

# Menjar sa per viure més i millor

**Dra. Margarida Ferrer**

Endocrinologia i Nutrició

Servei Medicina Interna

**Sra. M Carme Sanchez**

Dietista

Servei de Medicina Interna

Santa Coloma de Gramenet, 12 de juny de 2012

# Obesitat

- Definició i mesura
- Classificació
- Prevalença
- Etiologia
- Comorbilitats
- Tractament



# Obesitat. Definició i mesura

- Excés de greix corporal
- Mètodes científics per mesurar la composició corporal:
  - Bioempedància
  - Plegs cutànis
  - Densitometria
  - Mesures antropomètriques: pes, talla i perímetre de cintura.

# Obesitat. Classificació

- L'excés de greix corporal

$$\text{IMC} = \text{Índex de Massa Corporal}$$
$$\text{Pes (Kg)} / \text{Talla}^2 \text{ (m)}$$

# Obesitat. Classificació clínica

Classificació	IMC (Kg/m <sup>2</sup> )	Risc cardiovascular i mortalitat
Normopes	18,5-24,9	Baix
Sobrepes	25-29,9	Lleu
Obesitat		
tipus I	30-34,9	Moderat
tipus II	35-39,9	Alt
tipus III (Mòrbida)	40-49,9	Molt alt
tipus IV (Extrema)	>50	Extrem

# Obesitat. Classificació clínica

- Exemple:
  - Talla: 1,64 m
    - 51 Kg → IMC: 19 Kg/m<sup>2</sup> → Normal
    - 64,5 kg → IMC: 24 Kg/m<sup>2</sup> → Normal
- Normopes diferent moda
  - 51 Kg → talla 36
  - 64 Kg → talla 40/42

# Obesitat. Classificació: greix

- Distribució del greix modifica el risc de salut de l'individu
  - Obesitat androide o central: + risc cardiovascular
- PC s'utilitza com a mesurador del risc CV

	Risc elevat	Risc molt elevat
Homes	94 cm	102 cm
Dones	80 cm	88 cm

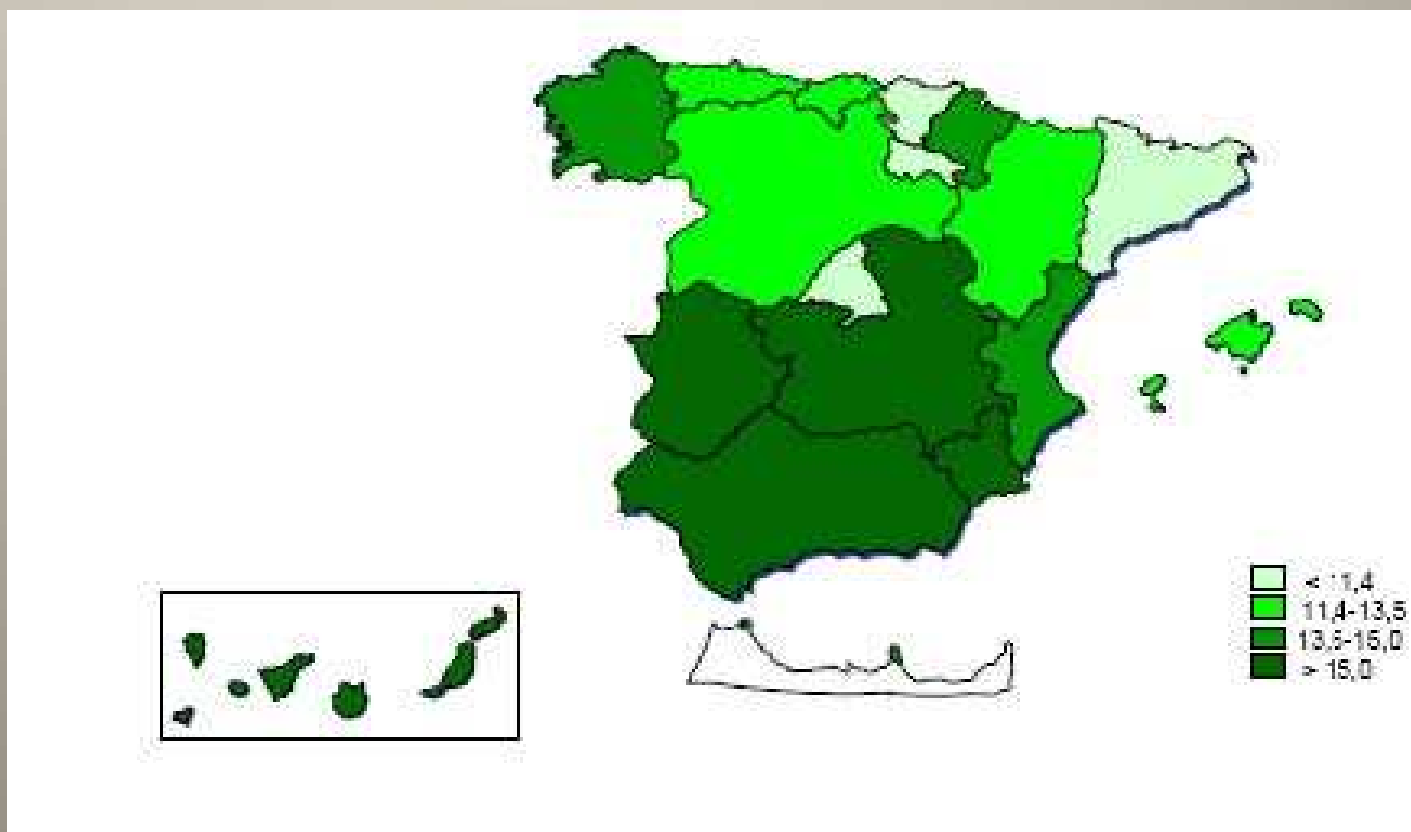
# Obesitat. Prevalença

- Obesitat (IMC >30):
  - 14,5% adults
    - Més freqüent en dones (15,7%) que en homes (13,3%)
    - Augmenta amb l'edat, de forma que a més de 55 anys:
      - 21 % homes
      - 33,9% dones
  - 13,9% nens
- Sobrepes (IMC >25):
  - 39% adults
  - 12% nens



# Obesitat. Prevalença

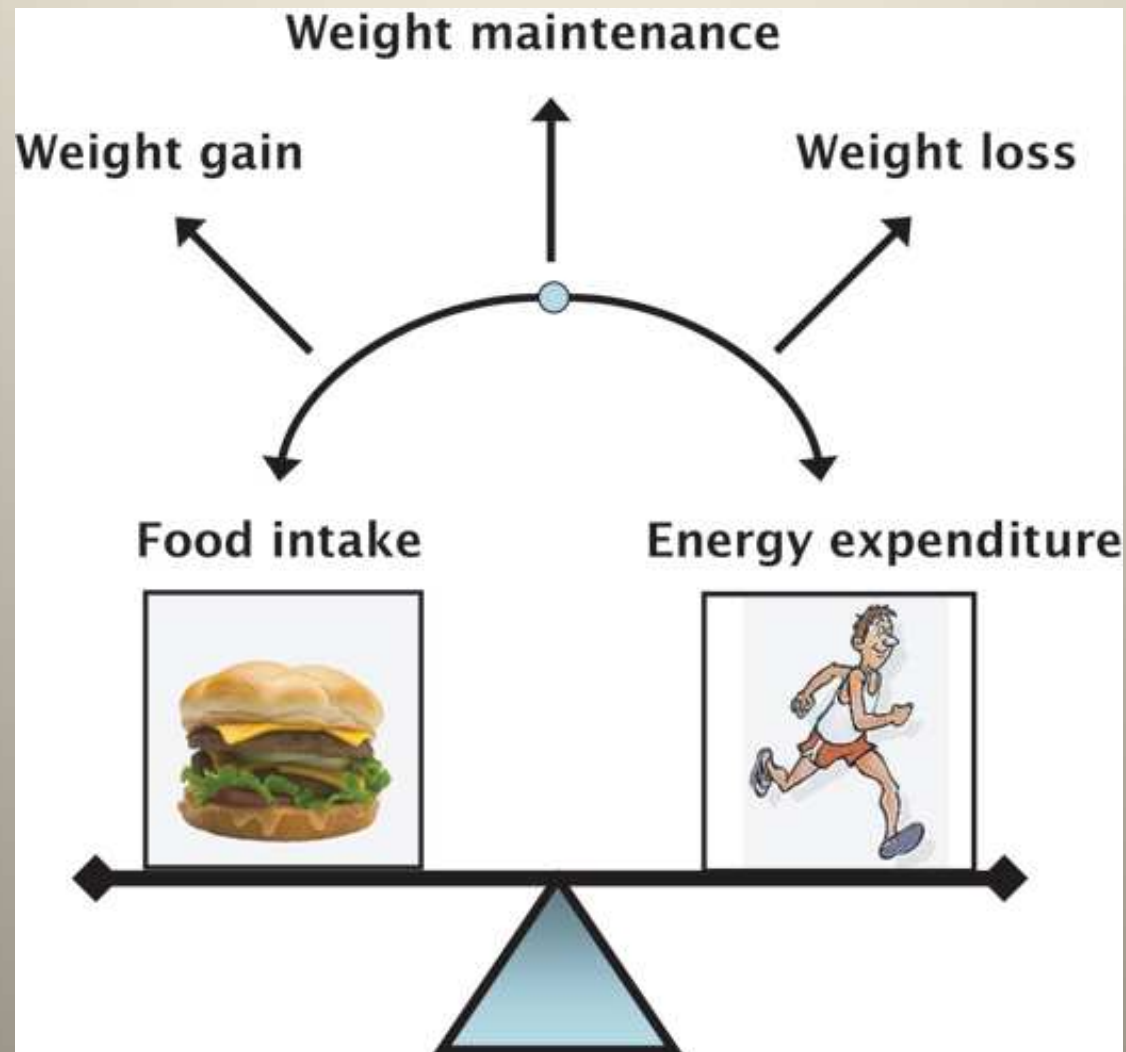
- Nivell socio-econòmic
- Estudis
- Regió



# Obesitat. Etiologia

- Obesitat primària o per sobrealimentació
  - la més freqüent (95%)
  - Desconeguda però multifactorial: factors genètics, metabòlics, ambientals
  - Sedentarisme i sobrealimentació (aliments calòrics)

# Obesitat. Etiologia



# Obesitat. Etilologia

- Obesitat secundària
  - Poc freqüent
  - Per alguna causa identificable:
    - Malalties endocrinològiques:
      - Hipotiroidisme
      - Sd Cushing
      - Hipogonadisme
      - SOP
    - Lesions Hipotalàmiques i/o tto (qx, RT..)
    - Síndromes congènits

# Obesitat. Etiologia

- Fàrmacs
  - Glucocorticoides
  - Esteroides progestàgens
  - Antidepressius Tricíclics
  - Inhibidors de la MAO
  - Sulfonilureas
  - Insulina
  - Tiazolidinodionas
  - Antipsicòtics (risperidona / clozapina)
  - Betabloquejants

# Obesitat. Comorbiditats

- Malalties cardiovasculars:
  - HTA
  - ICC
  - Cardiopatia isquèmica
  - Disfunció endotelial
  - Malaltia tromboembòlica
  - AVC
  - Insuficiència venosa
- Malalties respiratòries:
  - Dispnea
  - SAHS

# Obesitat. Comorbiditats

- Complicacions metabòliques:
  - DM, Insulinoresistència
  - DLP
  - Sd metabòlic
  - Àcid úric
- Càncer:
  - Esòfag, colon, recte, vesícula, vies biliars, mama, endometri, pròstata

# Obesitat. Comorbiditats

- Músculo-esquelètiques:
  - Problemes mobilitat
  - Artrosi
  - Mal d'esquena
- Gastrointestinals:
  - RGE
  - NAHS
  - Litiasi
  - Hèrnies abdominals



# Obesitat. Comorbiditats

- Alteracions en la dona:
  - SOP
  - Infertilitat
  - + risc perinatal
- Alteracions pell:
  - Etries
  - Pigmentació en EEII
  - Acantosis nigricants
  - Linfedema
  - Cel·lulitis
  - Forunculitis

# Obesitat. Comorbiditats

- Socials i psicològiques:
  - Depressió
  - Baixa autoestima
  - Discriminació
- Altres:
  - HT endocraneal i dopàtica
  - Proteinúria
  - Sd nefròtic

# Obesitat. Tractament

## Objectiu:

- Millorar les actuals comorbiditats i disminuir impacte de possibles complicacions futures
  - Realista
    - 5-10% pes en 6m
    - 20% si IMC > 35 Kg/m<sup>2</sup>
  - Mantenir el pes perdut
1. Canvis de l'estil de vida
    1. Dieta
    2. Activitat física
  2. Fàrmacs
  3. Cirurgia

# Obesitat. Tractament: canvi d'estil de vida

- Dieta

- Disminuir els aliments calòrics
- Disminuir la mida de les porcions
- No picotejar
- No saltar-se àpats, estimular esmorzar
- Tractar els episodis de descontrol alimentari

# Obesitat. Tractament: canvi d'estil de vida

- Activitat física:
  - Augmenta energètic
  - Disminueix la gana
  - Estimula la pèrdua de greix abdominal i visceral
  - Millora els factors de risc coronari
  - Estimula el benestar psicològic
  - Regula la glucosa en DM

# Obesitat. Tractament: canvi d'estil de vida

- Activitat física:
  - Quan?
    - 20' exercici intens x3/s
    - 30' exercici moderat x5/s
    - 60-90' diaris
  - Tipus?
    - Isotònics: milloren la S a la insulina i paràmetres CV
    - Resistència: + massa ms + resitència

# Obesitat. Tractament: canvid'estil de vida

- Activitat física

- Aigua:

- - pes
    - Efecte amortidor
    - + resistència
    - Augmenta gast energètic basal amb poca agressió osteoarticular
    - Ideal obesos, ancians i patologia músculo esquelètica

# Obesitat. Tractament: fàrmacs

- Indicacions:
  - Sobrepes grau II + comorbiditats associades sense èxit del tt o dietètic
  - Obesitats i fracàs dieta
- Inhibidors absorció:
  - **Orlistat: 120mg** amb els menjars. No alteració de l'absorció de vitamines liposolubles
  - No finançat
- Inhibidors de la gana
  - Inhibidors selectius de la recaptació de serotonina. Sí ansietat associada

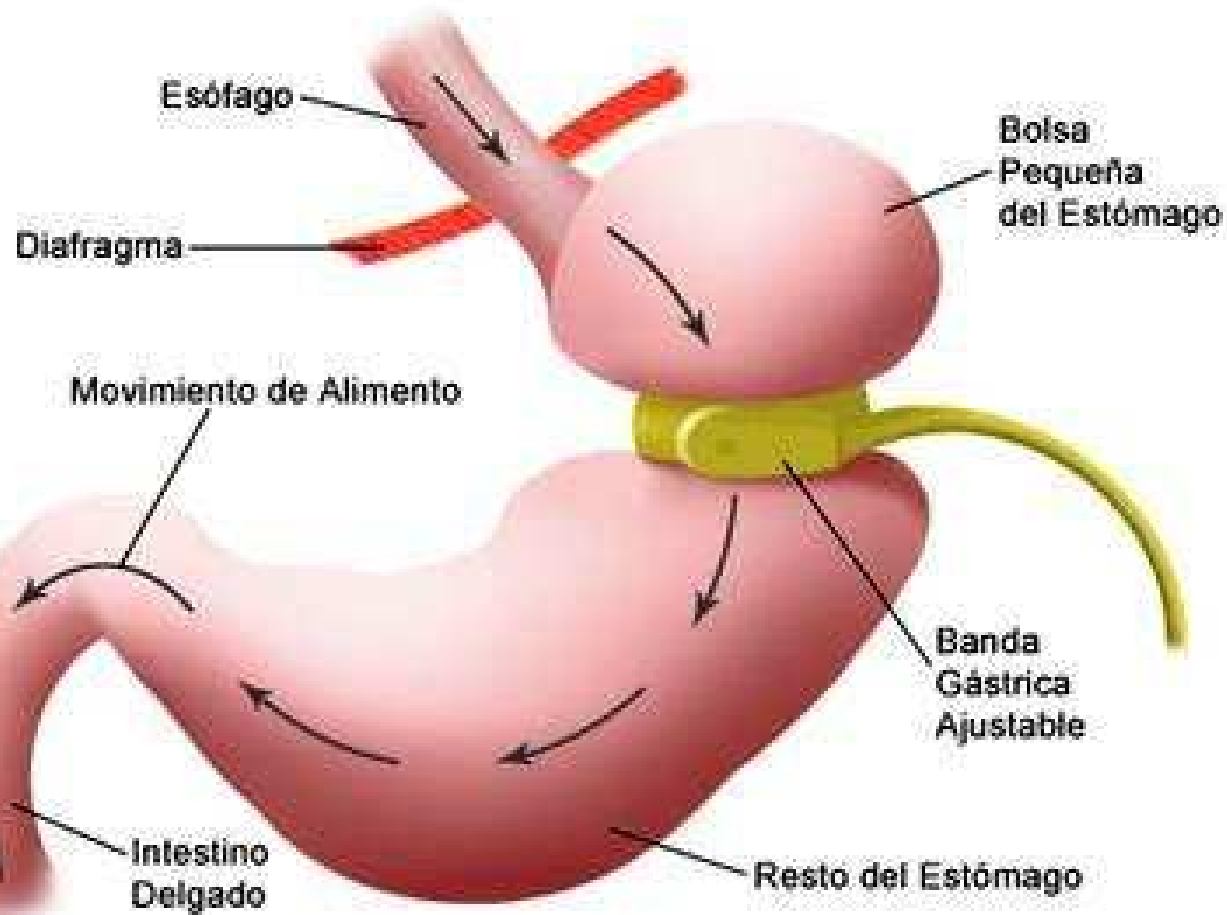


# Obesitat. Tractament: cirurgia

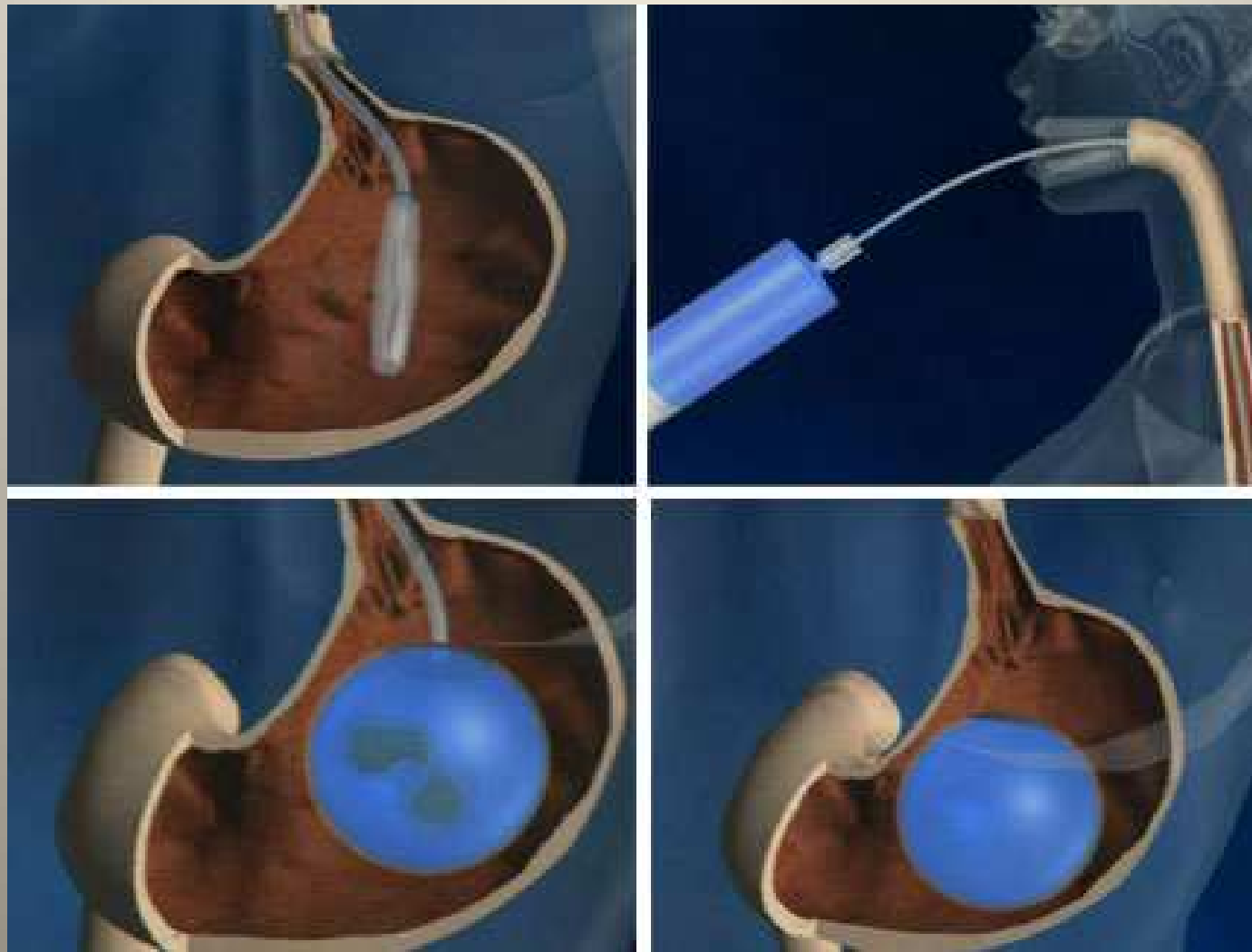
- Indicacions:
  - Obesitat grau II + comorbiditats
  - OM
    - Fracàs del tt o mèdic
    - No trastorns psiquiàtrics, risc quirúrgic i anestèsic acceptable
- Tècniques
  - Restrictives:
    - Banda gàstrica/ baló intragàstric
    - Gastroplàstia
    - Bypass gàstric
  - Mixtes:
    - Bypass jejunoileal. Bypass biliopancreàtic

# Obesitat. Tractament: cirurgia

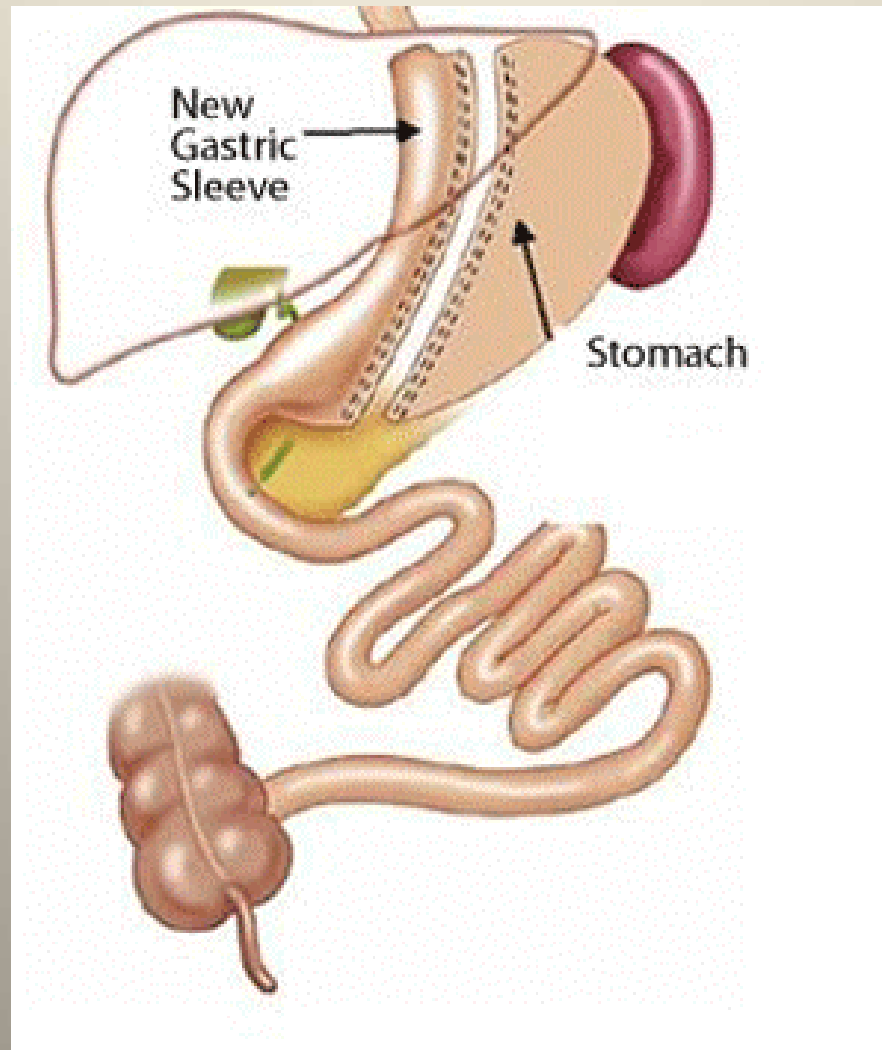
## Procedimiento de Banda Gástrica Ajustable



# Obesitat. Tractament: cirurgia



# Obesitat. Tractament: cirurgia

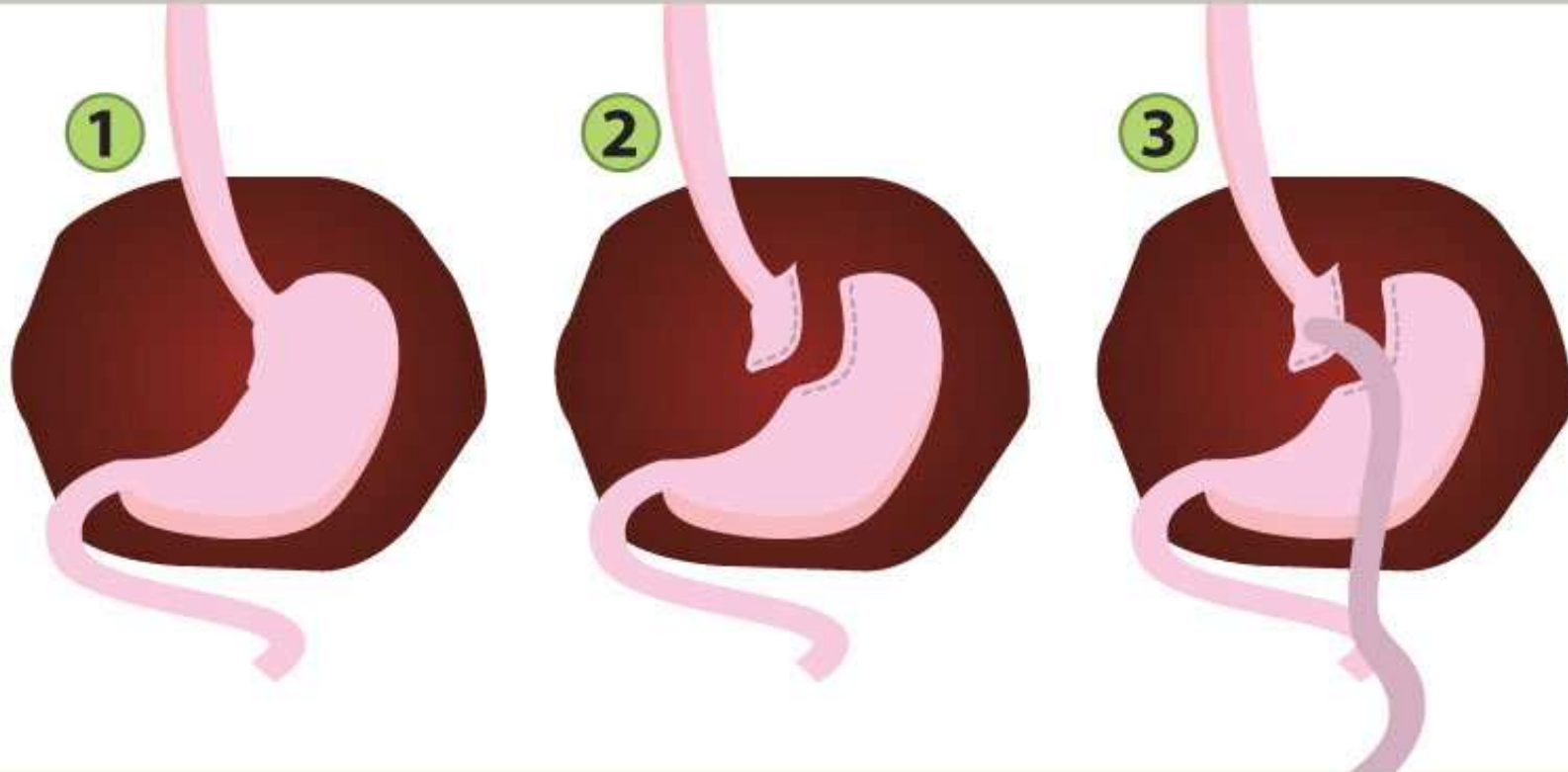


# Obesitat. Tractament: cirurgia

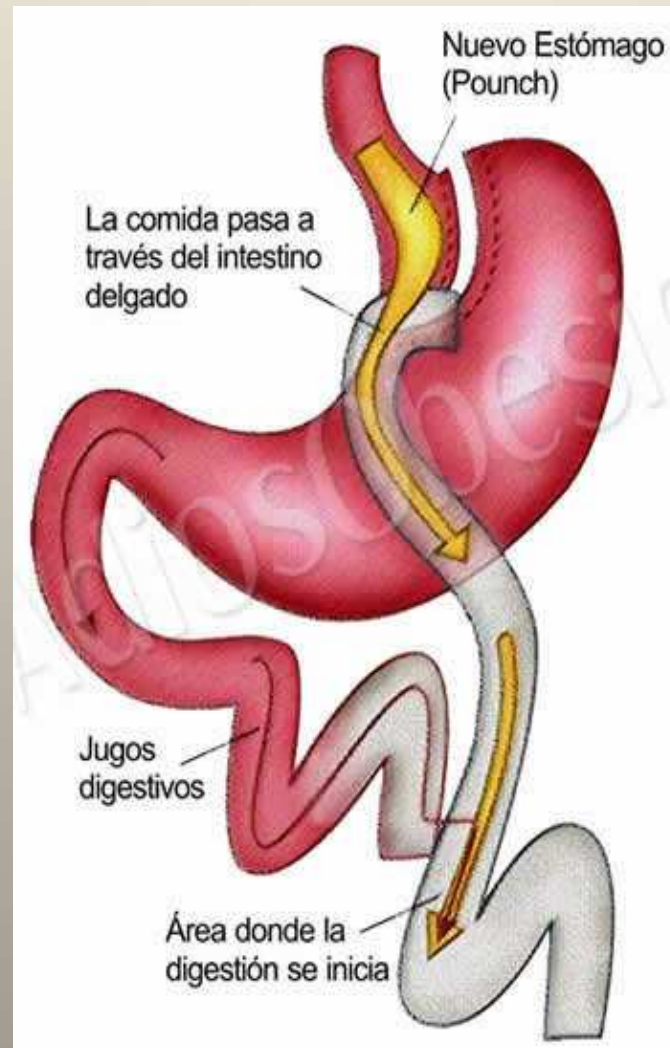
Se deja un pequeño reservorio

El intestino delgado se mide y aísla

Se une el intestino delgado al reservorio



# Obesitat. Tractament: cirurgia



**Gràcies**