



Lenzi (Cnr): «Obesità malattia cronica, serve accesso equo a cure in tutta Italia»

Descrizione

(Adnkronos) «L'obesità oggi non è solo una malattia o una questione estetica. Dal punto di vista scientifico e normativo, è riconosciuta come malattia cronica e recidivante. Un passaggio fondamentale che impone un cambio di prospettiva: va diagnosticata e trattata con molta attenzione non solo per i pazienti, ma anche per la sostenibilità del Ssn». Così adnkronos Salute Andrea Lenzi, presidente del Cnr, professore emerito di Endocrinologia all'università La Sapienza di Roma, alla presentazione di uno studio condotto dal Ceis «Centre for Economic and International Studies dell'università degli Studi di Roma Tor Vergata, illustrato oggi a Roma sull'impatto dell'obesità e delle complicanze cardiovascolari sulla sostenibilità del Ssn».

Secondo Lenzi l'Italia ha già compiuto passi importanti. «Una legge nazionale identifica l'obesità come malattia cronica» ricorda e il ministero della Salute, insieme alle Regioni, l'ha inserita nel Piano nazionale della cronicità, accanto ad altre condizioni con caratteristiche simili, come il diabete o l'epilessia. Il punto critico, però, resta l'accesso alle cure». Parlano da endocrinologo, esperto ricorda che l'obesità «condivide con patologie come il diabete mellito o l'epilessia» alcune caratteristiche fondamentali: «è cronica, tende a ripresentarsi e richiede trattamenti continuativi». Il riconoscimento normativo è già avvenuto, ma questo non basta. Quello che manca, sottolinea, è la possibilità di un accesso uniforme su tutto il territorio nazionale, soprattutto per le categorie economicamente più fragili, ai farmaci e alla prevenzione. In altre parole, la cura dell'obesità non può dipendere dal luogo in cui si vive o dalla propria disponibilità economica.

Curare l'obesità non significa solo migliorare la qualità di vita dei pazienti. Significa anche prevenire complicanze gravi per il paziente e costose per il sistema sanitario, in particolare quelle cardiovascolari precisa Lenzi. Patologie come l'infarto miocardico o l'ictus rappresentano eventi maggiori: mettono a rischio la vita del paziente e comportano costi elevatissimi per il Servizio sanitario nazionale. Invece, spendere di più oggi in farmaci dedicati può significare risparmiare domani in ricoveri, interventi e riabilitazione. Per lo specialista serve un Lea dedicato: «Il nodo centrale è l'inserimento dell'obesità nei livelli essenziali di assistenza con un percorso dedicato sia alla diagnosi sia alla terapia. Questo comporta una scelta precisa: definire quali categorie di

pazienti debbano avere accesso ai trattamenti con il supporto del Ssn. Senza criteri chiari, il rischio Ã“ un uso improprio dei farmaci, oltre al fatto che salti il Ssnâ?•.

Negli ultimi anni, alcuni farmaci per lâ??obesitÃ sono diventati molto noti anche al di fuori dellâ??ambito clinico. Il pericolo, avverte lâ??esperto, Ã“ che vengano utilizzati per finalitÃ estetiche.

â??Se una persona ha 4 chili in piÃ¹ e vuole perderli per la prova costume, non siamo di fronte a una malattia â?? precisa Lenzi â?? Tra sovrappeso e obesitÃ c'Ã? una differenza sostanzialeâ?•. Il messaggio Ã“ chiaro: â??Questi farmaci vanno usati solo quando esiste una diagnosi medica di obesitÃ , non per ragioni esteticheâ?•.

â??

salute

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

- 1. Comunicati

Tag

- 1. Ultimora

Data di creazione

Febbraio 17, 2026

Autore

redazione

default watermark