



## Allarme obesità: aumenta anche il rischio di pancreatite acuta

🕒 22-08-2017



Trascorsi i 'bagordi' ferragostani è arrivato il momento di rimettersi a regime. E se c'è bisogno di trovare una motivazione, questa viene da un articolo in pubblicazione su *Current Opinion in Gastroenterology*\* che dimostra come l'obesità e il sovrappeso siano anche all'origine di un'epidemia nascosta e strisciante ma in rapido aumento: i calcoli della colecisti e delle pancreatiti acute.

E' un'infezione del pancreas ad esordio improvviso che può andare da forme più lievi risolubili in pochi giorni a forme gravi dall'esito mortale. Esordisce con un dolore addominale alto violento, a cintura, a volte associato a nausea e vomito.

"Il momento del ritorno a casa dopo le ferie, periodo che per molti di noi si associa ad una permissività spesso eccessiva riguardo ad alimentazione ed uso di alcool, è spesso vissuto come un trauma al momento della verifica dell'aumento di peso che ne risulta - commenta il professor **Antonio Craxì**, presidente della Sige - Purtroppo, se il beneficio di una vacanza svanisce presto, i chili di troppo accumulati rimangono e

contribuiscono ad incrementare il rischio di seri problemi di salute, gastrointestinali ma anche di altri apparati. Si impone dunque per prevenirli, una volta finite le ferie, il ritorno ad una alimentazione corretta e ad un uso molto moderato di alcoolici (birra, vino, aperitivi, drinks di ogni genere), che oltre a essere se bevuti in eccesso causa importante di danno al fegato, al pancreas, al cuore e al cervello rappresentano anche una importante fonte calorica (in media: 1 litro di birra 430 kcal; 1 litro di vino: 850 kcal). Ricordiamo anche che, se durante le vacanze l'attività fisica di solito aumenta (passeggiare, nuotare, fare attività sportive sono per molti il punto focale delle ferie!) e quindi consente di bruciare con maggiore efficienza una parte degli eccessi alimentari, il ritorno alla vita quotidiana comporta spesso maggiore sedentarietà e quindi una spesa energetica più ridotta. Da ultimo, la ripresa di abitudini di vita più corrette favorirà una rapida ripresa di funzioni digestive normali, eliminando quei disturbi (dispepsia, turbe dell'alvo) che di frequente ci portiamo dappresso al ritorno dalla ferie".

Già all'inizio dell'estate l'allarme obesità era stato ribadito da un articolo pubblicato sul *New England Journal of Medicine*\*\* che aveva esaminato l'effetto di sovrappeso obesità in 195 nazioni nell'ultimo quarto di secolo. Il bilancio al 2015 parla di 107,7 milioni di bambini e 603,7 milioni di adulti nel mondo (prevalenza del 5 per cento nei bambini e del 12 per cento per gli adulti).

"Secondo i dati riportati da questo lavoro – afferma la professoressa **Patrizia Burra**, gastroenterologa dell'università di Padova – l'obesità sarebbe responsabile di 40 milioni di decessi (il 7 per cento delle morti totali) e di 120 milioni di anni vita 'gravati' da disabilità. La prima causa di morte correlata all'obesità sono le patologie cardiovascolari, seguite dal diabete. L'obesità comporta un aumentato rischio, oltre che di diabete, di sindrome metabolica e steatosi epatica (fegato grasso). Obesità e diabete di tipo 2 si associano anche ad un aumentato rischio di tumori. Tra i fattori che contribuiscono allo sviluppo di neoplasie sono stati chiamati in causa: l'iperinsulinemia, l'iperglicemia, la dislipidemia, l'aumentata produzione di adipochine e citochine, oltre che alterazioni del microbiota intestinale".

La *review* pubblicata su *Current Opinion in Gastroenterology* aggiunge a questa lista nera dei problemi causati dall'obesità anche il rischio di sviluppare calcoli biliari e pancreatiti acute. In particolare la pancreatite acuta rappresenta attualmente negli stati uniti una delle più frequenti cause di ricovero ospedaliero per patologie gastroenterologiche (ogni anno vengono ricoverati in Usa oltre 275 mila pazienti e in Italia circa 15-20mila casi l'anno). Sia l'incidenza che la gravità delle forme di pancreatite hanno mostrato una vera e propria *escalation* negli ultimi trent'anni, e secondo gli esperti uno dei fattori che maggiormente ha contribuito è la pandemia di obesità. In particolare sarebbe l'obesità viscerale – il grasso addominale – ad avere il maggior impatto come uno dei maggiori responsabili delle pancreatiti acute. Per questo, quindi, per valutare il rischio obesità-pancreatite è più importante il metro da sarto per misurare il girovita che non la bilancia per controllare il peso e l'indice di massa corporea (Bmi).

L'obesità aumenta il rischio di pancreatite acuta principalmente attraverso la formazione di calcoli biliari e l'aumento del livello dei trigliceridi. Paradossalmente anche alcuni rimedi per l'obesità – farmaci e alcuni interventi chirurgici mirati alla perdita di peso – possono aumentare il rischio di pancreatite.

**Calcoli biliari.** Secondo la *review* appena pubblicata ai pazienti in obesità e sovrappeso hanno una maggiore incidenza di patologie delle vie biliari (calcoli, fango

biliare, micro litiasi) che possono causare pancreatite acuta andando ad ostruire i dotti bilio-pancreatici. Le diete di tipo occidentale ricche di grassi animali possono predisporre alla formazione di calcoli biliari e di colesterolo.

**Aumento dei trigliceridi.** Elevati livelli di trigliceridi nel sangue si associano sia all'obesità che alla pancreatite. Il meccanismo attraverso il quale un elevato livello di triglicederidi nel sangue può causare pancreatite, secondo gli autori della *review* sarebbe da cercare nella formazione di microtrombi di grasso (trigliceridi) all'interno dei vasi, che causano piccoli infarti del pancreas.

**Diabete.** Diabete e obesità sono due pandemie che viaggiano a braccetto. La presenza di diabete nei pazienti obesi aumenta il rischio di pancreatite acuta contribuendo all'aumento dei trigliceridi e alla formazione di calcoli biliari. Secondo recenti studi alcuni dei farmaci di ultima generazione utilizzati per il trattamento del diabete di tipo 2 (analoghi di GLP1 e inibitori di DPP4) potrebbero aumentare il rischio di pancreatite acuta.

**Interventi terapeutici per l'obesità.** Sono sempre più numerosi gli studi che evidenziano un rischio di pancreatite acuta a seguito di interventi chirurgici (chirurgia bariatrica) o interventi minimamente invasivi (palloncino gastrico), sia mediato dalla formazione di calcoli biliari che da altri meccanismi.

\* co-gastroenterology Volume 33 \_ Number 5 \_ September 2017

\*\*NEJM July 6, 2017 Health effects of overweight and obesity in 195 countries over 25 years. From Global Burden of Disease (GBD) 2015