

7.6 Obesità: modelli innovativi di prevenzione, terapia e riabilitazione

<i>Laboratorio</i>	7.6 Obesità: modelli innovativi di prevenzione, terapia e riabilitazione
<i>Area</i>	Area 7 - Modelli organizzativi innovativi
<i>Abstract</i>	<p>Nel Marzo 2021, la European Commission ha definito l'obesità come: "patologia cronica soggetta a ricadute, che rappresenta la porta di ingresso per un ampio range di altre patologie croniche non trasmissibili." Le strategie per la prevenzione, al fine di consentire una corretta gestione dei pazienti affetti da obesità, prevedono le modifiche dello stile di vita attraverso un'adeguata fenotipizzazione della patologia. Risulta sempre più evidente la necessità di un impegno congiunto e la collaborazione di tutti i settori e le forze sociali per contrastare gli "ambienti obesogeni".</p> <p>Tuttavia, bisogna considerare che le terapie farmacologiche più innovative per il trattamento dell'obesità sono estremamente costose e tutte a carico del paziente, non essendo ancora prevista la rimborsabilità da parte del Sistema Sanitario Nazionale penalizzando la fascia di popolazione meno abbiente e più colpita dalla patologia. Inoltre, ad oggi, in Italia non esistono strutture assistenziali adeguate per il trattamento dell'obesità e delle problematiche socio-sanitarie annesse.</p>

Scenario di riferimento

Durante la prima fase l'intervento della moderatrice ha aperto un'interessante discussione riguardo prevenzione e interventi innovativi inerenti all'obesità che ha condotto alla condivisione di esperienze rispetto alle premesse adeguate e alle buone pratiche in ambito biomedico interessato al trattamento dell'obesità, attraversando risorse e aspetti deficitari. I partecipanti hanno sollevato dibattiti intorno alle aree tematiche annotate sul cartellone.

Sono stati condivisi i seguenti temi:

- Importanza di una premessa epistemologica che riconosca l'obesità come una patologia cronica, con le sue specificità a più livelli;
- Multidimensionalità del fenomeno tra aspetti:
 - *Individuali*: storia personale e rapporto col corpo;

- *Relazionali*: stili di vita tra famiglia e gruppi; la maternità che si legge attraverso il sovrappeso dei figli;
 - *Collettivi e Socio-culturali*: Junk food e contesti che preferiscono friggitorie ai luoghi di benessere e cultura; rappresentazione delle persone sovrappeso come in salute; rappresentazione dell'obesità come problema la cui colpa sta nelle stesse persone che ne sono affette. La moderatrice ha parlato dello stigma della colpa che è una delle basi del mancato riconoscimento dell'obesità come malattia cronica;
 - *Organizzativi e socio-economici*: non esiste esenzione; il cibo non salutare costa di meno; le istituzioni non sono sensibilizzate in modo adeguato rispetto al fenomeno; la legislazione non è aggiornata.
- La scarsità di studi legati alla medicina di genere: mancano approfondimenti rispetto all'obesità nelle donne a fronte di una vasta letteratura sull'obesità maschile, soprattutto per quanto riguarda la gravidanza. È evidenziata la necessità di una presa in carico integrata che tenga conto dell'intersezionalità;
 - La sessualità in casi di obesità;
 - L'importanza di prendere in carico nel trattamento le condizioni psicologiche del pz.

In virtù di quanto emerso, nella fig. 2 sono riportati:

- *Risorse da potenziare*: PDTA; Presa in carico interdisciplinare e integrata; adeguato uso di farmaci bilanciato con quello della chirurgia; presa in carico delle condizioni psicologiche del paziente;
- *Debolezze*: "Invisibilità" dell'obesità; mancanza di controlli nella nutrizione, a iniziare dalle scuole; mancanza di formazione specifica in merito; costi dei cibi; visite troppo brevi che non accolgono le storie; mancanza di dialogo tra specialisti e con le istituzioni.

Le azioni proposte e le azioni prioritarie

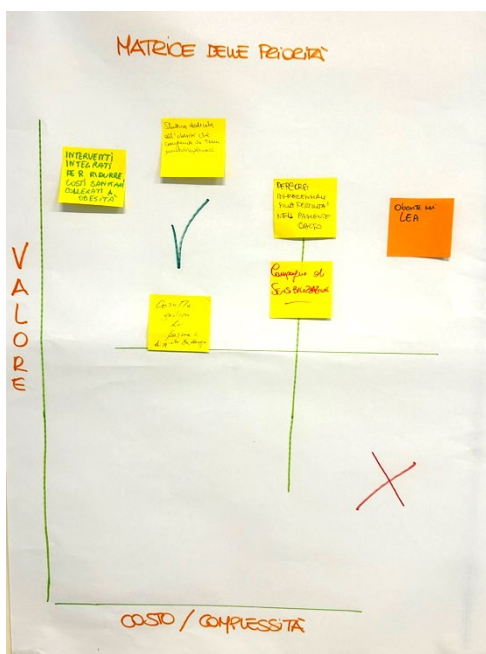
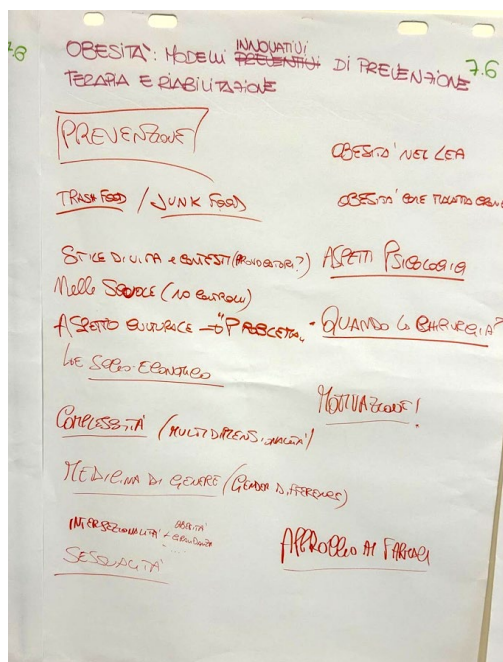
Durante la seconda fase del tavolo i/le partecipanti hanno esplorato i possibili scenari futuri e condiviso suggestioni e proposte progettuali finalizzate al miglioramento della presa in carico e del trattamento dell'obesità, considerando risorse e aree da rivalutare e potenziare, in virtù anche di quanto è emerso dalle discussioni fatte durante la prima fase dell'incontro. Si auspicherebbe, dunque, la realizzazione dei seguenti punti:

- Interventi integrati per ridurre i costi sanitari collegati all'obesità;
- Strutture e centri dedicati all'obesità che comprenda un team multidisciplinare;
- Consulta per la gestione di farmaci, dispositivi e strategie;
- Percorso differenziali sulla fertilità nel paziente obeso;
- Campagne di sensibilizzazione;
- Introdurre l'obesità nei LEA.

Le azioni da mettere subito in campo potrebbero essere:

- Spot di sensibilizzazione attraverso canali nazionali come la RAI. La moderatrice si è ripromessa di prendere contatti con risorse che lavorano in questo ambito;
- Introdursi e insistere nel contesto politico, ritenuto molto influente e detentore di potere decisionale in merito, nei momenti di azione;
- Attuazione del progetto de “La casa dell’obesità”, una struttura sanitaria dedicata all’obesità. Ricerca fondi e risorse per concretizzare un’azione che da tutti e tutte è ritenuta una buona prassi per il trattamento dell’obesità.

Ci salutiamo ringraziando tutti/e per le discussioni sollevate e per l’impegno in questo ambito.



Conclusioni

Sono dunque stati evidenziati soprattutto:

- Complessità del fenomeno in cui si intrecciano varie dimensioni e livelli;
- Componente politica che sembra detenere il potere decisionale;
- Mancanza di un giusto riconoscimento dell’obesità come patologia a sé stante.

Ma sembra esserci un team già molto attivo a Napoli che si fa portavoce di una richiesta sempre più forte, esplicita e generativa di cambiamenti e promozione della salute dei e delle pazienti.

Lo stesso team sembra avere già in carico un processo di trasformazione e progettazione in atto.

Hanno partecipato

Moderatrice: Annamaria Colao, AOU Federico II, Napoli.

Management Advisor: Monica Calamai, AOU di Ferrara.

Facilitatrice: Stefania Carnevale, Psicologa, PhD in Mind, Gender and Languages, Dipartimento di Studi Umanistici, Università di Napoli Federico II.

Partecipanti: Guendalina Del Vecchio, Chiara Graziadio, Ada Maffettone, Davide Menafra, Pasquale Mugione, Eugenia Pellegrino, Silvia Savastano, Roberta Scairati, Francesco Scavuzzo, Rita Schiano Di Cola, Nicola Tecce.