

►Además de perder peso, los análogos GLP-1 presentan beneficios anticancerígenos, disminuyen la apnea del sueño y el riesgo cardiaco, y revierten el hígado graso

La revolución sanitaria de los medicamentos antiobesidad

Raquel Bonilla. MADRID

No es un mero asunto estético para acabar con los incómodos michelines. La obesidad es un verdadero problema de salud pública que desequilibra la balanza del bienestar del 23% de la población española y de más de un 65% que vive con sobrepeso. Y va a más, pues para el año 2030 el World Obesity Atlas estima que el 30% de los españoles serán obesos.

A pesar de este negro horizonte como telón de fondo, la reciente llegada de los primeros fármacos «antiobesidad» que regulan el control de la glucosa se ha convertido en un rayo de esperanza capaz de impulsar el engranaje de una auténtica revolución sanitaria, ya que, además de lograr importantes pérdidas de peso, están demostrando inesperados efectos beneficiosos que van a más allá de los kilos de más.

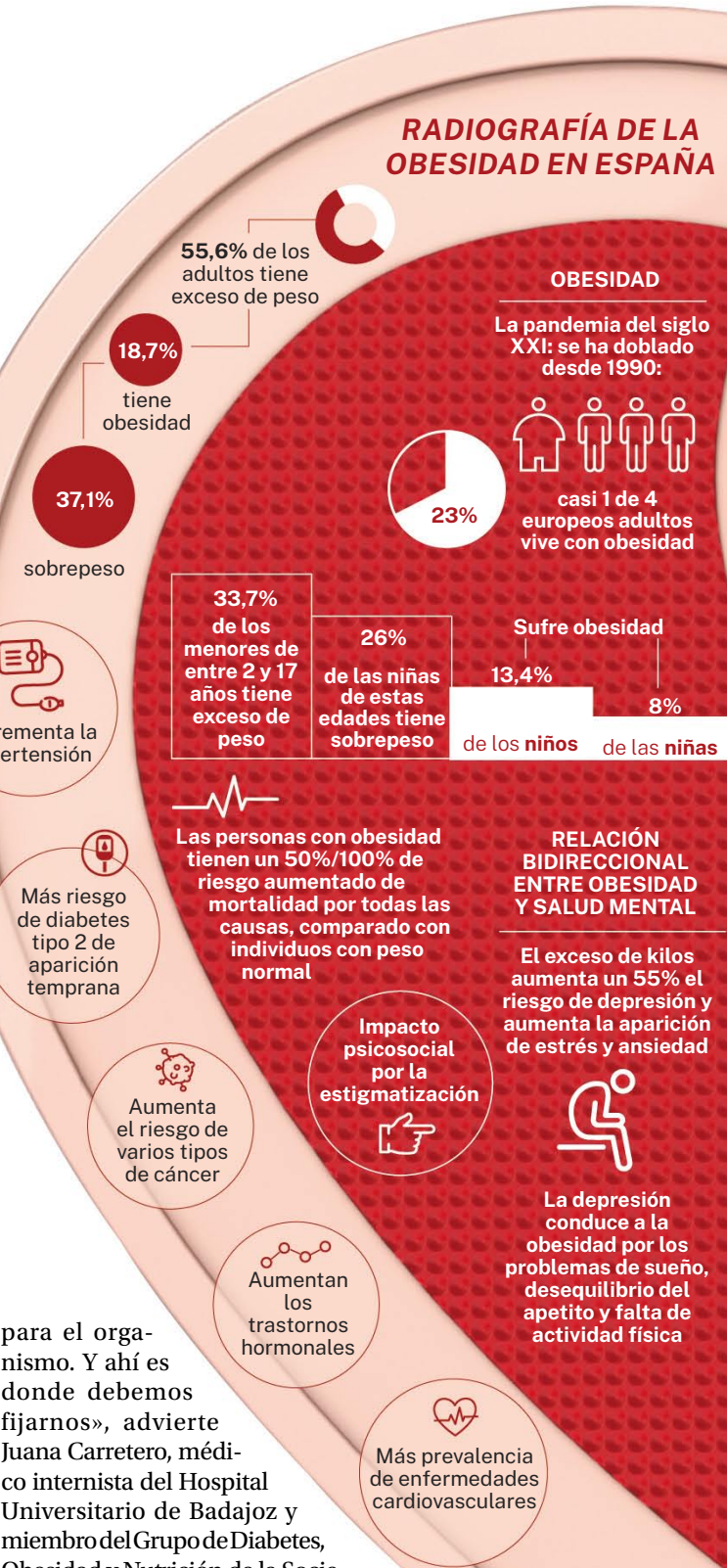
«Hay ya mucha evidencia científica que confirma que no se trata solo de perder peso, sino de ganar salud. En ese sentido, los nuevos fármacos que ya están disponibles, más allá de su mayor o menor eficacia sobre la pérdida de peso, están demostrando que tienen un efecto directo en otras comorbilidades de la obesidad tan importantes como algunas patologías respiratorias, enfermedad cardiovascular, problemas osteoarticulares, hepáticos e incluso algunos tipos de cáncer», asegura María del Mar Malagón, presidenta de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (Seedo), en el marco del 32º Congreso Europeo sobre la Obesidad (EASO2025), celebrado esta semana en Málaga.

Una enfermedad todavía sin reconocimiento

►A pesar de que se habla de ella como la verdadera epidemia del siglo XXI, la obesidad todavía no está reconocida como una enfermedad crónica en nuestro país, a pesar de que sí fue declarada así por la Organización Mundial de la Salud en 1997 o por la Unión Europea en 2021. «A pesar de su creciente prevalencia y su impacto en la salud pública, la obesidad sigue siendo infradiagnosticada y no correctamente tratada, en parte, por la falta de reconocimiento institucional real de su naturaleza crónica y recidivante, lo que se traduce en un impacto para la salud, pero también en el sistema sanitario, debido al incremento de costes, la necesidad de más recursos y la mayor complejidad que conlleva en la gestión eficiente de la salud pública», advierte la presidenta de la Seedo, quien insiste en que «para revertir esta situación, es urgente garantizar el acceso equitativo a la prevención, el diagnóstico precoz y el tratamiento continuado de la obesidad».

En concreto, una nueva investigación avanzada estos días, y que se publicará en la revista «eClinicalMedicine», ha descubierto que los medicamentos de primera generación para bajar de peso, como liraglutida y exenatida, parecen mostrar beneficios contra el cáncer más allá de la pérdida de peso. «Nuestro estudio halló una incidencia similar de cáncer relacionado con la obesidad entre pacientes tratados con agonistas del receptor del péptido similar al glucagón 1 (GLP-1) de primera generación y con cirugía bariátrica durante un seguimiento promedio de ocho años, a pesar de la relativa ventaja de la cirugía para maximizar la pérdida de peso», explicó Yael Wolff Sagy, coautora principal y miembro de Clalit Health Services de Tel Aviv, en Israel. Sin embargo, tal y como detalló, «al considerar esta ventaja, se reveló que el efecto directo de los agonistas del receptor del péptido similar al glucagón 1 (GLP-1AR) más allá de la pérdida de peso es un 41% más eficaz en la prevención del cáncer relacionado con la obesidad».

La «guerra» de eficacia entre los fármacos aprobados frente a la obesidad copa todos los titulares. Sin embargo, los médicos no se quedan ahí. «Cualquier opción es más que satisfactoria porque logran la pérdida de kilos, pero sobre todo mejoran la salud de las personas. Y eso se alcanza porque son capaces de modificar la composición de la grasa corporal para que sea menos inflamatoria y menos aterogénica, es decir, menos dañina



La clave está en su capacidad para modificar la composición de la grasa corporal

insiste en que «no están importando cuánta grasa tienes sino dónde y cómo actúa, ya que si es más disfuncional y fabrica más factores que favorecen la inflamación se tiende a la fibrosis, lo que complica el pronóstico, pues tenemos la hipótesis de que cuando más inflamado está un tejido va a ser más fácil que el paciente desarrolle en-

fermedades metabólicas graves». Por ello, la gran revolución de los nuevos fármacos está en los beneficios añadidos que promueven al modificar el tejido adiposo. «Sabemos que, a mayor obesidad, más severa es la apnea del sueño y ahora se ha visto que con estos medicamentos se reduce hasta un 50% el índice de apneas e hipoapneas, llegando, en casos moderados, a que el paciente deje de utilizar la CPAP, con la implicación que eso tiene en su calidad de vida», explica la médico internista.

