

CADRU PENTRU DIAGNOSTICUL, STADIALIZAREA ȘI MANAGEMENTUL OBEZITĂȚII

ÎNCADRAREA OBEZITĂȚII CA BOALĂ CRONICĂ

Asociația Europeană pentru Studiul Obesității (The European Association for the Study of Obesity - EASO) a introdus un nou cadru pentru a alinia diagnosticul și tratamentul obezității la standardele bolilor cronice

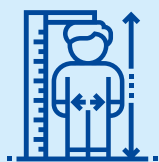
DE CE O NOUĂ ÎNCADRARE?

Obezitatea este o boală cronică, recidivantă, cu etiologie multifactorială, iar abordarea tradițională de diagnosticare pe baza valorii IMC nu surprinde pe deplin complexitatea sa.



“Diagnosticul obezității nu ar trebui să se bazeze exclusiv pe valoarea IMC”

MODELUL DE BOALĂ CRONICĂ BAZAT PE ADIPOZITATE



Componenta antropometrică:

Distribuția țesutului adipos (raportul talie/înălțime, RTI) este un indicator mai puternic al bolii cardiometabolice



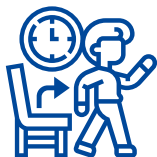
Componenta clinică:

Evaluarea efectelor țesutului adipos în exces și/sau disfuncțional asupra stării de sănătate



Includerea persoanelor cu IMC < 30:

Persoanele cu IMC 25–30 kg/m² și țesut adipos abdominal în exces sunt deja cu risc crescut



STADIALIZAREA OBEZITĂȚII PENTRU STABILIREA INTERVENȚIILOR PERSONALIZATE ÎN VEDEREA PREVENȚIEI COMORBIDITĂȚILOR

Evaluarea stării de sănătate:

Evaluare fizică, funcțională și psihosocială

Sistem de stadializare:

Severitatea bolii ghidează tratamentul individualizat



DINCOLO DE SCĂDEREA ÎN GREUTATE: ȚINTE HOLISTICE DE TRATAMENT

Ținte terapeutice:

Beneficii pentru sănătate pe termen lung, starea de bine mentală, fizică și îmbunătățirea calității vieții

Abordări terapeutice:

Intervenții comportamentale și nutriționale, tratament farmacologic și chirurgical în funcție de țintele stabilite

Utilizarea medicației:

Acum recomandată persoanelor cu IMC ≥ 25 și complicații, nu doar persoanelor cu IMC > 30 kg/m²

CĂTRE SCHIMBAREA DE PARADIGMĂ ÎN TRATAMENTUL OBEZITĂȚII

- Acest cadru oferă o abordare structurată, pe termen lung, personalizată – promovând managementul obezității dincolo de pierderea în greutate pe termen scurt
- Aliniază abordarea obezității la alte boli cronice încurajează modificarea criteriilor utilizate în studiile clinice pentru a se îndepărta de utilizarea limitelor IMC
- Valoarea IMC nu este suficientă. Distribuția țesutului adipos – raportul talie/înălțime (RTI) – indicator mai puternic al riscului de boală cardiometabolică

MESAJE PRINCIPALE



- Obezitatea este o boală cronică complexă, recidivantă
- Diagnosticul necesită mai mult decât IMC: luați în considerație distribuția adipozității și starea de sănătate
- Stadializarea și evaluarea individuală trebuie să ghideze strategia terapeutică
- Ținte terapeutice pe termen lung, centrate pe starea de sănătate nu doar pe scădere în greutate

