

Primer Consenso intersocietario para el tratamiento de la obesidad en adultos en Argentina

First intersocietary Consensus for the treatment of obesity in adults in Argentina

Observando epistemológicamente la obesidad, fue Hipócrates de Cos (460 a.C.), con su método sobre la experiencia sensible, quién manifestó que “la muerte súbita es más frecuente en los obesos que en los delgados” y que “el obeso tiene laxitud muscular y complexión roja por humedad”.

Claudio Galeno de Pérgamo (130-201) hizo referencia a dos tipos de obesidad: la moderada, considerada como natural, y la inmoderada, como mórbida, producto de un estilo de vida inadecuado, teniendo el individuo un importante grado de culpabilidad y responsabilidad por su enfermedad.

En *The Lancet* (1849), Hassal presentó la teoría sobre algunos tipos de obesidad dependientes de un aumento del número de adipocitos. Se discutía sobre el comportamiento de los individuos obesos respecto del gasto energético de su masa muscular.

En 1835, el matemático belga Quetelet sugirió que el peso corporal debe corregirse en función de la estatura; surgió así el “índice de Quetelet” o “índice de masa corporal” y fue el siglo XX el momento de su aplicación generalizada como método de evaluación del estado nutricional. Actualmente se discute su veracidad para aplicar en sujetos con obesidad.

En 1850, T. Chambers aseguró que “si un hombre excede considerablemente el promedio de peso en relación con otros de la misma estatura, nunca debemos juzgar que este excesivo peso depende del músculo o del hueso, sino del tejido adiposo”.

La obesidad era clasificada como endógena, por factores genéticos, o exógena, como el exceso en la dieta o el sedentarismo.

En 1926, Gregorio Marañón admitió la multifactorialidad de la obesidad con énfasis en el factor endocrino.

Por su parte, Jean Vague, en 1947, acuñó los términos de obesidad androide, con una descripción

precisa sobre el llamado (40 años después) síndrome metabólico y ginecoide.

La nueva visión de la obesidad reclama un abordaje de investigación científica dada la complejidad de la obesidad o, como mencionaba Jean Claude Bouchard, obesidades.

Debido al continuo aumento de la prevalencia de la obesidad se necesitan respuestas adecuadas para su prevención y tratamiento. En nuestro país, más del 66% de la población adulta padece algún grado de exceso de peso, habiendo disminuido proporcionalmente el sobrepeso y aumentado la obesidad propiamente dicha.

La obesidad es responsable de más de 50 enfermedades, entre ellas, la mayoría de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Es por ello que se elaboró el *primer Consenso intersocietario para el tratamiento de la obesidad en adultos en Argentina* que muestra avances en el tratamiento de la obesidad, sugiriendo un abordaje centrado en el paciente. En este Consenso se reunieron las siguientes sociedades científicas: Sociedad Argentina de Diabetes (SAD), Sociedad Argentina de Cirugía de la Obesidad (SACO), Sociedad Argentina de Ginecología y Obstetricia (SOGIBA), Sociedad Argentina de Endocrinología Ginecológica y Reproductiva (SAEGRE), Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas (AADYND) y la Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA) a partir de la invitación de la Sociedad Argentina de Nutrición (SAN).

Los objetivos de este Consenso, considerando la evidencia científica existente, son:

- Realizar una actualización bibliográfica sobre el tratamiento de la obesidad en adultos a partir de una metodología definida.
- Producir recomendaciones actualizadas sobre el manejo terapéutico de la obesidad en adultos en Argentina.

- Consensuar dichas recomendaciones entre los integrantes del grupo interdisciplinario de expertos en obesidad y difundirlas en un reporte científico.

Los expertos de las nueve sociedades comenzaron a trabajar en julio de 2020, con la búsqueda de ensayos randomizados controlados y metaanálisis sobre intervenciones en obesidad con recomendaciones para la práctica clínica: intervenciones no farmacológicas (dietoterapia, actividad física, cambios de la conducta alimentaria), intervenciones farmacológicas e intervenciones quirúrgicas para el

tratamiento de la obesidad en adultos. Se buscaron resultados en la composición corporal, cambios clínicos, bioquímicos, conductuales y efectos adversos. Luego de 3 años de arduo trabajo, se concretó este documento que tengo el honor de presentar en este número de la revista de la Sociedad Argentina de Diabetes.

Dr. Silvio D. Schraier
Especialista en Nutrición y Diabetes
Vicedirector de la Carrera Especialización en Nutrición
Fundación H.A. Barceló