

LIHAVUUDEN DIAGNOSOINTI, LUOKITTELU JA HOITO

LIHAVUUS KROONISENA SAIRAUTENA

Euroopan lihavuustutkimusjärjestö (EASO) on luonut uuden viitekehyksen, joka tuo lihavuuden diagnosoinnin ja hoidon samalle tasolle muiden kroonisten sairauksien kanssa.

MIKSI UUSI VIITEKEHYS?

Lihavuus on krooninen, uusiutuva sairaus, jonka taustalla on monia tekijöitä. Perinteinen painoindeksiin (BMI) perustuva diagnostiikka ei riitä kuvaamaan tätä monitekijäistä kroonista sairautta.

“Lihavuus-diagnoosin ei tulisi perustua pelkästään painoindeksiin”

RASVAKUDOKSEN TOIMINTA KESKIÖSSÄ (Adiposity-Based Chronic Disease, eli ABCD-malli)

Antropometrinen osa:

Kehon rasvan jakautuminen (vyötärö-pituus-suhde, WtHR) soveltuu paremmin kardiometabolisen riskin arviointiin kuin BMI.

Kliininen osa:

Arvioi toimintahäiriöisen tai liiallisen rasvakudoksen vaikutuksia terveyteen.

Myös matalamman BMI:n huomioiminen:

Henkilöt, joiden BMI on 25–30 kg/m², mutta joilla viskeraalinen rasva on lisääntynyt, ovat jo kohonneessa riskissä.

LUOKITTELU YKSILÖLLISIÄ TOIMENPITEITÄ VARTEN, TAVOITTEENA LIITÄNNÄISSAIRAUKSIEN ENNALTAEHKÄISY

Terveydentilan arviointi:

Fyysisen, toiminnallisen ja psyykkisen tilan kartoittaminen

Luokittelujärjestelmä:

Sairauden vakavuus ohjaa yksilöllistä hoitoa

EI PELKKÄÄ PAINON PUDOTUSTA: TAVOITTEENA KOKONAISVALTAINEN HYVINVOINTI

Hoidon tavoitteet:

Pitkäaikaiset terveyshyödyt, mielenterveys, fyysinen toimintakyky ja elämänlaatu

Hoitomuodot:

Käyttäytymiseen ja ravitsemukseen liittyvät interventiot, lääkitys ja lihavuusleikkaus kliinisen tarpeen mukaan

Lääkkeiden käyttö:

Suositellaan nyt myös henkilöille, joiden BMI on ≥ 25 ja joilla on lihavuuteen liittyviä komplikaatioita – ei vain korkean BMI:n omaaville

KOHTI UUTTA HOITOMALLIA LIHAVUUDEN HOIDOSSA

Tämä viitekehys tarjoaa rakenteellisen, pitkäjänteisen ja yksilöllisen lähestymistavan – siirtäen lihavuuden hoidon painonpudotuksesta kohti kokonaisvaltaista terveyden edistämistä.

Tuo lihavuuden hoidon samalle tasolle muiden kroonisten sairauksien kanssa

- Kannustaa muutoksiin kliinisten tutkimusten suunnittelussa: pois BMI-rajoista
- BMI ei riitä. Kehon rasvan jakautuminen, erityisesti vyötärö-pituus-suhde on parempi kardiometabolisen riskin mittari

TÄRKEIMMÄT HUOMIOT

- Lihavuus on monimutkainen, uusiutuva krooninen sairaus
- Pelkkä BMI ei riitä diagnoosiin: rasvan jakautuminen ja kokonaisvaltainen terveys huomioitava
- Luokittelu ja yksilöllinen arviointi ohjaavat hoitoa
- Pitkän aikavälin tavoitteet keskittyvät kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, ei vain painonpudotukseen

