

8.Luglio

Gli inibitori GLP-1 anche a bambini e adolescenti?

*L'adolescente non vuole essere capito,
ed è per questo che si lamenta tutto il tempo di essere frainteso.*

Stephen Fry

Baedeker periodicamente si concentra sulle promesse e le insidie dei farmaci, in questi ultimi mesi in particolare sui farmaci **“ per perdere peso”** .

Sto parlando di farmaci come **Wegovy** e **Zepbound** , che studi clinici hanno dimostrato possono aiutare le persone obese a perdere tra il **15 e il 20** per cento del loro peso corporeo.

Questi agiscono imitando un ormone, il **GLP-1**, che ci incoraggia a sentirci sazi dopo aver mangiato. Entrambi i farmaci contengono un cosiddetto agonista del GLP-1, il semaglutide, come principio attivo. Farmaci simili contengono diversi agonisti del GLP-1, tra cui uno chiamato liraglutide. Sebbene questi farmaci siano stati utilizzati per trattare il diabete di tipo 2 per oltre un decennio, sono stati approvati solo di recente dalla Food and Drug Administration statunitense per le persone obese. Pertanto, si sa relativamente poco sugli effetti collaterali a lungo termine dell'assunzione di agonisti del GLP-1 per la perdita di peso.

Numerosi studi li hanno collegati a un **rischio inferiore** di **infarti, ictus, problemi di salute come depressione e ansia.** (vedi **Baedeker**)

Mentre continuano ad accumularsi i dati sui nuovi benefici per la salute di questi farmaci, stiamo trascurando quanto poco sappiamo sui loro **effetti a lungo termine, soprattutto sugli adolescenti.**



American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN

L'anno scorso, **l'American Academy of Pediatrics**

(AAP) ha “scioccato” le persone raccomandando **farmaci per la perdita di peso** nei bambini obesi di età pari a 12 anni.

Ha giustificato questa decisione sottolineando **che tra il 1990 e il 2022, i tassi di obesità sono più che raddoppiati tra gli adulti e quadruplicati tra bambini e adolescenti in tutto il mondo** e il fatto che i bambini con questa condizione hanno un rischio maggiore di sviluppare malattie cardiache, diabete di tipo 2 e malattie del fegato.



Francesco Branca dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e i suoi colleghi hanno compilato dati da oltre 3600 studi pubblicati negli ultimi

35 anni per comprendere come i tassi di obesità siano cambiati tra il 1990 e il 2022. Gli studi hanno incluso quasi **230 milioni di persone in 197 paesi**, che i ricercatori affermano essere un campione rappresentativo di oltre il **99 per cento della popolazione mondiale**. I ricercatori hanno quindi calcolato l'indice di massa corporea (BMI) dei partecipanti, un punteggio basato su altezza e peso, per stimare come i tassi di obesità siano cambiati nel tempo.

Durante il periodo di studio, la **prevalenza globale dell'obesità è più che raddoppiata** tra gli adulti di 20 anni e più e quadruplicata nei bambini e negli adolescenti tra i 5 e i 19 anni. Entro il 2022, i tassi di obesità tra donne e ragazze erano aumentati in circa il **93 per cento dei paesi**. Lo stesso valeva per i ragazzi in tutti i paesi tranne cinque. Solo un paese, la Francia, non ha visto un aumento dei tassi di obesità per gli uomini.

I tassi di obesità degli adulti sono aumentati di più nei paesi dei **Caraibi, del Medio Oriente e del Nord Africa**. Nel frattempo, i maggiori incrementi nell'obesità infantile e adolescenziale si sono verificati in *Brunei, Cile e nelle nazioni insulari della Polinesia, Micronesia e Caraibi*.

È molto preoccupante che l'epidemia di obesità che era evidente tra gli adulti in gran parte del mondo nel 1990 si rispecchi ora nei bambini e negli adolescenti in età scolare. I ricercatori ritengono che gli elementi trasformati ricchi di calorie e zucchero siano in parte responsabili dell'aumento dei tassi di obesità, poiché sono diventati più ampiamente disponibili in tutto il mondo negli ultimi decenni.



I ricercatori sono concordi nel ritenere che gli alimenti trasformati ricchi di calorie e zucchero siano in parte responsabili dell'aumento dei tassi di obesità, poiché sono diventati più ampiamente disponibili in tutto il mondo negli ultimi decenni.

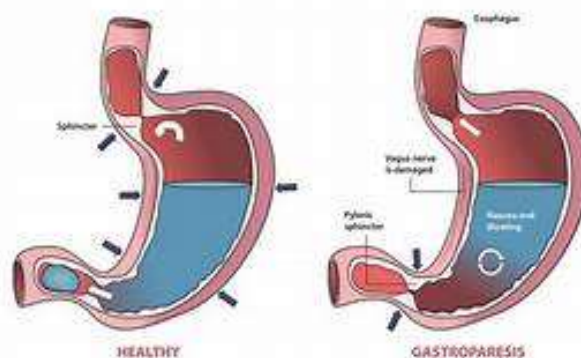
Purtroppo la politica di concentrarsi su comportamenti individuali come dieta ed esercizio fisico ha avuto e continuerà ad avere scarso impatto sulla prevalenza dell'obesità.

Per prevenire e gestire davvero l'obesità, i governi di tutto il mondo devono attuare politiche per rendere gli **alimenti sani e l'attività fisica** più accessibile a tutti gli strati sociali

Ma le nuove linee guida di un comitato consultivo chiamato **US Preventive Services Task Force (USPSTF)**, composto da esperti sanitari indipendenti, contraddicono la decisione di estendere l'uso di Wegovy e Zepbound e simili. Il mese scorso, il comitato ha pubblicato un rapporto in cui si affermava che **non vi erano prove sufficienti per formulare una raccomandazione sui farmaci per la perdita di peso per gli adolescenti.**

Parte del ragionamento del panel era che non sappiamo se questi farmaci hanno effetti a lungo termine sulla salute dei bambini, in particolare sul loro sviluppo.

La decisione dell'**USPSTF** sottolinea quanto poco sappiamo sugli effetti collaterali di questa nuova generazione di farmaci per l'obesità. Solo di recente gli studi hanno iniziato a dimostrare che le persone che assumevano Ozempic e Wegovy avevano un rischio maggiore di sviluppare **blocchi intestinali e gastroparesi**, nota anche come paralisi dello stomaco, e recentemente sporadiche segnalazioni di cecità improvvisa..



Secondo una nuova ricerca, lo svuotamento gastrico ritardato, noto anche come gastroparesi, è un effetto collaterale più comune dei GLP-1 rispetto ad altri trattamenti per il diabete e la perdita di peso.

La gastroparesi può variare da sintomi lievi a effetti collaterali gravi, inclusi sintomi refrattari, l'incapacità di consumare alimenti per via orale e frequenti ricoveri ospedalieri. I casi più gravi sono noti come paralisi dello stomaco e i gastroenterologi hanno evidenziato una connessione tra la condizione e i GLP-1.

A metà del 2023, nel contesto della crescente popolarità di queste terapie, medici generalisti hanno segnalato che i pazienti con GLP-1 soffrivano di grave gastroparesi. I produttori di farmaci stanno "minacciando" l'intenzione di azioni legali per l'effetto collaterale segnalato mentre più realisticamente i chirurghi si interrogano sugli effetti a lungo termine dello svuotamento gastrico ritardato.



EPIC
HEALTH
RESEARCH
NETWORK

Epic research che esamina internamente i dati su questioni mediche e di salute pubblica, ha recentemente condotto due studi per quantificare il raro effetto collaterale.

In una revisione di **12 milioni di cartelle cliniche di pazienti diabetici**, i ricercatori hanno dimostrato che lo **svuotamento gastrico ritardato** si verificava più spesso per coloro che assumevano GLP-1 rispetto a quelli a cui non erano stati prescritti questi farmaci. D'altra parte, i calcoli biliari e l'ileo – in cui l'intestino temporaneamente non può spostare i rifiuti – erano sintomi meno comuni tra i pazienti con GLP-1.

Delayed Gastric Emptying More Likely, Gallstones and Ileus Less Likely for Diabetic Patients on GLP-1 Medications Compared to Diabetics on Other Treatments

La ricerca ha rilevato che i pazienti che assumono exenatide (Byetta, Bydureon), liraglutide (Saxenda, Victoza), dulaglutide (Trulicity) e semaglutide (Ozempic, Wegovy, Rybelsus) hanno un'alta probabilità di sviluppare un effetto collaterale gastrointestinale, ha rilevato la ricerca. Coloro a cui viene prescritta tirzepatide (Mounjaro, Zepbound) hanno meno probabilità di avere problemi gastrointestinali rispetto a quelli che non assumono un GLP-1.

In uno studio diverso (**Non-Diabetic Patients on GLP-1 Medications Have an Increased Likelihood of GI Side Effects Compared to Patients on Other Weight Loss Medications**) gli analisti di **Epic Research** hanno scoperto che, tra i pazienti non diabetici che assumono GLP-1, esiste un'alta probabilità che i pazienti manifestino svuotamento gastrico ritardato, calcoli biliari e ileo se assumono **liraglutide e semaglutide**.



Forbes

Le 10 persone più ricche del mondo



Elon Musk, CEO di Tesla, è la persona più ricca del mondo, con un patrimonio netto di 221,4 miliardi di dollari, secondo la lista "**Top 10 Richest People In The World (July 2024)**" di FORBES Pubblicata il 1 luglio.

Come molte delle persone in questa lista, il signor Musk [ha raccolto e donato grandi somme di denaro per l'assistenza sanitaria e i progressi tecnologici](#). Più di recente, la sua società di intelligenza artificiale **xAI** ha raccolto 6 miliardi di dollari per aiutarla a concentrarsi sullo sviluppo di sistemi di intelligenza artificiale avanzati che siano "veritieri, competenti e massimamente utili per tutta l'umanità".

Warren Buffett, presidente della Berkshire Hathaway, è sceso di tre posizioni, arrivando al numero 10, dopo un calo del valore delle sue azioni e una donazione di circa 5,3 miliardi di dollari.

Secondo il rapporto, il patrimonio complessivo delle 10 persone più ricche del mondo ammonta a 1,66 trilioni di dollari, circa 76 milioni di dollari in più rispetto a un mese fa.

Dal 1987 la rivista Forbes tiene traccia dei miliardari di tutto il mondo e nella sua classifica annuale di aprile ne ha individuati **2.781**.

Di seguito sono elencate le 10 persone più ricche del mondo al 1° luglio, secondo *Forbes* :

1. Elon Musk

Patrimonio netto: **221,4 miliardi di dollari**

Età: 52

2. Jeff Bezos

Patrimonio netto: **210,2 miliardi di dollari**

Età: 60

3. Bernardo Arnault

Patrimonio netto: **193,7 miliardi di dollari**

Età: 75

4. Mark Zuckerberg

Patrimonio netto: **176,8 miliardi di dollari**

Età: 40

5. Larry Ellison

Patrimonio netto: **173 miliardi di dollari**

Età: 79

6. Larry Pagina

Patrimonio netto: **150,3 miliardi di dollari**

Età: 51

7. Sergey Brin

Patrimonio netto: **143,9 miliardi di dollari**

Età: 50

8. Bill Gates

Patrimonio netto: **133,4 miliardi di dollari**

Età: 68

9. Il cantante Steve Ballmer

Patrimonio netto: **130,7 miliardi di dollari**

Età: 68

10. Warren Buffett

Patrimonio netto: **128,4 miliardi di dollari**

Età: 93

