIE PER COMBATTERE L'OBESITA'

- Capire come e perché alcune persone accumulano peso - riferisce una nota Sinuc - è uno degli obiettivi che si pongono gli scienziati allo scopo di **scardinare il meccanismo patologico** e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può infatti portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso



8/12

©IPA/Fotogramma

## LO STUDIO

- In uno studio, apparso sulla rivista medica Obesity, in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo un anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a un anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico



9/12

@Unsplash

#### APPROCCIO PERSONALIZZATO

- È anche possibile che gli individui mostrino **fenotipi misti** o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma per gli esperti l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato



10/12

©IPA/Fotogramma

#### GLI APPROCCI SUPERATI

- "L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici - ha spiegato Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc -. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese"



11/12

©IPA/Fotogramma

## DIVERSI FATTORI

- "L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso - ha affermato Alessio Molfino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma -, ma ha una origine che riconosce fattori **alimentari, genetici, emotivi, sociali**, per questo risulta così difficile intervenire"



12/12

©IPA/Fotogramma

#### STRETTA RELAZIONE TRA SISTEMA DIGESTIVO E CERVELLO

- Per Molfino "esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato **asse intestino-cervello**: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari"



B. Fiorillo

06 ottobre 2023 11:52



Si parla di

obesità

Sullo stesso argomento



ALIMENTAZIONE

Carboidrati a pranzo e proteine a cena: è la scelta migliore per non ingrassare?



ALIMENTAZIONE

Quanta birra bere per proteggere l'intestino



OBESITÀ

## Scoperti i 4 principali 'tipi' di obesità

Di che 'fenotipo' sei? A seconda del tipo biologico, cambia l'approccio alla terapia



Obesità (foto Pixabay)



Ascolta questo articolo ora...



**L'**obesità è una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui prevalenza continua ad aumentare in tutto il mondo. L'obesità è una malattia notevolmente eterogenea e la perdita di peso sostenuta con gli attuali paradigmi di trattamento rimane una sfida nella pratica clinica. Nel mondo dal 1980 l'obesità è più che raddoppiata, tanto da essere definita una epidemia globale dall'OMS e anche al VI Congresso Nazionale della SINuC si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. E' ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato - spiega il Professor Maurizio Muscaritoli Presidente SINuC -, e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". "La novità è aver catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)" sottolinea Muscaritoli.

LEGGI ANCHE

■ [Articolo: Il nuovo farmaco che fa perdere peso imitando gli effetti dell'esercizio](#)

## I 4 tipi di obesità

**1 Cervello affamato** - principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà;

**2 Fame emotiva** - desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico';

**3 Intestino affamato** - durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido;

**4 Combustione lenta** - diminuzione del tasso metabolico.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su Obesity in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso >10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare ad interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

LEGGI ANCHE

■ [Articolo: Quanta birra bere per proteggere l'intestino](#)

## I nuovi farmaci antiobesità

I nuovi farmaci antiobesità (AOM) hanno un tasso di risposta variabile di perdita di peso e rappresentano una interessante opzione. In una meta-analisi, la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% con AOM variava dal 20% al 54% rispetto al 9% dei soggetti del gruppo placebo con una perdita di peso a 1 anno tra 2,6 a 8,8 kg. Si è però capito che la risposta precoce, definita come perdita di peso >5% nei primi 3 mesi, è l'unico predittore di perdita di peso a lungo termine con i farmaci. "L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso - spiega il Professor Alessio Molino, Professore Associato di Medicina Interna alla Sapienza di Roma -, ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari".



Scopri le lenti a contatto ACUVUE® OASYS MAX 1-Day. Chiedi al tuo ottico

Vedi Offerta

Contenuto Sponsor

Il fenotipo riconducibile al cervello affamato spinge ad una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla fame emotiva mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo intestino affamato mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a combustione lenta, identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato.

valuta istantaneamente  
la tua auto con Renault

inserisci la tua targa

OK



SALUTE

## Obesità, i quattro tipi identificati dagli esperti

Si stima che il 10% della popolazione italiana sia obeso. L'ultimo congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo ha individuato quattro diverse tipologie di obesità, utili per personalizzare l'approccio terapeutico e garantire maggiore efficacia alle cure. Ecco quali sono



DI SIMONE COSIMI

12 OTTOBRE 2023

**Q**uattro fenotipi per classificare altrettante **diverse tipologie di obesità**. La novità è emersa dall'ultimo congresso nazionale della **Sinuc**, la Società italiana di nutrizione clinica e **metabolismo**, dove sono state discusse le più recenti scoperte sulla **malattia** cronica la cui prevalenza – a partire dal 1980 – è più che raddoppiata in tutto il mondo. Si stima che il 10% della popolazione italiana sia obeso.

Tra queste novità, la scoperta e la catalogazione di quattro principali tipi di obesità: «**cervello affamato**» (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); «**fame emotiva**» (desiderio di mangiare per far fronte a **emozioni** positive o negative, comportamento «edonico»); «**intestino affamato**» (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido) e infine «**combustione lenta**» (diminuzione del tasso metabolico).



Obesità, non solo Ozempic. Allo studio un nuovo farmaco che mima l'esercizio fisico

DI SIMONE COSIMI



Obesità: come confezioni e inquinamento influenzano fame, metabolismo e microbioma intestinale

DI SIMONE COSIMI



Obesità, le cinque diete più efficaci secondo gli esperti (tra cui la migliore in assoluto)

DI ALICE POLITI



Perché si riacquista peso dopo averlo perso

DI ALICE POLITI



Che cosa succede alla salute delle ossa se mangi troppi carboidrati

DI FRANCESCA GASTALDI

## In Italia, 70.000 morti ogni anno a causa dell'obesità

«L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato - spiega **Maurizio Muscaritoli**, presidente Sinuc - e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di **circa 70mila morti evitabili l'anno** solo nel nostro paese». La novità è appunto aver «catalogato l'obesità in quattro "fenotipi" - sottolinea Muscaritoli - ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)».

Gli studi confermano che procedere in questa direzione conduce a trattamenti più efficaci. In un lavoro apparso su *Obesity* in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, **l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo** è

stato infatti associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo un anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a un anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento favorisce dunque interventi mirati e può migliorare i risultati di perdita di peso.

«L'obesità è una forma di **malnutrizione per eccesso** - spiega **Alessio Molfino**, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di **Roma** - ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari».

## Fenotipi, le caratteristiche

Quello riconducibile al «**cervello affamato**» – illustra una nota della Sinuc - spinge a un'assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà.

Quello relativo invece alla «**fame emotiva**» mostra livelli più elevati di **ansia**, **depressione** e **alimentazione** guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi.

I soggetti con fenotipo «**intestino affamato**» mostrano invece un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Per questo tendono ad alimentarsi più spesso.

Infine i soggetti con fenotipo a «**combustione lenta**», identificabili in un **metabolismo rallentato**, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica.

Ovviamente – precisano gli esperti - è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato.



## Obesità, la scoperta dei quattro fenotipi per interventi mirati

Dieta, sovrappeso e farmaci: l'analisi al congresso della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (Sinuc)

06/10/2023



**Lobesità** è una malattia cronica e multifatoriale che sta colpendo sempre più persone in tutto il mondo. La sua prevalenza continua ad aumentare, tanto da essere definita una **epidemia globale** dall'Oms. A fronte di queste evidenze è fondamentale comprendere come e perché alcune persone prendono peso per trovare strategie di intervento efficaci.

Non esiste una sola obesità, ma almeno **quattro diverse tipologie, quattro fenotipi**. Individuare per ciascun paziente quale sia il suo fenotipo aiuta a indirizzarlo al trattamento più efficace. È uno dei dati emersi dal VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (Sinuc) a Roma, sulla base di uno studio pubblicato su Obesity, ovvero l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo, che ha portato a una maggiore perdita di peso rispetto al trattamento generico.



### IN EVIDENZA



#### BENESSERE

### Perdere peso e ritrovare l'energia

Nove regole dalla dietetica cinese: il segreto è equilibrare il rapporto tra cibo, organi digestivi e accumulo di grassi nel corpo



Ecco la catalogazione della malattia in quattro fenotipi: **1 cervello affamato, 2 fame emotiva, 3 intestino affamato 4 combustione lenta**. Il cervello affamato è controllato dall'asse cervello-intestino e richiede un maggiore apporto calorico per raggiungere la sazietà. La fame emotiva si riferisce al desiderio di mangiare per fronteggiare emozioni positive o negative. L'intestino affamato è caratterizzato da una durata anormale di sazietà e da un rapido svuotamento gastrico. La combustione lenta si riferisce a un rallentamento del metabolismo.

Nel definire i quattro fenotipi Alessio Molfino, professore associato di medicina interna alla Sapienza, Università di Roma, spiega che l'obesità è una forma di malnutrizione da eccesso, ed è influenzata da fattori alimentari, genetici, emotivi e sociali, rendendo difficile il trattamento. L'asse intestino-cervello, che regola la comunicazione tra il sistema digestivo e il sistema nervoso centrale, gioca un ruolo chiave nella regolazione dell'appetito e della sazietà. Ogni fenotipo di obesità mostra comportamenti e caratteristiche peculiari. Ad esempio, il fenotipo del cervello affamato porta a un'elevata assunzione di calorie prima di raggiungere la sazietà, mentre il fenotipo della fame emotiva è caratterizzato da un elevato livello di ansia, depressione e coinvolgimento emotivo nel mangiare. Il fenotipo intestino affamato si riferisce a un rapido svuotamento gastrico, mentre il fenotipo a combustione lenta indica un rallentamento del metabolismo.

Con questo approccio, l'identificazione dei fenotipi può aiutare a sviluppare interventi mirati e personalizzati per perdere peso. Questa comprensione è fondamentale per affrontare l'epidemia globale di sovrappeso e migliorare la salute delle persone. Come rammenta, infatti, Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc, l'obesità una malattia eterogenea, e la perdita di peso a lungo termine rappresenta ancora una mission impossibile. Dal 1980, gli indici di sovrappeso sono più che raddoppiati nel mondo.

Ad offrire ulteriori speranze sono anche **i nuovi farmaci antiobesità (AOM)**, che stanno emergendo come opzioni interessanti per il trattamento della patologia. Tuttavia, la risposta precoce al trattamento, definita come una perdita di peso superiore al 5% nei primi tre mesi, sembra essere l'unico predittore di successo a lungo termine con i farmaci.

---

ABBONATI EDICOLA PUBBLICITÀ Q LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO VENERDÌ 06 OTTOBRE 2023 12:30

BARI BAT TARANTO FOGGIA LECCE BRINDISI POTENZA MATERA INCHIESTE CULTURA SPORT VIDEO FOTO SPECIALI

## IN SALUTE

VITA SU STRADA MOBILITÀ ELETTRICA FORMAZIONE E LAVORO EDUCAZIONE FINANZIARIA TECNOLOGIE **IN SALUTE** VERSO LA META TOUR DEL GUSTO STYLIZZATO DIRITTO E DIRITTI STORIE

Sfoggia l'edizione del giorno o scopri il nostro archivio storico

QUOTIDIANO ARCHIVIO **ABBONATI**

Settimanale	Mensile	Annuale	Annuale PDF Edition + Archivio
4.99 €	9.99 €	99.99 €	350.00 €

Annuncio rimosso. [Dettagli](#)

[SALUTE](#)

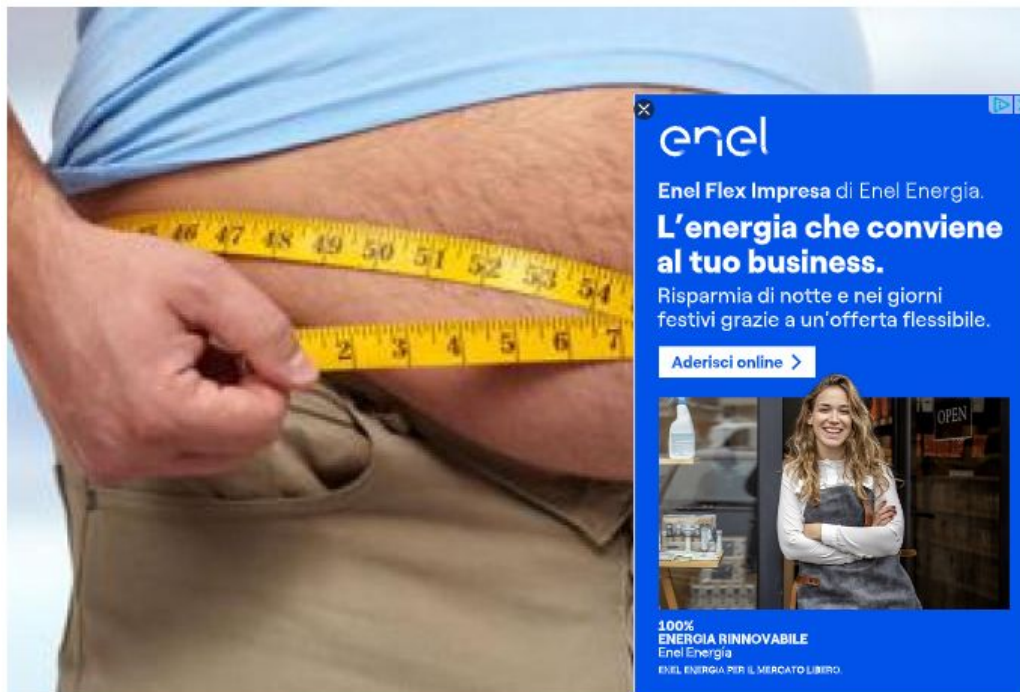
**Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità**

*Esperti Sinuc, 'a seconda del tipo biologico, cambia approccio a terapia e risposta a farmaci'*



di AGENZIA ADNKRONOS

» contenuto pubblicato il giorno 05 OTTOBRE 2023




**enel**

Enel Flex Impresa di Enel Energia.

**L'energia che conviene al tuo business.**

Risparmia di notte e nei giorni festivi grazie a un'offerta flessibile.

[Aderisci online >](#)



**100% ENERGIA RINNOVABILE**  
Enel Energia  
ENEL ENERGIA PER IL MERCATO LIBERO.

**R**oma, 5 ott. (Adnkronos Salute) - Per l'Oms l'obesità è un'epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

“L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato - spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc - e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese”. La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' - sottolinea Muscaritoli - ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)”.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso - riferisce una nota Sinuc - è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

“L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso - afferma Alessio Molfino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma - ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari”.

Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' – conclude la nota - spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.

**DIFFERENZE**

## Secondo gli esperti esistono 4 tipi di obesità: ecco quali sono

**Gazzetta  
ACTIVE**Gazzetta Active:  
tutte le notizie

Ogni tipologia necessita di un trattamento diverso ed è stato dimostrato che un approccio terapeutico personalizzato aumenta molto le percentuali di successo

Francesco Palma

**TOYOTA AYGO X** TUA CON **BONUS** di € 3.500SOLO CON FINANZIAMENTO TOYOTA EASY NEXT  
OLTRE ONERI FINANZIARI

Non esiste soltanto un tipo di **obesità**: dai dati emersi durante il **Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (Sinuc)** di Roma, infatti, si evince come si possano individuare ben **4 tipi diversi di obesità**. I trattamenti generici non bastano più: sono necessari interventi mirati in base al fenotipo e alle caratteristiche del paziente.



**I 4 TIPI DI OBESITÀ** - Il primo tipo di obesità, secondo gli esperti del Sinuc, è definito **“cervello affamato”**, nel quale l’asse cervello-intestino induce un maggiore bisogno di calorie per raggiungere un senso di sazietà. Il secondo è definito **“fame emotiva”**: il desiderio di mangiare viene indotto dalla necessità di far fronte a emozioni positive o negative ed è associato a livelli più elevati di ansia e depressione e a livelli più bassi di autostima. Il terzo è definito **“intestino affamato”** e consiste in uno svuotamento gastrico più rapido della norma, accelerato del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle donne, e del 38% e 33% negli uomini. Il quarto, **“combustione lenta”**, presenta invece una diminuzione del tasso metabolico.



[Commenta per primo](#)

**INTERVENTI DIVERSI** – Di conseguenza, **non si può più considerare un unico approccio** al trattamento dell'obesità, come ha spiegato il presidente Sinuc Maurizio Muscatiroli: “È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è **inefficace e superato**. L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici”. Già **uno studio apparso sulla rivista Obesity** aveva dimostrato che un **approccio terapeutico** mirato aveva aumentato la percentuale di perdita di peso dal 34% al 79%, rispetto al trattamento generico.

AGENZIA

## Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

Esperti Sinuc, 'a seconda del tipo biologico, cambia approccio a terapia e risposta a farmaci'

Di **Redazione** | 05 Ottobre 2023



**R**oma, 5 ott. (Adnkronos Salute) – Per l’Oms l’obesità è un’epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l’argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali ‘tipi’ di obesità: ‘cervello affamato’ (principalmente controllato dall’asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); ‘fame emotiva’ (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento ‘edonico’); ‘intestino

Corriere TV



X Factor, la sfida a colpi di rap tra Alice e Asia (che non la prende bene)



affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico). "L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)". Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso. "L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari". Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle

femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.

ARTICOLO SUCCESSIVO

Valutazione multidimensionale dell'anziano. Dall'ISS nuove Linee Guida



ARTICOLO PRECEDENTE

Tumori urologici, in un decennio +12% di nuovi casi l'anno. In aumento anche le opzioni terapeutiche



Q Digita il termine da cercare e premi invio

L'EDITORIALE



## Scoperti i 4 principali 'tipi' di obesità. Cambia l'approccio alla terapia e la risposta ai farmaci

DI [INSALUTENEWS.IT](https://www.insalutenews.it) - 6 OTTOBRE 2023

  
SOCIETÀ ITALIANA  
DI NUTRIZIONE CLINICA E METABOLISMO



Roma, 6 ottobre 2023 – L'obesità è una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui prevalenza continua ad aumentare in tutto il mondo. L'obesità è una malattia notevolmente eterogenea e la perdita di peso sostenuta con gli attuali paradigmi di trattamento rimane una sfida nella pratica clinica. Nel mondo dal 1980 l'obesità è più che raddoppiata, tanto da essere definita una epidemia globale

dall'OMS e anche al VI Congresso Nazionale della SINuC si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.

“L’eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull’obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l’approccio di diminuire l’apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega il prof. Maurizio Muscaritoli Presidente SINuC – e non possiamo più ignorare che proprio l’eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l’anno solo nel nostro Paese”.

“La novità è aver catalogato l’obesità in quattro ‘fenotipi’ ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall’interazione fra la sua costituzione genetica e l’ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)” sottolinea Muscaritoli.



*Prof. Maurizio Muscaritoli*

- **Cervello affamato** – principalmente controllato dall’asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà;
- **Fame emotiva** – desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento ‘edonico’;
- **Intestino affamato** – durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido;
- **Combustione lenta** – diminuzione del tasso metabolico.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su *Obesity* in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l’approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso >10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico.

Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare ad interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

I nuovi farmaci antiobesità (AOM) hanno un tasso di risposta variabile di perdita di peso e rappresentano una interessante opzione. In una meta-analisi, la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% con AOM variava dal 20% al 54% rispetto al 9% dei soggetti del gruppo placebo con una perdita di peso a 1 anno tra 2,6 a 8,8 kg. Si è però capito che la risposta precoce, definita come perdita di peso >5% nei primi 3 mesi, è l’unico predittore di perdita di peso a lungo termine con i farmaci.

“L’obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – spiega il prof. Alessio Molfino, Professore Associato di Medicina Interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino- cervello: l’equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari”.

Il fenotipo riconducibile al cervello affamato spinge ad una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla fame emotiva mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi.

I soggetti con fenotipo intestino affamato mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a combustione lenta, identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all’attività fisica.

Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l’identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato.



# CONGRESSO NAZIONALE SINuC

ROMA 4/6 OTTOBRE '23

## Obesità: scoperti i 4 principali "tipi"

🕒 Ott 6, 2023 & Redazione 🗨️ No Comment 📄 Share on 📱 📧 📧

L'obesità è una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui prevalenza continua ad aumentare in tutto il mondo. L'obesità è una malattia notevolmente eterogenea e la perdita di peso sostenuta con gli attuali paradigmi di trattamento rimane una sfida nella pratica clinica. Nel mondo dal 1980 l'obesità è più che raddoppiata, tanto da essere definita una epidemia globale dall'OMS e anche al VI Congresso Nazionale della SINuC si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. E' ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato" spiega il Professor Maurizio Muscaritoli Presidente SINuC "e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese".

Search ...



### ULTIME NEWS

Sessualità e tumore al seno metastatico: parlarne si può

🕒 06 Ott 23 👁️ 19 Views

Obesità: scoperti i 4 principali "tipi"

🕒 06 Ott 23 👁️ 7 Views

Allattamento al seno protegge da sovrappeso e obesità

🕒 06 Ott 23 👁️ 12 Views

Iperensione, problema globale. Il rapporto OMS: "mille morti l'ora nel mondo"

🕒 06 Ott 23 👁️ 6 Views

Quando il cibo non va giù..

🕒 05 Ott 23 👁️ 5 Views

### CATEGORIE

Aging

AIDS

Alcolismo

"La novità è aver catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)" sottolinea Muscaritoli.

- Cervello affamato – principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà;
- Fame emotiva – desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico';
- Intestino affamato – durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido;
- Combustione lenta – diminuzione del tasso metabolico.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su Obesity[1] in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso >10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare ad interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

I nuovi farmaci antiobesità (AOM) hanno un tasso di risposta variabile di perdita di peso e rappresentano una interessante opzione. In una meta-analisi, la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% con AOM variava dal 20% al 54% rispetto al 9% dei soggetti del gruppo placebo con una perdita di peso a 1 anno tra 2,6 a 8,8 kg. Si è però capito che la risposta precoce, definita come perdita di peso >5% nei primi 3 mesi, è l'unico predittore di perdita di peso a lungo termine con i farmaci.

"L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso" spiega il Professor Alessio Molino, Professore Associato di Medicina Interna alla Sapienza di Roma, "ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino- cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari".

Il fenotipo riconducibile al **cervello affamato** spinge ad una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla **fame emotiva** mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con **fenotipo intestino affamato** mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con **fenotipo a combustione lenta, identificabili in un metabolismo rallentato**, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato.

## L'obesità non è una sola, ne esistono 4 tipi



MEDICINA INTERNA REDAZIONE DOTTONET | 05/10/2023 18:04

Sinuc, riconoscerle aiuta a scegliere la terapia giusta

Per l'Oms l'obesità è un'epidemia globale. **La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata**, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione **di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato'** (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di

mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. **È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato - spiega Maurizio Muscaritoli (nella foto), presidente Sinuc - e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese**". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' - sottolinea Muscaritoli - ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)".

Capire come e perché alcune persone accumulano peso - riferisce una nota Sinuc - è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati

## PIÙ LETTI

**Tumore della tiroide, nel sangue molecole che aiutano la diagnosi**

**Tumori, così i batteri dell'intestino potenziano l'immunoterapia**

**La protesta dei giovani medici: non siamo schiavizzandi tappabuchi, subito la riforma**

**Novo Nordisk e UNICEF unite per prevenire l'obesità infantile nel mondo**

**maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti** che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

“L’obesità è una forma di malnutrizione per eccesso - **afferma Alessio Molino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma - ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta** relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l’equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari”.

## Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità



Roma, 5 ott. (Adnkronos Salute) - Per l'Oms l'obesità è un'epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).



### Malattie Rare Regione Sicilia



"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato - spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc - e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' - sottolinea Muscaritoli - ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)".

Capire come e perché alcune persone accumulano peso - riferisce una nota Sinuc - è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

"L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso - afferma Alessio Molfino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma - ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari".

Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' - conclude la nota - spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.

POLITICA E SANITÀ

Home / [Politica e Sanità](#) / [Obesità, ne esistono quattro tipologie. Il punto al Congresso Sinuc](#)

ott  
6  
2023

## Obesità, ne esistono quattro tipologie. Il punto al Congresso Sinuc

TAGS: OBESITÀ, SOCIETÀ ITALIANA DI NUTRIZIONE CLINICA E METABOLISMO (SINUC)

Vuoi ricevere in anteprima nella tua casella di posta le notizie di politica sanitaria, clinica e scienza?

▶ [Iscriviti a Medikey](#)



### ARTICOLI CORRELATI

06-10-2023 | Nei quartieri dove si può camminare di più le donne rischiano meno tumori legati all'obesità

20-09-2023 | Trattare i bambini precocemente per l'obesità è una soluzione efficace nel tempo

15-09-2023 | Triplicate tra il 1999 e il 2020 le malattie

Non esiste una sola obesità, ma almeno quattro diverse tipologie. Comprendere per ciascun paziente quale sia il suo fenotipo aiuta a indirizzarlo al trattamento più efficace. È uno dei dati emersi dal VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (Sinuc) in corso a Roma. L'obesità è una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui prevalenza continua ad aumentare in tutto il mondo. Secondo gli esperti Sinuc se ne possono individuare quattro tipi: nella prima, definita 'cervello affamato', l'asse cervello-intestino induce un bisogno di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà; nella seconda (fame emotiva) il desiderio di mangiare serve a far fronte a emozioni positive o negative; nella terza (intestino affamato) si ha uno svuotamento gastrico più rapido; la quarta (combustione lenta) è caratterizzata

cardiovascolari legate  
all'obesità

dalla diminuzione del tasso metabolico.

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato", dice il presidente Sinuc **Maurizio Muscaritoli**.

"L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire", spiega **Alessio Molfino**, professore associato di Medicina Interna alla Sapienza Università di Roma. "Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata".

Home > Salute > Obesità, 4 tipi di malattia: come cambia la cura

Salute

## Obesità, 4 tipi di malattia: come cambia la cura

5 Ottobre 2023

< Share



(Adnkronos) – Esistono 4 tipi di obesità. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.

Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

"Leterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)".

Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

"L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari".

Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.

## DA FAME EMOTIVA A CERVELLO AFFAMATO, SCOPERTI I 4 PRINCIPALI TIPI OBESITÀ



Di: Adnkronos



Mi piace 0

Condividi

Roma, 5 ott. (Adnkronos Salute) - Per l'Oms l'obesità è un'epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per

raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato - spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc - e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' - sottolinea Muscaritoli - ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)".

Capire come e perché alcune persone accumulano peso - riferisce una nota Sinuc - è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

"L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso - afferma Alessio Molfino, professore associato di Medicina Interna alla Sapienza di Roma - ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari".

Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' - conclude la nota - spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo

svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.



## Obesità, 4 tipi di malattia: come cambia la cura

POSTED BY: REDAZIONE WEB 5 OTTOBRE 2023



(Adnkronos) – Esistono 4 tipi di obesità. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.

Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

“L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese”. La novità è aver “catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato

(sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)”.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su ‘Obesity’ in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l’approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

“L’obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molfino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l’equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari”.

Il fenotipo riconducibile al ‘cervello affamato’ – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla ‘fame emotiva’ mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo ‘intestino affamato’ mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a ‘combustione lenta’, identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all’attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l’identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.

(Adnkronos – Salute)



TUTTI GLI AGGIORNAMENTI  
OGGI



GLI ULTIMI AGGIORNAMENTI  
ADN KRONOS



SCOPRI LE OFFERTE  
ABBONATI



Sfoggia l'Edizione  
Digitale



Oggi

Cronaca

Politica

Sport

Cultura e Spettacoli

Eventi

BuonaseraTV

Buonasera Sud

Rubriche



VEDIAMO SOLO SOLUZIONI GIUSTE  
Centro Oculistico Dott. Antonio TARANTINO

Via Campania, 181 - TARANTO - Tel: 099 7373332 / 320 7961200



TARANTOBUONASERA > ADN KRONOS > SALUTE

SALUTE

## Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

Esperti Sinuc, 'a seconda del tipo biologico, cambia approccio a terapia e risposta a farmaci'

Roma, 5 ott. (Adnkronos Salute) - Per l'Oms l'obesità è un'epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato - spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc - e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' - sottolinea Muscaritoli - ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)".

Capire come e perché alcune persone accumulano peso - riferisce una nota Sinuc - è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a

interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

“L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso - afferma Alessio Molfino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma - ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari”.

Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' – conclude la nota - spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.

## &lt; Salute



### Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

Adnkronos - 05 Ottobre 2023 | 19:45

Tempo di lettura 3 min

&lt;&lt; CONDIVIDI

Roma, 5 ott. (Adnkronos Salute) - Per l'Oms l'obesità è un'epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

“L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato - spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc - e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese”. La novità è aver “catalogato l'obesità in quattro ‘fenotipi’ - sottolinea Muscaritoli - ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)”.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso - riferisce una nota Sinuc - è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

“L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso - afferma Alessio Molfino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma - ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari”.

Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' – conclude la nota - spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.

NOTIZIE | SALUTE

## Obesità, 4 tipi di malattia: come cambia la cura

di ADNKRONOS - 5 OTTOBRE 2023 - 0



(Adnkronos) – Esistono 4 tipi di obesità. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.

Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione

lenta (rallentamento del tasso metabolico)\*.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

"L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari".

Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.



Home > ADNKRONOS > ADNK IP > Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

ADNKRONOS ADNK IP ADNK News Salute

## Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

giovedì 5 Ottobre 2023

👁 1



Roma, 5 ott. (Adnkronos Salute) – Per l'Oms l'obesità è un'epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è

inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)".

Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

"L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari".

Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.

**IL GIORNALE D'ITALIA**

*Il Quotidiano Indipendente*

GIORNALE D'ITALIA / SALUTE



GrandVision

Fai un test  
della vista  
gratuito  
e ricevi 25€  
di sconto.

[PRENOTA ORA](#)

SALUTE

**Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità**

5 OTTOBRE, 2023

**Esperti Sinuc, 'a seconda del tipo biologico, cambia approccio a terapia e risposta a farmaci'**



Roma, 5 ott. (Adnkronos Salute) - Per l'Oms l'obesità è un'epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato - spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc - e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' - sottolinea Muscaritoli - ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)".

Capire come e perché alcune persone accumulano peso - riferisce una nota Sinuc - è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

"L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso - afferma Alessio Molino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma - ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari".

Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' - conclude la nota - spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.

SALUTE

## Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

di Adnkronos · giovedì, 5 Ottobre 2023 · 2 minuti di lettura ·



(Adnkronos) – Per l’Oms l’obesità è un’epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l’argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali ‘tipi’ di obesità: ‘cervello affamato’ (principalmente controllato dall’asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); ‘fame emotiva’ (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento ‘edonico’); ‘intestino affamato’ (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); ‘combustione lenta’ (diminuzione del tasso metabolico).

“L’eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull’obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l’approccio di diminuire l’apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l’eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l’anno solo nel nostro Paese”. La novità è aver “catalogato l’obesità in quattro ‘fenotipi’ – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall’interazione fra la sua costituzione genetica e l’ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)”.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su ‘Obesity’ in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l’approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

“L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari”.

Il fenotipo riconducibile al ‘cervello affamato’ – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla ‘fame emotiva’ mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo ‘intestino affamato’ mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a ‘combustione lenta’, identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.



Home ▸ Adnkronos news ▸ Adn Salute ▸ Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

Adn Salute

## Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

Di Adnkronos 5 Ottobre 2023

Condividi



(Adnkronos) – Per l’Oms l’obesità è un’epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l’argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali ‘tipi’ di obesità: ‘cervello affamato’ (principalmente controllato dall’asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); ‘fame emotiva’ (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento ‘edonico’); ‘intestino affamato’ (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); ‘combustione lenta’ (diminuzione del tasso metabolico).

“L’eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull’obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l’approccio di diminuire l’apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l’eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l’anno solo nel nostro Paese”. La novità è aver “catalogato l’obesità in quattro ‘fenotipi’ – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall’interazione fra la sua costituzione genetica e l’ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)”.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su ‘Obesity’ in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l’approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

“L’obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molino, professore associato di Medicina Interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l’equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari”.

Il fenotipo riconducibile al ‘cervello affamato’ – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla ‘fame emotiva’ mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo ‘intestino affamato’ mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a ‘combustione lenta’, identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all’attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l’identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.



Ordina, paga e ricevi

 **Todis.Casa**  
la tua spesa a domicilio

 IN RICEVIMENTO  I PRODOTTI CHE VUOI  RESTA IN CASA O SE TI QUANTO TI PIACE  SASTA COMFORT



SALUTE

5 Ottobre 2023

## Obesità, 4 tipi di malattia: come cambia la cura

SAVE THE DATE >>> VENERDÌ 23 OTTOBRE 2023 - ORE 20:00  
PUBBLICITÀ CULTURALE CIVITAVECCHIA

### Impegni per lo Sviluppo

PROGETTIAMO INSIEME LA CITTÀ DEL FUTURO  
TRANSIZIONE ECONOMICA, OCCUPAZIONE, SOSTABILITÀ AMBIENTALE E ALLA SICUREZZA TERRITORIALE

PRELIEVO  
MASSIMILIANO GRASSO

CIVITAVECCHIA   
ASSOCIAZIONE PER LO SVILUPPO CULTURALE



A.R./V.R. APPLICATIONS

(Adnkronos) – Esistono 4 tipi di obesità. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.

Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)".

Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

"L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molfino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari".

Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.

Scarica e leggi gratis su app



## Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità



OTTOBRE 5, 2023

**R**oma, 5 ott. (Adnkronos Salute) – Per l’Oms l’obesità è un’epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l’argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali ‘tipi’ di obesità: ‘cervello affamato’ (principalmente controllato dall’asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); ‘fame emotiva’ (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento ‘edonico’); ‘intestino affamato’ (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); ‘combustione lenta’ (diminuzione del tasso metabolico).

“L’eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull’obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l’approccio di diminuire l’apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l’eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l’anno solo nel nostro Paese”. La novità è aver “catalogato l’obesità in quattro ‘fenotipi’ – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall’interazione fra la sua costituzione genetica e l’ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)”.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su ‘Obesity’ in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l’approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

“L’obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molfino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l’equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari”.

Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.

## Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità



Ascolta questo articolo ora...



di **Adnkronos**

Roma, 5 ott. (Adnkronos Salute) - Per l'Oms l'obesità è un'epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

"Leterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato - spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc - e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver 'catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' - sottolinea Muscaritoli - ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)".

Capire come e perché alcune persone accumulano peso - riferisce una nota Sinuc - è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

"L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso - afferma Alessio Molfino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma - ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari".

Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' - conclude la nota - spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.



You are here: [Home](#) > [2023](#) > [ottobre](#) > [5](#) > L'obesità non è una sola, ne esistono 4 tipi

## L'obesità non è una sola, ne esistono 4 tipi

Share 0

Tweet



Non esiste una sola obesità, ma almeno quattro diverse tipologie. Comprendere per ciascun paziente quale sia il suo fenotipo aiuta a indirizzarlo al trattamento più efficace. È uno dei dati emersi dal VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (Sinuc) in corso a Roma.

L'obesità è una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui prevalenza continua ad aumentare in tutto il mondo. Secondo gli esperti Sinuc se ne possono individuare quattro tipi: nella prima, definita 'cervello affamato', l'asse cervello-intestino induce un bisogno di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà; nella seconda (fame emotiva) il desiderio di mangiare serve a far fronte a emozioni positive o negative; nella terza (intestino affamato) si ha uno svuotamento gastrico più rapido; la quarta (combustione lenta) è caratterizzata dalla diminuzione del tasso metabolico.

“L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato”, dice il presidente Sinuc Maurizio Muscaritoli.

“L’obesità è una forma di malnutrizione per eccesso ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire”, spiega Alessio Molino, professore associato di Medicina Interna alla Sapienza Università di Roma. “Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata”.

SPECIALI SALUTE E BENESSERE

## Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

di AdnKronos 5 Ottobre 2023 - 15:31 0



- Sponsorizzato -

**SMETTI DI GIOCARE**  
INIZIA A GUADAGNARE!

**360°**

CONTATTACI PER IL TUO SITO WEB!

WWW.WEBAGENCYPALERMO.IT

### Ultimi articoli

VIDEO | Ferrari, Rolex, gioielli: il patrimonio da 98 milioni sequestrato al clan Scalisi di Adrano



Redazione - 6 Ottobre 2023 - 11:03

VIDEO | Mafia, duro colpo al clan Scalisi di Adrano: maxi sequestro da 98 milioni



Redazione - 6 Ottobre 2023 - 07:41

Migranti, nuovo sbarco nella notte a Lampedusa



Redazione - 5 Ottobre 2023 - 08:17

Palermo, tutto pronto per la "Giornata di inizio d'anno" di Comunione e Liberazione



Redazione - 4 Ottobre 2023 - 18:05

(Adnkronos) – Per l’Oms l’obesità è un’epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l’argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali ‘tipi’ di obesità: ‘cervello affamato’ (principalmente controllato dall’asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); ‘fame emotiva’ (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento ‘edonico’); ‘intestino affamato’ (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); ‘combustione lenta’ (diminuzione del tasso metabolico).

“L’eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull’obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l’approccio di diminuire l’apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l’eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l’anno solo nel nostro Paese”. La novità è aver “catalogato l’obesità in quattro ‘fenotipi’ – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall’interazione fra la sua costituzione genetica e l’ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)”.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su ‘Obesity’ in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l’approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

“L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari”.

Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.

# Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

Esperti Sinuc, 'a seconda del tipo biologico, cambia approccio a terapia e risposta a farmaci'

SALUTE

05/10/2023 17:45 | AdnKronos | @AdnKronos



Roma, 5 ott. (Adnkronos Salute) - Per l'Oms l'obesità è un'epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta

l'argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la

scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico). "L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato - spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc - e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' - sottolinea Muscaritoli - ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)". Capire come e perché alcune persone accumulano peso - riferisce una nota Sinuc - è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i



## IN PRIMO PIANO

"Noi Camminiamo in Sardegna" approda in Gallura a Luogosanto

Giovedì prossimo in scena a Olbia la commedia brillante "Sas Bighinas"

Arzachena, trasporti comunali verso le spiagge anche in autunno

Rally Terra Sarda da record con 106 equipaggi iscritti  
Conclusa l'Operazione Mare Sicuro 2023, ecco com'è andata

Rogo manda in fumo la concessionaria Renault a Olbia

Medicina territoriale, l'ambulatorio diabetologico nella rete dei servizi

La Sardegna alla Fiera nautica di Monaco 2023 grazie a Insula

Jonas Andersson del Team Sweden si laurea campione del mondo Ulm F1H2O a Olbia

Un 50enne olbiese in carcere per il furto di gioielli e computer in un appartamento

---

fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso. "L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso - afferma Alessio Molino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma - ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari". Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' - conclude la nota - spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.

HOME

SALUTE

REGGIO

CRONACA

POLITICA

CALABRIA

Home > salute > **Obesità, 4 tipi di malattia: come cambia la terapia**

## Obesità, 4 Tipi Di Malattia: Come Cambia La Terapia

By Redazione — ON OTT 6, 2023

SALUTE



Share



0

Esistono 4 tipi di obesità. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.

Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)".

Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In...



**Omicidio Lula, svolta nelle indagini: si costituisce l'assassino di Nico Piras**

(Adnkronos) - Si è costituito l'assassino...



**Nicola Pietrangeli ricoverato al Gemelli per un malore**

(Adnkronos) - Nicola Pietrangeli, 90 anni,...



**Matteo Renzi: "Marco Travaglio condannato, deve pagarmi 80mila euro"**

(Adnkronos) - "Marco Travaglio deve pagarmi..."

ULTIME NOTIZIE

Omicidio Lula, svolta nelle indagini: si costituisce l'assassino di Nico Piras



## *Obesità, 4 tipi di malattia: come cambia la cura*

BENESSERE E SALUTE > SALUTE > Obesità, 4 tipi di malattia: come cambia la cura



(Adnkronos) – Esistono 4 tipi di obesità. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.

Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

“L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese”. La novità è aver “catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)”.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su ‘Obesity’ in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l’approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

“L’obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molfino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l’equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari”.

Il fenotipo riconducibile al ‘cervello affamato’ – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla ‘fame emotiva’ mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo ‘intestino affamato’ mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a ‘combustione lenta’, identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all’attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l’identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.

LANCIO DI AGENZIA

## Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

05/10/2023 - 17:31

3' di lettura

270



(Adnkronos) - Per l'Oms l'obesità è un'epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.

Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta'

(diminuzione del tasso metabolico). "L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato - spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc - e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' - sottolinea Muscaritoli - ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)". Capire come e perché alcune persone accumulano peso - riferisce una nota Sinuc - è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso. "L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso - afferma Alessio Molfino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma - ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari". Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' - conclude la nota - spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.



Salute



## L'Obesità non è una sola ma di quattro tipi: fenotipi e terapie personalizzate

6 Ottobre 2023 - di Claudia Montanari

### L'Obesità non è Una Sola, Ma Quattro: Fenotipi e Terapie Personalizzate

Al VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (Sinuc) a Roma, è emerso che l'obesità non è una condizione uniforme, ma può essere suddivisa in almeno quattro tipologie distinte. Questa comprensione profonda dei fenotipi dell'obesità consente di indirizzare i pazienti verso trattamenti più mirati ed efficaci.

## I 4 tipi di obesità

Secondo gli esperti Sinuc, i quattro tipi di obesità sono:

1. **Cervello Affamato:** In questo fenotipo, l'asse cervello-intestino induce un bisogno di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà.
2. **Fame Emotiva:** Qui, il desiderio di mangiare è legato a emozioni positive o negative, evidenziando un aspetto emotivo nella gestione del cibo.
3. **Intestino Affamato:** Caratterizzato da uno svuotamento gastrico più rapido, questo tipo di obesità indica una risposta accelerata al processo digestivo.
4. **Combustione Lenta:** Questo fenotipo è contraddistinto dalla diminuzione del tasso metabolico, rendendo più difficile per il corpo bruciare calorie.

Il presidente Sinuc, Maurizio Muscaritoli, sottolinea che l'eterogeneità tra i pazienti è evidente nella risposta alla perdita di peso. L'approccio tradizionale di ridurre l'apporto calorico e aumentare l'attività fisica è stato superato, evidenziando la necessità di un approccio più personalizzato.

Alessio Molfino, professore associato di Medicina Interna alla Sapienza Università di Roma, spiega che l'obesità, malgrado sia una forma di malnutrizione per eccesso, ha origini complesse che coinvolgono fattori alimentari, genetici, emotivi e sociali. Il riconoscimento di questi fenotipi consente una medicina personalizzata, adattando le terapie alle specifiche esigenze di ogni individuo.

Questa nuova comprensione dei vari tipi di obesità apre la strada a trattamenti più efficaci e mirati, migliorando la gestione di questa malattia cronica e multifattoriale.



Si prega di accettare il consenso ai cookie

Home / Salute / Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

Salute

## Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

 AdnKronos

2 minuti di lettura

ACQUISTA IL GIORNALE DI OGGI



CLICCA QUI  
E ACQUISTA LA TUA COPIA  
1,00€

ACQUISTA LE COPIE ARRETRATE



CLICCA QUI  
E ACQUISTA LE TUE  
COPIE ARRETRATE

Articoli più popolari



Pane e quotidiano con  
Anna Monelli  
6 ore fa

(Adnkronos) – Per l’Oms l’obesità è un’epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l’argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali ‘tipi’ di obesità: ‘cervello affamato’ (principalmente controllato dall’asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); ‘fame emotiva’ (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento ‘edonico’); ‘intestino affamato’ (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); ‘combustione lenta’ (diminuzione del tasso metabolico). “L’eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull’obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l’approccio di diminuire l’apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l’eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l’anno solo nel nostro Paese”. La novità è aver “catalogato l’obesità in quattro ‘fenotipi’ – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall’interazione fra la sua costituzione genetica e l’ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)”. Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su ‘Obesity’ in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l’approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso. “L’obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molfino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l’equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari”. Il fenotipo riconducibile al ‘cervello affamato’ – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla ‘fame emotiva’ mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo ‘intestino affamato’ mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33%

per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti. —salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)

## L'obesità non è una sola, ne esistono 4 tipi

© 05/10/2023 23:03:00



itemprop=description content=Non esiste una sola obesità, ma almeno quattro diverse tipologie. Comprendere per ciascun paziente quale sia il suo fenotipo aiuta a indirizzarlo al trattamento più efficace. (ANSA)



Fonte  
Agenzia\_Ansa



Non esiste una sola obesità, ma almeno quattro diverse tipologie. Comprendere per ciascun paziente quale sia il suo fenotipo aiuta a indirizzarlo al trattamento più efficace. È uno dei dati emersi dal VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (Sinuc) in corso a Roma.



L'obesità è una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui prevalenza continua ad aumentare in tutto il mondo.

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. [headtopics.com](http://headtopics.com)

"L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire", spiega Alessio Molino, professore associato di Medicina Interna alla Sapienza Università di Roma.

Home > Lifestyle > Da fame emotiva a cervello affamato, ecco quali sono i 4 tipi...

## Da fame emotiva a cervello affamato, ecco quali sono i 4 tipi obesità

6 Ottobre 2023



Si tratta di una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui diffusione continua ad aumentare in tutto il mondo. Comprendere per ciascun paziente quale sia il suo fenotipo aiuta a indirizzarlo al trattamento più efficace: è emerso nel VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (Sinuc) in corso a Roma

[Accedi](#)[Home](#)[Blog](#)[Ultima Ora](#)[Guida TV](#)[Tech](#)[Games](#)[Shopping](#)[S](#)

PRIMA APRI UN CONTO, POI APRI AL CORRIER

GANGS OF SHERWOOD: SONO APERTI I PRE ORDER



Segui 19.938

## Da fame emotiva a cervello affamato | scoperti i 4 principali tipi obesità

Autore: [sbircialanotizia](#)

Commenta

**Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità** (Di giovedì 5 ottobre 2023) Per l'Oms l'**obesità** è un'epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 **principali 'tipi'** di **obesità**: **'cervello affamato'** (principalmente controllato dall'asse **cervello-intestino** e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); **'fame emotiva'** (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); **'intestino affamato'** (durata anormale ...

Leggi su sbircialanotizia



SALUTE E BENESSERE

**Da fame emotiva a  
cervello affamato,  
scoperti i 4  
principali tipi  
obesità**



Per l'Oms l'obesità è un'epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

“L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese”. La novità è aver “catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)”.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

“L’obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molfino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l’equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari”.

Il fenotipo riconducibile al ‘cervello affamato’ – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla ‘fame emotiva’ mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo ‘intestino affamato’ mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a ‘combustione lenta’, identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all’attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l’identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.



tuttonotizie

**AGGIORNAMENTI, MEDICINA, SALUTE E BENESSERE, NOTIZIE,  
SCIENZA, ULTIM'ORA, VIDEO NOTIZIE**

L'obesità non è una sola, ne esistono 4 tipi

Tempo di lettura: < 1 minuti

Ultimo aggiornamento 6 Ottobre, 2023, 06:51:42 di [Maurizio](#)

[Barra](#)

---

Non esiste una sola obesità, ma almeno quattro diverse tipologie. Comprendere per ciascun paziente quale sia il suo fenotipo aiuta a indirizzarlo al trattamento più efficace. È uno dei dati emersi dal VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (Sinuc) in corso a Roma.

L'obesità è una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui prevalenza continua ad aumentare in tutto il mondo. Secondo gli esperti Sinuc se ne possono individuare quattro tipi: nella prima, definita 'cervello affamato', l'asse cervello-intestino induce un bisogno di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà; nella seconda (fame emotiva) il desiderio di mangiare serve a far fronte a emozioni positive o negative; nella terza (intestino affamato) si ha uno svuotamento gastrico più rapido; la quarta (combustione lenta) è caratterizzata dalla diminuzione del tasso metabolico.

“L’eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull’obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l’approccio di diminuire l’apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato”, dice il presidente Sinuc Maurizio Muscaritoli.

“L’obesità è una forma di malnutrizione per eccesso ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire”, spiega Alessio Molfino, professore associato di Medicina Interna alla Sapienza Università di Roma. “Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata”.

Tu sei qui: [Home](#) > [L'obesità](#) > [L'obesità non è una sola, ne esistono 4 tipi](#)

## L'OBESITÀ NON È UNA SOLA, NE ESISTONO 4 TIPI

🕒 05 Ott 2023

👤 Aurum Assistance

📁 L'obesità

💬 Nessun commento



Sinuc, riconoscerle aiuta a scegliere la terapia giusta



ARTICOLO PRECEDENTE

[Infezioni resistenti in ospedale, si studia un...](#)

PROSSIMO ARTICOLO

[Sindrome di Down: l'inclusione è possibile. ...](#)





SALUTE

## Obesità, 4 tipi di malattia: come cambia la cura

By *adnkronos* 5 Ottobre 2023



↑  
(Kronos) – Esistono 4 tipi di obesità. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico). "Leterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili

l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)". Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso. "L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio

Molfino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari". Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso,

mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti. —



8 Ottobre 2023

## Obesità: scoperti quattro tipi di malattia

Scritto da **Serena Bonvisio**

Una recente scoperta ha evidenziato 4 differenti meccanismi che innescano la malattia dell'obesità.

### Brand Journalism

Brand Journalism

### PREVISIONI METEO ITALIA

Domenica 08 ottobre  
Pomeriggio



LE PREVISIONI PER LA TUA LOCALITÀ:

Inserisci la tua località e selezionala

### L'oroscopo di Chirya



**La malattia dell'obesità si manifesta in quattro tipologie diverse.** La scoperta è emersa durante il recente Congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc). Le ultime evidenze, infatti, dimostrano risposte diverse alle strategie finora adottate per i pazienti. Entriamo nel dettaglio di questa nuova scoperta che potrebbe aprire una strada importante per la cura di una **malattia che ha un'incidenza sempre maggiore nella popolazione mondiale.**

## L'obesità come malattia epidemica

Secondo l'Istituto Superiore di Sanità, l'**obesità è una malattia sociale.** Una malattia, cioè, attribuibile non a un singolo individuo ma alla massa come **risultato di una serie di abitudini** consolidate nel mondo non solo occidentale. L'obesità avrebbe le sue radici nella rivoluzione industriale quando una buona e abbondante nutrizione iniziò a essere considerata come fonte di **maggiore produttività.** Da allora la popolazione ha iniziato a ingrassare in misura sempre crescente fino ad arrivare agli anni Duemila quando per la prima volta **il numero delle persone in sovrappeso ha superato quello delle persone sottopeso.**

L'insorgenza dell'obesità è causata da una serie di cattive abitudini che vanno dalla **sedentarietà** al consumo prevalente di **cibi confezionati e bevande dolci.** La meccanizzazione e **automatizzazione** di gran parte dei processi lavorativi, la scarsa presenza di luoghi pubblici nei quali fare **attività fisica all'aperto,** la presenza sempre più numerosa di **supermercati** e l'elevata disponibilità di **cibi pronti** hanno fatto il resto.

Quando si parla di obesità, però, non bisogna dimenticare anche le **cause psicologiche.**

Se fino a qualche tempo fa era considerata una malattia tipica dei Paesi con un più alto livello economico, oggi l'obesità sta interessando anche **Paesi in via di sviluppo** rivelando una **natura epidemica.**

## I rischi dell'obesità

Perché l'obesità fa così tanta paura? Quali sono i rischi ad essa connessi? Nel 2021 la Commissione Europea ha emanato una direttiva nella quale ha definito l'obesità una **malattia cronica recidivante,** viatico ad altre malattie gravi quali quelle dell'apparato cardiovascolare, ictus, cancro. Un team di ricercatori dell'Università Federico II di Napoli e dell'Istituto per l'Endocrinologia e l'Oncologia Sperimentale, Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR-IEOS) ha evidenziato il legame tra obesità e malattie autoimmuni come **diabete di tipo 1** e **sclerosi multipla.**

## I quattro tipi di obesità

**Quale strategia adottare, dunque, per combattere l'obesità?** L'abbinamento di una dieta equilibrata all'attività fisica, che rappresenta l'approccio più diffuso, potrebbe diventare superato alla luce delle nuove scoperte. Scoperte che evidenziano la radice di questa malattia nel **fenotipo,** vale a dire nelle caratteristiche morfologiche e funzionali di un organismo. La ricerca presentata, come dicevamo, al Congresso nazionale della Sinuc ha evidenziato **quattro tipologie differenti di obesità:**

- **Cervello affamato:** in questa condizione si crea un'asse cervello-intestino che ha bisogno di un numero superiore di calorie per arrivare alla sazietà. I soggetti appartenenti a questo tipo di fenotipo tendono a **mangiare molto di più** per arrivare alla sazietà.
- **Fame emotiva:** il fenotipo di riferimento mangia per far fronte a emozioni positive o negative manifestando un comportamento edonico. I soggetti appartenenti a questo fenotipo mostrano più elevati livelli di **ansia**, **depressione**, nonché più bassi livelli di autostima.
- **Intestino affamato:** rapido svuotamento gastrico. Le persone appartenenti a questo fenotipo svuotano molto rapidamente l'intestino e questo li porta a **nutrirsi a intervalli più brevi**.
- Combustione lenta: diminuzione del metabolismo. A questo fenotipo appartengono persone con un **metabolismo rallentato**, una massa muscolare inferiore e una **scarsa predisposizione all'attività fisica**.

Alcuni soggetti potranno non appartenere a nessuno di questi fenotipi o presentare caratteristiche di più fenotipi. L'individuazione dei diversi meccanismi che sono alla base dell'obesità potrà ora consentire ai ricercatori di approntare **strategie di intervento più personalizzate**.

### Sezioni medicina

[Analisi cliniche](#)  
[Andrologia](#)  
[Balbuzie](#)  
[Cardiologia](#)  
[Chirurgia.it](#)  
[Dermatologia](#)  
[Diabete](#)  
[Ematologia](#)  
[Endocrinologia](#)  
[Farmacologia](#)  
[Flebologia](#)  
[Gastroenterologia](#)  
[Genetica](#)  
[Geriatria](#)  
[Ginecologia](#)  
[Gravidanza](#)  
[Handicap](#)  
[Malattie infettive](#)  
[Malattie renali](#)  
[Medicine naturali](#)  
[Neurologia](#)  
[Oculistica](#)  
[Odontoiatria](#)  
[Orecchie e gola](#)  
[Ortopedia](#)  
[Pediatria](#)  
[Psichiatria](#)  
[Psicologia](#)  
[Sclerosi](#)  
[Trapianti](#)  
[Tumori](#)  
[Urologia](#)  
[Viaggi](#)

## Ci sono 4 tipi di obesità

Per il trattamento migliore è necessario capire il fenotipo



L'obesità si mostra sotto diverse forme, almeno 4. Comprenderne la reale natura può aiutare a indirizzare i medici verso il trattamento più adeguato. È quanto emerge dal VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (Sinuc) di Roma.

Secondo gli esperti, sono infatti 4 le possibili definizioni della malattia: obesità da cervello affamato, quando l'asse cervello-intestino induce un bisogno maggiore di calorie per raggiungere la sazietà; obesità da fame emotiva, quando il desiderio di mangiare compensa uno squilibrio in termini di gestione delle emozioni; obesità da intestino affamato, quando si ha uno svuotamento gastrico più rapido del normale; obesità da combustione lenta, quando si assiste a una riduzione del tasso metabolico. "L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato", dice il presidente Sinuc Maurizio Muscaritoli. "L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso ma ha un'origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire", spiega Alessio Molino, professore associato di Medicina Interna all'Università La Sapienza di Roma. "Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre

più personalizzata". 



Barbara Fiorillo  
08 ottobre 2023 16:39



Si parla di

**obesità**  
salute

Sullo stesso argomento



ALIMENTAZIONE

Cos'è il "botox dello stomaco" usato per dimagrire: 67 persone intossicate



ALIMENTAZIONE

Il tè Matcha accelera il metabolismo e fa dimagrire velocemente



ALIMENTAZIONE

## Scoperti i 4 principali 'tipi' di obesità

Di che 'fenotipo' sei? A seconda del tipo biologico, cambia l'approccio alla terapia



Obesità (foto Pixabay)



Ascolta questo articolo ora...



**L'**obesità è una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui prevalenza continua ad aumentare in tutto il mondo. L'obesità è una malattia notevolmente eterogenea e la perdita di peso sostenuta con gli attuali paradigmi di trattamento rimane una sfida nella pratica clinica. Nel mondo dal 1980 l'obesità è più che raddoppiata, tanto da essere definita una epidemia globale dall'OMS e anche al VI Congresso Nazionale della SINuC si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. E' ormai associato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è

inefficace e superato - spiega il Professor Maurizio Muscaritoli Presidente SINuC -, e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". "La novità è aver catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)" sottolinea Muscaritoli.

## I 4 tipi di obesità

- 1 Cervello affamato** - principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà;
- 2 Fame emotiva** - desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico';
- 3 Intestino affamato** - durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido;
- 4 Combustione lenta** - diminuzione del tasso metabolico.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su Obesity in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso >10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare ad interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

## I nuovi farmaci antiobesità

I nuovi farmaci antiobesità (AOM) hanno un tasso di risposta variabile di perdita di peso e rappresentano una interessante opzione. In una meta-analisi, la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% con AOM variava dal 20% al 54% rispetto al 9% dei soggetti del gruppo placebo con una perdita di peso a 1 anno tra 2,6 a 8,8 kg. Si è però capito che la risposta precoce, definita come perdita di peso >5% nei primi 3 mesi, è l'unico predittore di perdita di peso a lungo termine con i farmaci. "L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso - spiega il Professor Alessio Molino, Professore Associato di Medicina Interna alla Sapienza di Roma -, ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e

sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari".



Ann. PIANO ALIMENTARE PULITO PER LA PERDITA DI PESO UNIMEAL

Colazione GIORNO 1  
Pranzo  
Cena

Colazione GIORNO 2  
Pranzo  
Cena

Colazione GIORNO 3  
Pranzo  
Cena

Colazione GIORNO 4  
Pranzo  
Cena

LISTA DELLA SPESA

APRI

Il fenotipo riconducibile al cervello affamato spinge ad una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla fame emotiva mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo intestino affamato mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a combustione lenta, identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato.

Home > Salute & Benessere > Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

Salute & Benessere

## Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità



By Redazione 7 Ottobre 2023



(Adnkronos Salute) – Per l’Oms l’obesità è un’epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l’argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali ‘tipi’ di obesità: ‘cervello

affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)".

Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

"L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari".

Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine

mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.

alperia

**pantoni**  
nutri & tecnologia

PER TORNARE A SENTIRE BENE GLI  
APPARECCHI ACUSTICI NON BASTA

SALUTE E BENESSERE

## Obesità, 4 tipi di malattia: come cambia la cura

5 Ottobre 2023



(Adnkronos) – Esistono 4 tipi di obesità. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.

Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila

morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)".

Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

"L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molfino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari".

Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti.

# VETRINA TV



VENETICO - MILAZZO - GIAMMORO  
SAN FILIPPO DEL MELA

ROSTAS SURIL



CRONACA

## Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

📅 Ottobre 5, 2023 🗨️ 0 commenti 🏠 adnkronos, Salute



**PER I TUOI VIAGGI SCEGLI  
L'ALTA VELOCITÀ DI ITALO**

Biglietti a partire da **9,90€**.

**ACQUISTA SUBITO**

CONDIZIONI SU [www.italo.it](#)

(Adnkronos) – Per l’Oms l’obesità è un’epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l’argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali ‘tipi’ di obesità: ‘cervello affamato’ (principalmente controllato dall’asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); ‘fame emotiva’ (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento ‘edonico’); ‘intestino affamato’ (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); ‘combustione lenta’ (diminuzione del tasso metabolico). “L’eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull’obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l’approccio di diminuire l’apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l’eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l’anno solo nel nostro Paese”. La novità è aver “catalogato l’obesità in quattro ‘fenotipi’ – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle



### ULTIM'ORA

Atp Shanghai 2023, Jannik Sinner agli ottavi di finale Ottobre 8, 2023

La Lazio piega l'Atalanta 3-2, decisivo Vecino Ottobre 8, 2023

Frosinone-Verona 2-1, ciociari al settimo posto Ottobre 8, 2023

Bezzeschi e l'infortunio, pilota operato dopo

è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)". Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso. "L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molfino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari". Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti. —salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)

ADVERTISEMENT

Home > SALUTE

## Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità







by Redazione — 5 Ottobre 2023 in SALUTE Reading Time: 3 mins read

0

(Adnkronos) – Per l’Oms l’obesità è un’epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l’argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali ‘tipi’ di obesità: ‘cervello affamato’ (principalmente controllato dall’asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); ‘fame emotiva’ (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento ‘edonico’); ‘intestino affamato’ (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); ‘combustione lenta’ (diminuzione del tasso metabolico). “L’eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull’obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai associato che l’approccio di diminuire l’apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l’eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l’anno solo nel nostro Paese”. La novità è aver “catalogato l’obesità in quattro ‘fenotipi’ – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall’interazione fra la sua costituzione genetica e l’ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)”. Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su ‘Obesity’ in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l’approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso. “L’obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l’equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari”. Il fenotipo riconducibile al ‘cervello affamato’ – conclude la nota – spinge a

una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti. –  
salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)

**superprof**

 Danilo	 Gabriele	 Goreya	 Fabrizio
Insegnante di ripetizioni Roma	Insegnante d'economia Roma	Insegnante di matematica Roma	Insegnante di matematica Roma
★★★★★	★★★★★	★★★★★	★★★★★

ACQUISTA IL GIORNALE DI OGGI



CLICCA QUI  
E ACQUISTA LA TUA COPIA  
1,00€

ACQUISTA LE COPIE ARRETRATE



CLICCA QUI  
E ACQUISTA LE TUE  
COPIE ARRETRATE

Home / Salute / Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

Salute

## Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

 AdnKronos

2 minuti di lettura



Articoli più popolari



Dal vino una nuova narrazione del territorio: "San Severo Doc modello di aggregazione"

24 ore fa

(Adnkronos) – Per l'Oms l'obesità è un'epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico). "L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)". Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In

uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso. "L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molfino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari". Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti. —salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)



Comuni: Bolzano Merano Laives Bressanone Altre località ▾

Cronaca Italia-Mondo Economia Sport Cultura e Spettacoli Foto Video Prima pagina  
Salute e Benessere Viaggiart Scienza e Tecnica Ambiente ed Energia Terra e Gusto Qui Europa Immobiliare

Le ultime ●



15:45

Meloni chiama Netanyahu,  
Italia al fianco di Israele

15:44

Blinken, 'ci sono report di  
americani morti in Israele'



Home page > Salute e Benessere > L'obesità non è una sola, ne esistono...

## L'obesità non è una sola, ne esistono 4 tipi

05 ottobre 2023



<p>(ANSA) - ROMA, 05 OTT - Non esiste una sola obesità, ma almeno quattro diverse tipologie. Comprendere per ciascun paziente quale sia il suo fenotipo aiuta a indirizzarlo al trattamento più efficace. È uno dei dati emersi dal VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (Sinuc) in corso a Roma. <br/> L'obesità è una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui prevalenza continua ad aumentare in tutto il mondo. Secondo gli esperti Sinuc se ne possono individuare quattro tipi: nella prima, definita 'cervello affamato', l'asse cervello-intestino induce un bisogno di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà, nella seconda

34ª stagione  
**MUSTMERAN**  
info@mustmeran.it - www.mustmeran.it  
**STAGIONE 2023 - 2024**  
ABBONAMENTI: intero € 260,00 - ridotto € 220,00  
Giovani € 90,00  
RINNOVO ABBONAMENTI: lunedì, 3.10.23, martedì 3.10.23,  
mercoledì 4.10.23 ore 10-12 e 15-18  
NUOVI ABBONAMENTI: giovedì, 5.10.21, ore 10-12 e 15-18  
UFFICIO PREVENDITA al Kursaal, Corso Libertà 29, tel. 0473 496045



(fame emotiva) il desiderio di mangiare serve a far fronte a emozioni positive o negative; nella terza (intestino affamato) si ha uno svuotamento gastrico più rapido; la quarta (combustione lenta) è caratterizzata dalla diminuzione del tasso metabolico. <br/> "L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato", dice il presidente Sinuc Maurizio Muscaritoli. <br/> "L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire", spiega Alessio Molfino, professore associato di Medicina Interna alla Sapienza Università di Roma. "Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata". (ANSA). <br/> </p>



Sei alla ricerca di personale o vuoi affidarci la gestione del tuo?

OSS, INFERMIERI, EDUCATORI, ASSISTENTI SOCIALI, PERSONALE DI PULIZIA, PSICOLOGI, RESPONSABILI DI STRUTTURA E TERAPISTI OCCUPAZIONALI

Info@casadeltempo.org



**CERCHI LAVORO?**  
selezioni@casadeltempo.org

Home > Medicina e Salute > Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

## Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità

Medicina e Salute



INPS NUOVO PORTALE



L'aeroporto di Fiumicino festeggia le

(Adnkronos) – Per l'Oms l'obesità è un'epidemia globale. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze. Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico). "L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)". Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a

interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso. "L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molfino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari". Il fenotipo riconducibile al 'cervello affamato' – conclude la nota – spinge a una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla 'fame emotiva' mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo 'intestino affamato' mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a 'combustione lenta', identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato, chiosano gli esperti. —salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)

● **ULTIMA ORA**

16:04 **Barcolana nel golfo di Trieste con 1773  
vela: ha vinto Arca, al timone Marta Be  
anni, secondo Prosecco DOC**

Blitz quotidiano > Salute > Si fa presto a dire obesità: ne esistono 4 tipologie diverse. Quando è il cervello ad essere affamato

## Si fa presto a dire obesità: ne esistono 4 tipologie diverse. Quando è il cervello ad essere affamato

*"È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato"*

di **Redazione Blitz**

Publicato il 8 Ottobre 2023 - 14:30



Foto Ansa

Non esiste una sola **obesità**, ma almeno quattro diverse tipologie. Comprendere per ciascun paziente quale sia il suo fenotipo aiuta a indirizzarlo al trattamento più efficace.

È uno dei dati emersi dal **VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (Sinuc)** in corso a Roma.

## **Obesità: ne esistono 4 tipologie diverse**

L'obesità è una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui prevalenza continua ad aumentare in tutto il mondo. Secondo gli esperti Sinuc se ne possono individuare quattro tipi:.



la Repubblica  
Accesso illimitato al sito

OFFERTA LIMITATA  
**1 anno a 12€**  
anziché 120€

ABBONATI

The advertisement features a yellow background. At the top, the text 'la Repubblica' is written in a bold, black, serif font. Below it, 'Accesso illimitato al sito' is written in a bold, black, sans-serif font. In the center, there is an image of a tablet displaying the newspaper's website. To the right of the tablet, a red horizontal bar contains the text 'OFFERTA LIMITATA' in white, uppercase letters. Below this bar, the price '1 anno a 12€' is written in a large, bold, red font, with 'anziché 120€' in a smaller, black font underneath. At the bottom right, there is a black button with the word 'ABBONATI' in white, uppercase letters.

Nella prima, definita 'cervello affamato', l'asse cervello-intestino induce un bisogno di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà.

Nella seconda (fame emotiva) il desiderio di mangiare serve a far fronte a emozioni positive o negative; nella terza (intestino affamato) si ha uno svuotamento gastrico più rapido. La quarta (combustione lenta) è caratterizzata dalla diminuzione del tasso metabolico.

## “Mangiare meno e muoversi non basta”

“L’eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull’obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l’approccio di diminuire l’apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato”, dice il presidente Sinuc Maurizio Muscaritoli.

“L’obesità è una forma di malnutrizione per eccesso ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire”, spiega Alessio Molfino, professore associato di Medicina Interna alla Sapienza Università di Roma.



la Repubblica

Accesso illimitato al sito

OFFERTA LIMITATA

**1 anno a 12€**  
anziché 120€

ABBONATI

The advertisement features a yellow background. At the top left, the text 'la Repubblica' is written in a bold, black, serif font. Below it, 'Accesso illimitato al sito' is written in a bold, black, sans-serif font. In the center, there is an image of a tablet displaying the newspaper's website. To the right of the tablet, a red horizontal bar contains the text 'OFFERTA LIMITATA' in white, uppercase, sans-serif font. Below this bar, the price '1 anno a 12€' is written in a large, bold, red, sans-serif font, with 'anziché 120€' in a smaller, black, sans-serif font underneath. At the bottom right, there is a dark grey button with the word 'ABBONATI' in white, uppercase, sans-serif font.

“Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata”.



**IL FUTURO  
DELL'INFORMAZIONE  
E DELLA  
FORMAZIONE MEDICA**



[HOME](#)

[FARMACI](#)

[SANITÀ](#)

[MEDICINA](#)

[ECM](#)

[PROGRAMMI TV](#)

[DOCUMENTARI](#)

[F.A.Q.](#)

[INFO](#)

## **Da fame emotiva a cervello affamato, scoperti i 4 principali tipi obesità**

Esperti Sinuc, 'a seconda del tipo biologico, cambia approccio a terapia e risposta a farmaci' ...continua

 / **SALUTE** / Tipi di obesità, quali sono e perché è importante conoscerli: a ogni causa, la giusta cura / Pubblicato: 09 ott 2023 - 17:55 / di [Natalia Piemontese](#)

## **Tipi di obesità, quali sono e perché è importante conoscerli: a ogni causa, la giusta cura**

*Una malattia da curare, cronica e multifattoriale nonché recidivante, motivo per cui è importante individuarne la causa scatenante. Quali sono i diversi tipi di obesità.*



Se si accumulano **troppi chili in eccesso**, allora si diventa obesi. Certamente, questo è vero. Ma, ed è un aspetto molto meno obiettivo di cui tener conto, **perché si diventa obesi?**

**Quali sono i diversi tipi di obesità** con cui è possibile ritrovarsi a fare i conti?

In questo caso, il **fattore soggettivo** è quello che gioca un ruolo determinante per individuare le differenti origini della malattia.

Perché di questo si tratta e **non di una semplice "condizione" fisica**.

## Quali sono i tipi di obesità e le loro cause

Tutti i vari tipi di obesità si manifestano, dal punto di vista estetico, con **l'accumulo sconsiderato di chili di troppo** e grasso in eccesso sul corpo.

Ma l'obesità è una vera e propria **malattia da curare, cronica e multifattoriale**, ma anche recidivante, motivo per cui è indispensabile individuare la sua causa scatenante, per poterla curare.

Il VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (**Sinuc**), a Roma in questi giorni, ha messo in evidenza come esistano **quattro tipi di obesità principali**, al quale poter collegare l'origine del proprio disturbo.

Riconoscere il proprio fenotipo significa mettere in atto **tutte le misure necessarie per riuscire a guarire**.

In sostanza, si tratta di obesità riconducibile a:

- cervello affamato
- fame emotiva
- intestino affamato
- combustione lenta.

Nel primo caso, è il **cervello a essere affamato**. La connessione con l'intestino è molto forte, come è noto, dal momento che l'intestino è considerato il nostro secondo cervello. Il **senso di sazietà e pienezza** sopraggiunge solo dopo aver assunto più calorie del normale.



La **fame emotiva è causa di obesità** quando, ingurgitando cibo, si cercano di colmare vuoti interiori, **ansia, stati depressivi, bassa autostima**. Insomma, si mangia in relazione al proprio stato d'animo e alle emozioni negative o positive che lo caratterizzano in quel momento.

L'**intestino affamato** è quello che va incontro a uno svuotamento più rapido rispetto al normale. Questo si traduce nel fatto che, le persone che ne sono affette, sono perennemente affamate. In media, studi specifici sul tema, hanno dimostrato che lo **svuotamento gastrico**, in questi soggetti, è più veloce del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine, mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi.

Chi soffre di **combustione lenta ha problemi a livello di metabolismo**.

Nella fattispecie, il tasso metabolico diminuisce, rallentando le funzionalità dell'organismo, che smaltisce molto più lentamente ciò che assimila attraverso il cibo, ha scarsa predisposizione all'attività fisica e una massa muscolare inferiore alla norma.

Scopri **cos'è il metabolismo lento, come e quanto mangiare per attivarlo e dimagrire**.

## Quanti tipi di obesità ci sono: lo studio

Come già abbiamo avuto modo di accennare, è il **VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (Sinuc)** che mette l'accento sulla necessità di **indagare sui diversi fenotipi degli obesi** e, grazie alla fisiopatologia, riuscire a capire quale sia il comportamento errato che porta all'obesità.

Risulta evidente infatti che solo scardinando il **meccanismo patologico che sta alla base della propria obesità**, si può riuscire a mettere in atto una serie di strategie mirate per guarire.

Uno studio interessante, a tal proposito, pubblicato sulla **rivista medica Obesity** ha messo in evidenza risultati molto significativi, da questo punto di vista.

L'approccio terapeutico basato sull'individuazione del fenotipo alla base dell'obesità è risultato **più efficace rispetto a un trattamento generico**. Grazie alle cure specifiche infatti, ben il 79% degli obesi ha perso il 10% del peso, rispetto alla percentuale del 34% curati con un approccio terapeutico uguale per tutti.

Ovviamente si tratta di **indicazioni di massa**. Non tutti gli obesi corrispondono a un unico fenotipo facilmente individuabili: in certi casi si tratta di un mix tra diversi tipi, in altri non si è trovata corrispondenza alcuna con uno dei quattro fenotipi proposti.

Quel che è certo è che l'approccio che prevede di **“mangiare meno e muoversi di più”** è ormai ampiamente superato. Soprattutto nei pazienti che hanno predisposizioni genetiche al problema o soffrono da un punto di vista emotivo o sociale, le cause da ricercare -e sulle quali agire per trovare una cura efficace- sono ben altre.

Come afferma **Alessio Molfino**, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma

“*esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata.*

”

## Perché l'obesità è una malattia

Quando è possibile definire **una persona "obesa"**? In media, **se si eccede di 20 chili** il proprio peso ideale, allora si può dire di avere già un **problema di obesità**, che però diventa molto grave nel momento in cui il peso corporeo supera del 60% quello ideale, il che **si traduce in circa 40 chili in più**.



L'obesità è una malattia, più precisamente una patologia grave in grado di **scatenare una serie di malattie croniche e invalidanti**. L'obesità riduce non solo la qualità delle giornate di una persona obesa ma anche la stessa prospettiva di vita.

Go Mamma! > SALUTE E BENESSERE > Fenotipi obesità

## OTT 07 Fenotipi obesità

Scritto da Annamaria 

I **fenotipi dell'obesità** aiutano a curare la malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui prevalenza continua ad aumentare in tutto il mondo. Il problema esiste. L'accettazione di sé è importantissima, i modelli sbagliati di perfezione non vanno seguiti perché non esistono. Ma l'**obesità** è una malattia notevolmente eterogenea e la perdita di peso sostenuta con gli attuali paradigmi di trattamento rimane una sfida nella pratica clinica.



Nel mondo dal 1980 l'**obesità** è più che raddoppiata, tanto da essere definita una epidemia globale dall'OMS. Anche al VI Congresso Nazionale della SINuC si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.

*"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. E' ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato", spiega il Professor Maurizio Muscaritoli Presidente SINuC. "Non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese", sottolinea.*

## Go, Mamma!

- 🌸 [Chi Siamo](#)
- 🌸 [Contatti](#)
- 🌸 [Cookie](#)
- 🌸 [Cookie](#)
- 🌸 [Informativa sulla privacy](#)
- 🌸 [Perchè Ci Siamo](#)
- 🌸 [E Voi?](#)
- 🌸 [Press](#)
- 🌸 [Mamme 2 Punto e a Capo](#)

## Tag Cloud

adulti alimentazione bambina **bambini**  
 bambino bebè benessere bimbi bimbo  
 consigli dolce **donna** estate fashion  
 gestazione **gravidanza** il bambino il mio  
 bebè incinta la vita è un gioco **mamma**  
 mamme moda mum & baby fashion natale  
 neonato pancione e parto papà parto ricerca  
 ricetta ricette ricette per bambini rimedi salute  
 SALUTE E BENESSERE scuola studio viaggiare  
 con bambini viaggio

## Archivi

Seleziona il mese ▼

- 🌸 [BLOG & FORUM](#)
- 🌸 [Featured](#)
- 🌸 [GIOCHI PER BAMBINI](#)
- 🌸 [GIVEAWAY e CONTEST](#)
- 🌸 [GRAVIDANZA](#)
- 🌸 [IL BAMBINO](#)
- 🌸 [I GIOCHI CON I BAMBINI E LA DA](#)

"La novità è aver catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente. Sono: cervello affamato (sazietà anomale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anomale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)", precisa Muscaritoli.

### Desafio para bajar de XL a M en 2 semanas



### Intermittent fasting: How to do weight loss quickly?

Day	Fasting type	Goal	Meal plan
1-2	16:8	16:8	16:8
3-4	16:8	16:8	16:8
5-6	16:8	16:8	16:8
7-8	12:12	12:12	12:12
9-10	12:12	12:12	12:12
11-12	12:12	12:12	12:12
13-14	12:12	12:12	12:12
15-16	16:8	16:8	16:8
17-18	16:8	16:8	16:8
19-20	16:8	16:8	16:8
21-22	16:8	16:8	16:8
23-24	16:8	16:8	16:8

- Cervello affamato – principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà;
- Fame emotiva – desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico';
- Intestino affamato – durata anomale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido;
- Combustione lenta – diminuzione del tasso metabolico.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su *Obesity* in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno. La percentuale di pazienti che hanno perso >10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare ad interventi mirati e più efficaci. E migliorare i risultati di perdita di peso.

I nuovi farmaci antiobesità (AOM) hanno un tasso di risposta variabile di perdita di peso e rappresentano una interessante opzione. In una meta-analisi, la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% con AOM variava dal 20% al 54% rispetto al 9% dei soggetti del gruppo placebo con una perdita di peso a 1 anno tra 2,6 a 8,8 kg. Si è però capito che la risposta precoce, definita come perdita di peso >5% nei primi 3 mesi, è l'unico predittore di perdita di peso a lungo termine con i farmaci.

*“L’**obesità** è una forma di malnutrizione per eccesso – spiega il Professor Alessio Molino, Professore Associato di Medicina Interna alla Sapienza di Roma –. Ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello. L’equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i **fenotipi** il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi **fenotipi** mostrano comportamenti peculiari”.*

Il fenotipo riconducibile al cervello affamato spinge ad una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà. Quello relativo invece alla fame emotiva mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri **fenotipi**.

I soggetti con fenotipo intestino affamato mostrano un più accelerato svuotamento gastrico. Circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine. Nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso. I soggetti con fenotipo a combustione lenta, identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all’attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino **fenotipi** misti. O non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi. Ma l’identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato.

Home / CRONACA / LA RICERCA L'obesità non è una sola, ne esistono quattro tipi

CRONACA

## LA RICERCA L'obesità non è una sola, ne esistono quattro tipi

Redazione · 9 Ottobre 2023

0 460 1 minuto di lettura



**N**on esiste una sola obesità, ma almeno quattro diverse tipologie. Comprendere per ciascun paziente quale sia il suo fenotipo aiuta a indirizzarlo al trattamento più efficace. È uno dei dati emersi dal VI Congresso Nazionale della Società Italiana di Nutrizione Clinica e Metabolismo (Sinuc) in corso a Roma. L'obesità è una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui prevalenza continua ad aumentare in tutto il mondo. Secondo gli esperti Sinuc se ne possono individuare quattro tipi: nella prima, definita 'cervello affamato', l'asse cervello-intestino induce un bisogno di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà; nella seconda (fame emotiva) il desiderio di mangiare serve a far fronte a emozioni positive o negative; nella terza (intestino affamato) si ha uno svuotamento gastrico più rapido; la quarta (combustione lenta) è caratterizzata dalla diminuzione del tasso metabolico.



"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato", dice il presidente Sinuc Maurizio Muscaritoli.

"L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali,

per questo risulta così difficile intervenire", spiega Alessio Molfino, professore associato di Medicina Interna alla Sapienza Università di Roma. "Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata".

PRESS RELEASE

## OBESITA': SCOPERTI I 4 PRINCIPALI 'TIPI'

By |  1 day ago



*A seconda del fenotipo biologico, cambia l'approccio alla terapia dell'obesità. Obesità provoca 70mila morti evitabili l'anno*

ROME, ITALY, October 9, 2023 /EINPresswire.com/ -- L'obesità è una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui prevalenza continua ad aumentare in tutto il mondo. L'obesità è una malattia notevolmente eterogenea e la perdita di peso sostenuta con gli attuali paradigmi di trattamento rimane una sfida nella pratica clinica. Nel mondo dal 1980 l'obesità è più che raddoppiata, tanto da essere definita una epidemia globale dall'OMS e anche al VI Congresso Nazionale della SINuC si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. E' ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato" spiega il Professor Maurizio Muscaritoli Presidente SINuC "e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese".

"La novità è aver catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)" sottolinea Muscaritoli.

- Cervello affamato - principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà;
- Fame emotiva - desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico';
- Intestino affamato - durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido;
- Combustione lenta - diminuzione del tasso metabolico.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su Obesity in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso >10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare ad interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

"L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso" spiega il Professor Alessio Molfino, Professore Associato di Medicina Interna alla Sapienza di Roma, "ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino- cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari".

Il fenotipo riconducibile al cervello affamato spinge ad una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla fame emotiva mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo intestino affamato mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a combustione lenta, identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato.

1 Andres Acosta, Michael Camilleri, Barham Abu Dayyeh, Gerardo Calderon, Daniel Gonzalez, Alison McRae, William Rossini, Sneha Singh, Duane Burton, Matthew M. Clark, Selection of Antiobesity Medications Based on Phenotypes Enhances Weight Loss: A Pragmatic Trial in an Obesity Clinic, Obesity, 23 March 2021

<https://doi.org/10.1002/oby.23120>

# OBESITA': SCOPERTI I 4 PRINCIPALI 'TIPI'

NEWS PROVIDED BY

[Mason&partners](#)

October 09, 2023, 09:56 GMT

SHARE THIS ARTICLE



*A seconda del fenotipo biologico, cambia l'approccio alla terapia dell'obesità. Obesità provoca 70mila morti evitabili l'anno*

ROME, ITALY, October 9, 2023 /[EINPresswire.com](#)/ -- L'obesità è una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui prevalenza continua ad aumentare in tutto il mondo. L'obesità è una malattia notevolmente eterogenea e la perdita di peso sostenuta con gli attuali paradigmi di trattamento rimane una sfida nella pratica clinica. Nel mondo dal 1980 l'obesità è più che raddoppiata, tanto da essere definita una epidemia globale dall'OMS e anche al VI Congresso Nazionale della SINuC si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.

“L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. E' ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato” spiega il Professor Maurizio Muscaritoli Presidente SINuC “e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese”.

“La novità è aver catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)” sottolinea Muscaritoli.

• Cervello affamato - principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori



## Contact

Johann rossi mason  
mason&partners  
+39 347 262 6993  
[email us here](#)

## More From This Source

[ARRIVA LA MEDICINA DI PRECISIONE DEL DIABETE](#)

[OBESITA': SCOPERTI I 4 PRINCIPALI 'TIPI'](#)

[View All Stories From This Source](#)

calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà;

- Fame emotiva - desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico';
- Intestino affamato - durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido;
- Combustione lenta - diminuzione del tasso metabolico.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su *Obesity* in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso >10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare ad interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso. "L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso" spiega il Professor Alessio Molino, Professore Associato di Medicina Interna alla Sapienza di Roma, "ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino- cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari".

Il fenotipo riconducibile al cervello affamato spinge ad una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla fame emotiva mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo intestino affamato mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a combustione lenta, identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato.

1 Andres Acosta, Michael Camilleri, Barham Abu Dayyeh, Gerardo Calderon, Daniel Gonzalez, Alison McRae, William Rossini, Sneha Singh, Duane Burton, Matthew M. Clark, Selection of Antiobesity Medications Based on Phenotypes Enhances Weight Loss: A Pragmatic Trial in an Obesity Clinic, *Obesity*, 23 March 2021 <https://doi.org/10.1002/oby.23120>

# OBESITA': SCOPERTI I 4 PRINCIPALI 'TIPI'

NEWS PROVIDED BY

Mason&amp;partners

October 09, 2023, 09:56 GMT

SHARE THIS ARTICLE



*A seconda del fenotipo biologico, cambia l'approccio alla terapia dell'obesità. Obesità provoca 70mila morti evitabili l'anno*

ROME, ITALY, October 9, 2023 /EINPresswire.com/ -- L'obesità è una malattia cronica, recidivante, multifattoriale, la cui prevalenza continua ad aumentare in tutto il mondo. L'obesità è una malattia notevolmente eterogenea e la perdita di peso sostenuta con gli attuali paradigmi di trattamento rimane una sfida nella pratica clinica. Nel mondo dal 1980 l'obesità è più che raddoppiata, tanto da essere definita una epidemia globale dall'OMS e anche al VI Congresso Nazionale della SINuC si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. E' ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato" spiega il Professor Maurizio Muscaritoli Presidente SINuC "e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese".

"La novità è aver catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)" sottolinea Muscaritoli.

· Cervello affamato - principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà;



## Contact

Johann rossi mason  
mason&partners  
+39 347 262 6993  
email us here

## More From This Source

ARRIVA LA MEDICINA DI PRECISIONE DEL DIABETE

OBESITA': SCOPERTI I 4 PRINCIPALI 'TIPI'

[View All Stories From This Source](#)

- Fame emotiva - desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico';
- Intestino affamato - durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido;
- Combustione lenta - diminuzione del tasso metabolico.

Capire come e perché alcune persone accumulano peso è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su *Obesity* in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso >10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare ad interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso. "L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso" spiega il Professor Alessio Molfino, Professore Associato di Medicina Interna alla Sapienza di Roma, "ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino- cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari".

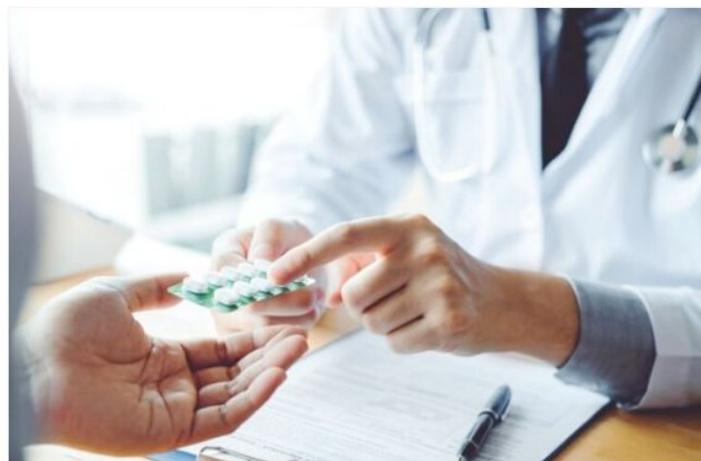
Il fenotipo riconducibile al cervello affamato spinge ad una assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà, quello relativo invece alla fame emotiva mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi. I soggetti con fenotipo intestino affamato mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a combustione lenta, identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica. Ovviamente è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato.

1 Andres Acosta, Michael Camilleri, Barham Abu Dayyeh, Gerardo Calderon, Daniel Gonzalez, Alison McRae, William Rossini, Sneha Singh, Duane Burton, Matthew M. Clark, Selection of Antiobesity Medications Based on Phenotypes Enhances Weight Loss: A Pragmatic Trial in an Obesity Clinic, *Obesity*, 23 March 2021 <https://doi.org/10.1002/oby.23120>

11 Ottobre 2023 04:10

## Cura dell'obesità, le nuove prospettive al congresso Sinuc

Approcci terapeutici e farmaci antiobesità offrono speranze per un trattamento più efficace. Le novità dal congresso Sinuc.



**N**uove evidenze sono state presentate al sesto congresso della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc), svolto a Roma dal 4 al 6 ottobre 2023. Come è noto, l'obesità è una malattia cronica, recidivante e multifattoriale, in alcuni casi invalidante, il cui quadro generale spinge il mondo della ricerca a trovare nuove soluzioni per il controllo della patologia. Nell'ambito del Congresso annuale, la Sinuc ha ricordato che «capire come e perché alcune persone accumulano peso è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale».

---

[Se non vuoi perdere tutte le novità iscriviti gratis alla newsletter di FarmaciaVirtuale.it. Arriva nella tua casella email alle 7 del mattino. [Apri questo link](#)]

---

**Approccio terapeutico guidato dal fenotipo.** Nel corso della tre giorni, la Sinuc ha citato uno studio apparso su Obesity, in cui «in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo un anno e la percentuale di pazienti che hanno perso >10% a un anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare ad interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso».

**Il ruolo dei farmaci antiobesità.** Quanto ai nuovi farmaci antiobesità (Aom), come riferito dalla Sinuc, essi «hanno un tasso di risposta variabile di perdita di peso e rappresentano una interessante opzione. In una meta-analisi, la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% con Aom variava dal 20% al 54% rispetto al 9% dei soggetti del gruppo placebo con una perdita di peso a un anno tra 2,6 a 8,8 Kg. Si è però capito che la risposta precoce, definita come perdita di peso maggiore del 5% nei primi tre mesi, è l'unico predittore di perdita di peso a lungo termine con i farmaci».

**I fenotipi nei quadri clinici legati all'obesità.** Nel Congresso della Sinuc sono stati approfonditi i profili dei diversi fenotipi. In particolare quello «riconcucibile al cervello affamato spinge a un'assunzione elevata di calorie prima di raggiungere la pienezza e la sazietà», mentre «quello relativo invece alla fame emotiva mostra livelli più elevati di ansia, depressione e alimentazione guidata dalle emozioni oltre a livelli più bassi di autostima e una peggiore immagine corporea rispetto agli altri fenotipi». Dunque «i soggetti con fenotipo intestino affamato mostrano un più accelerato svuotamento gastrico: circa del 30% per i cibi solidi e del 22% per i liquidi nelle femmine mentre nei maschi lo svuotamento gastrico medio è accelerato del 38% per i solidi e del 33% per i liquidi. Quindi tendono ad alimentarsi più spesso, mentre i soggetti con fenotipo a combustione lenta, identificabili in un metabolismo rallentato, mostrano una massa muscolare inferiore e una minore predisposizione all'attività fisica». Secondo la Sinuc «è possibile che gli individui mostrino fenotipi misti o non appartengano a nessuno di questi quattro gruppi, ma l'identificazione di modelli biologici è importante per un approccio personalizzato».

**I differenti fenotipi legati alla sazietà.** Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc, ha sottolineato che «l'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese. La novità è aver catalogato l'obesità in quattro "fenotipi" ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)».

**Relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale.** Alessio Molfino, docente di Medicina interna alla Sapienza di Roma, ha ricordato che «l'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso, ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire». Secondo Molfino «esiste una stretta relazione tra sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello: l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari».

© Riproduzione riservata



6  
Ott, 2023



## Obesità: quattro tipi di malattia, come cambia la cura

6 ottobre 2023 – Esistono quattro tipi di obesità. La malattia cronica, recidivante, multifattoriale, eterogena, la cui prevalenza dal 1980 in tutto il mondo è più che raddoppiata, è al centro del VI congresso nazionale della Società italiana di nutrizione clinica e metabolismo (Sinuc) dove si affronta l'argomento alla luce delle più recenti evidenze.

Tra queste, la scoperta e la catalogazione di 4 principali 'tipi' di obesità: 'cervello affamato' (principalmente controllato dall'asse cervello-intestino e necessità di maggiori calorie per raggiungere la pienezza e la sazietà); 'fame emotiva' (desiderio di mangiare per far fronte a emozioni positive o negative, comportamento 'edonico'); 'intestino affamato' (durata anormale della pienezza con svuotamento gastrico più rapido); 'combustione lenta' (diminuzione del tasso metabolico).

"L'eterogeneità tra i pazienti con obesità è particolarmente evidente nella risposta di perdita di peso agli interventi sull'obesità, come diete, farmaci, dispositivi e interventi chirurgici. È ormai assodato che l'approccio di diminuire l'apporto calorico e aumentare il movimento è inefficace e superato – spiega Maurizio Muscaritoli, presidente Sinuc – e non possiamo più ignorare che proprio l'eccesso di peso sia responsabile di circa 70mila morti evitabili l'anno solo nel nostro Paese". La novità è aver "catalogato l'obesità in quattro 'fenotipi' – sottolinea Muscaritoli – ossia il complesso delle caratteristiche di un organismo che risultano dall'interazione fra la sua costituzione genetica e l'ambiente: cervello affamato (sazietà anormale), fame emotiva (mangiare edonico), intestino affamato (sazietà anormale) e combustione lenta (rallentamento del tasso metabolico)".

Capire come e perché alcune persone accumulano peso – riferisce una nota Sinuc – è stato un obiettivo degli scienziati allo scopo di scardinare il meccanismo patologico e trovare strategie per riportare al peso considerato normale. In uno studio apparso su 'Obesity' in una coorte di pazienti a cui erano stati prescritti farmaci antiobesità, l'approccio terapeutico guidato dal fenotipo è stato associato a una maggiore perdita di peso di 1,75 volte dopo 1 anno e la percentuale di pazienti che hanno perso più del 10% a 1 anno è stata del 79% rispetto al 34% con il trattamento generico. Identificare i fenotipi di obesità basati sulla fisiopatologia e sul comportamento può portare a interventi mirati e più efficaci e migliorare i risultati di perdita di peso.

"L'obesità è una forma di malnutrizione per eccesso – afferma Alessio Molino, professore associato di Medicina interna alla Sapienza di Roma – ma ha una origine che riconosce fattori alimentari, genetici, emotivi, sociali, per questo risulta così difficile intervenire. Esiste una stretta relazione tra

sistema digestivo e sistema nervoso centrale chiamato asse intestino-cervello; l'equilibrio di questa via di comunicazione può essere alterata da numerosi fattori. Su questa complessità si innestano i fenotipi il cui riconoscimento permette una medicina sempre più personalizzata. I diversi fenotipi mostrano comportamenti peculiari".









# CS #4 - DIALISI

PAZIENTI IN DIALISI: MALNUTRIZIONE PER DIFETTO PER IL 40%  
E PER ECCESSO NEL 50% DEI CASI

VALUTAZIONE NUTRIZIONALE FONDAMENTALE PER MIGLIORARE  
QUALITÀ DELLA VITA E AUMENTARE LA SOPRAVVIVENZA

ROMA, 6 ottobre 2023 – Con una prevalenza del 6.5-7.5% di pazienti con insufficienza renale cronica<sup>[1]</sup> e 50mila in dialisi in Italia<sup>[2]</sup>, il **VI Congresso SINuC in corso a Roma ha acceso i riflettori sulle problematiche nutrizionali complesse di questa categoria di soggetti**. Un approccio che i nutrizionisti clinici condividono con i dietisti.

“Le cause del danno renale riconoscono ipertensione arteriosa, diabete, sindrome metabolica, obesità, dislipidemie, scompenso cardiaco, broncopneumopatie croniche che di per sé presentano problematiche nutrizionali” spiega il Professor **Maurizio Muscaritoli, Presidente SINuC** “Intercettare la malattia in stadio precoce è strategico per introdurre modifiche dello stile di vita (terapia nutrizionale, esercizio fisico regolare) in grado di arrestare e rallentare la progressione del danno renale e limitare l’accesso alla dialisi o la necessità di un trapianto d’organo”.

Un compito non facile se pensiamo alle **numerose comorbidità con cui convive il soggetto con malattia renale cronica, in bilico tra i diversi valori**: l’alterazione del bilancio idrico, l’eccesso di potassio, il rischio di acidosi metabolica, l’insulino resistenza, le alterazioni lipidiche, l’anemia e non di rado la perdita di massa muscolare magra (sarcopenia).

“Il controllo dell’equilibrio idrico” aggiunge il Professor Alessio Molino, Associato di Medicina Interna all’Università La Sapienza di Roma “è tutt’altro che secondario, l’acqua è fondamentale per la prevenzione e la gestione della pressione alta, aumenta la tolleranza alla seduta di dialisi. **Il controllo dell’apporto di sodio fa sì che si riduca il senso di sete e migliori il controllo dell’ipertensione**, mentre sul potassio teniamo alta la guardia al fine di evitare eccessi che possono provocare arresto cardiocircolatorio e morte. Ma teniamo sotto controllo anche il fosforo

consigliando di evitare cibi altamente processati. Questo costringe i pazienti a leggere con molta attenzione le etichette dei cibi per evitare ad esempio i 'polifosfati'. In una indagine condotta su 191 pazienti in 5 Centri Dialisi della Toscana è stato somministrato un questionario per la conoscenza del fosforo. I risultati hanno rivelato che le conoscenze nutrizionali dei soggetti dializzati non sono soddisfacenti anche se superiori a quelle della popolazione generale".

Ecco come la nutrizione diventa lavoro da giocoliere in cui è necessario tenere sotto controllo l'apporto di potassio, mantenere la quota proteica (che viene persa con la terapia sostitutiva dialitica), non eccedere nel fosforo. Non a caso la Protein Energy Wasting è presente in media nel 40% dei soggetti in dialisi.

**La condizione uremica, ad esempio, che caratterizza il 5° stadio di malattia, non è corretta dalla dialisi portando ad una malnutrizione tra il 18 e il 75% dei casi con una correlazione con la mortalità. Mentre all'estremo opposto si assiste ad una malnutrizione per eccesso nel 50% dei dializzati cronici.**

Per porre un freno alla progressione della malattia renale cronica già negli stadi iniziali è fondamentale agire sugli stili di vita con esercizio fisico regolare al primo posto, gestione dell'ipertensione arteriosa, buon controllo glicemico nei diabetici, ottimizzazione dei nutrienti e consulenza nutrizionale.

La prevalenza di CKD aumenta sino al 15-30% negli anziani e supera il 50% nei soggetti affetti da malattie cardiovascolari (MCV) e metaboliche. La maggior parte dei pazienti scopre di avere una malattia renale quando i reni hanno perso quasi l'50-60% della loro funzionalità, controllare la velocità di filtrazione glomerulare (GFR\*) permette di scoprire il prima possibile la malattia.

Allo Stadio 5 dell'insufficienza renale, quando la velocità di filtrazione glomerulare scende al di sotto di 15 ml/min, il paziente inizia ad essere avviato ad un percorso di predialisi. Quando i parametri non sono più controllabili dalla dieta e dalla terapia si deve iniziare la dialisi.

# Indice

Cronache di Scienza	<a href="https://www.cronachediscienza.it/2023/10/08/pazienti-in-dialisi-malnutrizione-per-il-40-e-per-eccesso-nel-50-dei-casi/">https://www.cronachediscienza.it/2023/10/08/pazienti-in-dialisi-malnutrizione-per-il-40-e-per-eccesso-nel-50-dei-casi/</a>
Mohre	<a href="https://mohre.it/pazienti-in-dialisi-malnutrizione-per-difetto-per-il-40-e-per-eccesso-nel-50-dei-casi/">https://mohre.it/pazienti-in-dialisi-malnutrizione-per-difetto-per-il-40-e-per-eccesso-nel-50-dei-casi/</a>





## Pazienti in dialisi: malnutrizione per il 40% e per eccesso nel 50% dei casi

BY: REDAZIONE / ON: 8 OTTOBRE 2023 / IN: ALIMENTAZIONE



ISCRIVITI AL NOSTRO CANALE YOUTUBE



Cronache di scienza



ARTICOLI RECENTI

- [Edema maculare diabetico, ora più tempo tra un trattamento e l'altro](#) 8 Ottobre 2023
- [Colesterolo HDL: alto o basso, aumentato rischio di demenza](#) 8 Ottobre 2023
- [Artrite reumatoide, quali donne possono migliorare in gravidanza](#) 8 Ottobre 2023

ARCHIVI

***Valutazione nutrizionale fondamentale per migliorare qualità della vita e aumentare la sopravvivenza. il VI Congresso SINuC in corso a Roma ha acceso i riflettori sulle problematiche nutrizionali complesse di questa categoria di soggetti. Un approccio che i nutrizionisti clinici condividono con i dietisti.***

---

Con una prevalenza del 6.5-7,5% di pazienti con insufficienza renale cronica e 50mila in dialisi in Italia, il **VI Congresso SINuC in corso a Roma ha acceso i riflettori sulle problematiche nutrizionali complesse di questa categoria di soggetti**. Un approccio che i nutrizionisti clinici condividono con i dietisti.

“Le cause del danno renale riconoscono ipertensione arteriosa, diabete, sindrome metabolica, obesità, dislipidemie, scompenso cardiaco, broncopneumopatie croniche che di per sé presentano problematiche nutrizionali” spiega il Professor **Maurizio Muscaritoli, Presidente SINuC**.

“Intercettare la malattia in stadio precoce è strategico per introdurre modifiche dello stile di vita (terapia nutrizionale, esercizio fisico regolare) in grado di arrestare e rallentare la progressione del danno renale e limitare l’accesso alla dialisi o la necessità di un trapianto d’organo”.

Un compito non facile se pensiamo alle **numerose comorbidità con cui convive il soggetto con malattia renale cronica, in bilico tra i diversi valori**: l’alterazione del bilancio idrico, l’eccesso di potassio, il rischio di acidosi metabolica, l’insulino resistenza, le alterazioni lipidiche, l’anemia e non di rado la perdita di massa muscolare magra (sarcopenia).

“Il controllo dell’equilibrio idrico” aggiunge il Professor Alessio Molino, Associato di Medicina Interna all’Università La Sapienza di Roma “è tutt’altro che secondario, l’acqua è fondamentale per la prevenzione e la gestione della pressione alta, aumenta la tolleranza alla seduta di dialisi. **Il controllo dell’apporto di sodio fa sì che si riduca il senso di sete e migliori il controllo dell’ipertensione**, mentre sul potassio teniamo alta la guardia al fine di evitare eccessi che possono provocare arresto cardiocircolatorio e morte. Ma teniamo sotto controllo anche il fosforo consigliando di evitare cibi altamente processati. Questo costringe i pazienti a leggere con molta attenzione le etichette dei cibi per evitare ad esempio i ‘polifosfati’. In una indagine condotta su 191 pazienti in 5 Centri Dialisi della Toscana è stato somministrato un questionario per la conoscenza del fosforo. I risultati hanno rivelato che le conoscenze nutrizionali dei soggetti dializzati non sono soddisfacenti anche se superiori a quelle della popolazione generale”.

Ecco come la nutrizione diventa lavoro da giocoliere in cui è necessario tenere sotto controllo l'apporto di potassio, mantenere la quota proteica (che viene persa con la terapia sostitutiva dialitica), non eccedere nel fosforo. Non a caso la Protein Energy Wasting è presente in media nel 40% dei soggetti in dialisi.

**La condizione uremica, ad esempio, che caratterizza il 5° stadio di malattia, non è corretta dalla dialisi portando ad una malnutrizione tra il 18 e il 75% dei casi con una correlazione con la mortalità.**

**Mentre all'estremo opposto si assiste ad una malnutrizione per eccesso nel 50% dei dializzati cronici.**

Per porre un freno alla progressione della malattia renale cronica già negli stadi iniziali è fondamentale agire sugli stili di vita con esercizio fisico regolare al primo posto, gestione dell'ipertensione arteriosa, buon controllo glicemico nei diabetici, ottimizzazione dei nutrienti e consulenza nutrizionale.

La prevalenza di CKD aumenta sino al 15-30% negli anziani e supera il 50% nei soggetti affetti da malattie cardiovascolari (MCV) e metaboliche

La maggior parte dei pazienti scopre di avere una malattia renale quando i reni hanno perso quasi l'50-60% della loro funzionalità, controllare la velocità di filtrazione glomerulare (GFR\*) permette di scoprire il prima possibile la malattia.

Allo Stadio 5 dell'insufficienza renale, quando la velocità di filtrazione glomerulare scende al di sotto di 15 ml/min, il paziente inizia ad essere avviato ad un percorso di predialisi. Quando i parametri non sono più controllabili dalla dieta e dalla terapia si deve iniziare la dialisi.



# CONGRESSO NAZIONALE SINuC

ROMA 4/6 OTTOBRE '23

## Pazienti in dialisi: malnutrizione per difetto per il 40% e per eccesso nel 50% dei casi

🕒 Ott 7, 2023 🗑️ Redazione 🗨️ No Comment 📄 Share on 📧 📧 📧 📧

Con una prevalenza del 6,5-7,5% di pazienti con insufficienza renale cronica<sup>[1]</sup> e 50mila in dialisi in Italia<sup>[2]</sup>, il VI Congresso SINuC in corso a Roma ha acceso i riflettori sulle problematiche nutrizionali complesse di questa categoria di soggetti. Un approccio che i nutrizionisti clinici condividono con i dietisti.

"Le cause del danno renale riconoscono ipertensione arteriosa, diabete, sindrome metabolica, obesità, dislipidemie, scompenso cardiaco, broncopneumopatie croniche che di per sé presentano problematiche nutrizionali" spiega il Professor Maurizio Muscaritoli, Presidente SINuC "Intercettare la malattia in stadio precoce è strategico per introdurre modifiche dello stile di vita (terapia nutrizionale, esercizio fisico regolare) in grado di arrestare e rallentare la progressione del danno renale e limitare l'accesso alla dialisi o la necessità di un trapianto d'organo".

Search ...



### ULTIME NEWS

Pazienti in dialisi: malnutrizione per difetto per il 40% e per eccesso nel 50% dei casi  
🕒 07 Ott 23 👁️ 15 Views

Morte in culla e morte prenatale  
🕒 07 Ott 23 👁️ 30 Views

Lotta alla sclerosi multipla: AISM in piazza con 2 milioni di mele per "La Mela di AISM"  
🕒 07 Ott 23 👁️ 20 Views

Sexualità e tumore al seno metastatico: parlarne si può  
🕒 06 Ott 23 👁️ 43 Views

Obesità: scoperti i 4 principali "tipi"  
🕒 06 Ott 23 👁️ 26 Views

### CATEGORIE

AGING

AIDS

ALCOLISMO

Un compito non facile se pensiamo alle **numerose comorbidità con cui convive il soggetto con malattia renale cronica, in bilico tra i diversi valori**: l'alterazione del bilancio idrico, l'eccesso di potassio, il rischio di acidosi metabolica, l'insulino resistenza, le alterazioni lipidiche, l'anemia e non di rado la perdita di massa muscolare magra (sarcopenia).

"Il controllo dell'equilibrio idrico" aggiunge il Professor Alessio Molfino, Associato di Medicina Interna all'Università La Sapienza di Roma "è tutt'altro che secondario, l'acqua è fondamentale per la prevenzione e la gestione della pressione alta, aumenta la tolleranza alla seduta di dialisi. **Il controllo dell'apporto di sodio fa sì che si riduca il senso di sete e migliori il controllo dell'ipertensione**, mentre sul potassio teniamo alta la guardia al fine di evitare eccessi che possono provocare l'arresto cardiocircolatorio e morte. Ma teniamo sotto controllo anche il fosforo consigliando di evitare cibi altamente processati. Questo costringe i pazienti a leggere con molta attenzione le etichette dei cibi per evitare ad esempio i 'polifosfat'. In una indagine condotta su 191 pazienti in 5 Centri Dialisi della Toscana è stato somministrato un questionario per la conoscenza del fosforo. I risultati hanno rivelato che le conoscenze nutrizionali dei soggetti dializzati non sono soddisfacenti anche se superiori a quelle della popolazione generale".

Ecco come la nutrizione diventa lavoro da giocoliere in cui è necessario tenere sotto controllo l'apporto di potassio, mantenere la quota proteica (che viene persa con la terapia sostitutiva dialitica), non eccedere nel fosforo. Non a caso la Protein Energy Wasting è presente in media nel 40% dei soggetti in dialisi.

La condizione uremica, ad esempio, che caratterizza il 5° stadio di malattia, non è corretta dalla dialisi portando ad una malnutrizione tra il 18 e il 75% dei casi con una correlazione con la mortalità. Mentre all'estremo opposto si assiste ad una malnutrizione per eccesso nel 50% dei dializzati cronici.

Per porre un freno alla progressione della malattia renale cronica già negli stadi iniziali è fondamentale [agire sugli stili di vita con esercizio fisico regolare al primo posto, gestione dell'ipertensione arteriosa, buon controllo glicemico nei diabetici, ottimizzazione dei nutrienti e consulenza nutrizionale.](#)

La prevalenza di CKD aumenta sino al 15-30% negli anziani e supera il 50% nei soggetti affetti da malattie cardiovascolari (MCV) e metaboliche

La maggior parte dei pazienti scopre di avere una malattia renale quando i reni hanno perso quasi l'50-60% della loro funzionalità, controllare la velocità di filtrazione glomerulare (GFR\*) permette di scoprire il prima possibile la malattia.

Allo Stadio 5 dell'insufficienza renale, quando la velocità di filtrazione glomerulare scende al di sotto di 15 ml/min, il paziente inizia ad essere avviato ad un percorso di predialisi. Quando i parametri non sono più controllabili dalla dieta e dalla terapia si deve iniziare la dialisi.























































































