

ARTÍCULO COMENTADO MES DE AGOSTO, 2026

ÁREA DE OBESIDAD

Artículo comentado: Obesity is always a clinically relevant chronic disease

Autores del trabajo: Lorenzo M Donini, Maria D Ballesteros-Pomar, John A Batsis, Yves Boirie, Gianluca Gortan Cappellari, Eleonora Poggiogalle, Rocco Barazzoni.

Citación (Revista): Donini LM, Ballesteros-Pomar MD, Batsis JA, Boirie Y, Cappellari GG, Poggiogalle E, Barazzoni R. Obesity is always a clinically relevant chronic disease. *Eat Weight Disord.* 2026 Apr 18;31(1):35.

DOI: 10.1007/s40519-026-01820-0.

Autor del comentario: Elena González Arnáiz

Fecha: Julio 2026

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO: La disponibilidad de nuevos fármacos antiobesidad altamente eficaces ha reavivado el debate sobre dos cuestiones fundamentales: el reconocimiento pleno de la obesidad como enfermedad crónica y la optimización de sus criterios diagnósticos. Este editorial analiza de forma crítica las similitudes, discrepancias y posibles malentendidos entre los documentos de posicionamiento de la *European Association for the Study of Obesity* (EASO) y de *Lancet Diabetes Endocrinology Commission statements*, con especial atención a las limitaciones del IMC, la necesidad de incluir la composición corporal en el diagnóstico y la pertinencia de considerar la obesidad siempre como una enfermedad crónica clínicamente relevante.

POBLACIÓN DE ESTUDIO: No aplica. Se trata de un editorial de opinión basado en la revisión crítica de los documentos de posicionamiento de la *European Association for the Study of Obesity* (2024–2025) y de *Lancet Diabetes Endocrinology Commission statements* (2025).

RESULTADOS: Los autores identifican dos áreas de debate principales. En cuanto al diagnóstico, ambos abogan por superar las limitaciones del IMC incorporando medidas de grasa visceral abdominal (perímetro de cintura, índice cintura-talla), aunque difieren en los umbrales y algoritmos propuestos. Ambos documentos infravaloran la evaluación integral de la composición corporal —en particular la masa muscular—, aspecto de creciente relevancia en la era de los agonistas GLP-1 y duales GLP-1/GIP. En cuanto a la conceptualización de la enfermedad, los autores critican la propuesta de *Lancet Diabetes Endocrinology Commission* de distinguir entre «obesidad preclínica» (condición, no enfermedad) y «obesidad clínica» (enfermedad), señalando que esta dicotomía niega la naturaleza patológica intrínseca de la acumulación de grasa, perpetúa el estigma, limita el tratamiento precoz y establece un marco incompatible con el abordaje de otras enfermedades crónicas como la diabetes o la hipertensión. Frente a ello, defienden el modelo bio-psico-social como marco conceptual más adecuado para definir la obesidad como enfermedad crónica progresiva y recidivante.

LIMITACIONES: Al tratarse de un editorial de opinión, las posiciones expresadas reflejan la perspectiva de los autores y no constituyen el resultado de un proceso de síntesis sistemática de la evidencia. El debate sobre criterios diagnósticos y estadificación de la obesidad sigue abierto y en evolución.

CONCLUSIONES PRINCIPALES: La obesidad debe considerarse siempre una enfermedad crónica clínicamente relevante, definida por la acumulación patológica de grasa corporal con independencia de la presencia de complicaciones manifiestas. La propuesta de la *Lancet Diabetes Endocrinology Commission* de no reconocer la «obesidad preclínica» como enfermedad representa un riesgo real de retroceso en la lucha contra el estigma y en el acceso a tratamiento precoz. La evaluación de la composición corporal (especialmente de la masa muscular mediante BIA o DXA) debe integrarse de forma rutinaria en la práctica clínica, con prioridad en los pacientes de mayor riesgo de sarcopenia.

OPINIÓN PERSONAL: Este editorial resulta de especial interés porque pone el foco en una tensión conceptual con consecuencias prácticas directas: si aceptamos que la obesidad sin complicaciones evidentes no es una enfermedad, estamos legitimando la inercia terapéutica y el estigma que tanto daño hacen a nuestros pacientes. La postura de los autores es clara y bien argumentada: la obesidad cumple todos los criterios del modelo bio-psico-social de enfermedad crónica y debe tratarse como tal desde estadios tempranos, al igual que hacemos con la diabetes o la dislipemia. Especialmente valiosa es la llamada de atención sobre la composición corporal, en un momento en que los nuevos fármacos pueden inducir pérdidas significativas de masa muscular, monitorizar la función y la cantidad de músculo deja de ser optativo para convertirse en un estándar de calidad asistencial.

APLICABILIDAD CLÍNICA Y PERSPECTIVAS DE INVESTIGACIÓN DERIVADAS DEL ESTUDIO: En la práctica clínica diaria, este editorial refuerza la indicación de incorporar la medición del perímetro de cintura o el índice cintura-talla a toda evaluación de pacientes con obesidad, y de utilizar BIA o DXA para monitorizar la composición corporal. Desde el punto de vista investigador, se necesitan estudios que validen algoritmos diagnósticos y de estadificación integrales, que establezcan umbrales antropométricos aplicables a distintas etnias y que evalúen el impacto de las nuevas terapias farmacológicas sobre la masa muscular y la función física a largo plazo.

RESUMEN PARA LA POBLACIÓN GENERAL Y PACIENTES: La obesidad no es una cuestión de fuerza de voluntad ni de elecciones equivocadas: es una enfermedad crónica con bases biológicas, psicológicas y sociales bien establecidas.

GRÁFICO, FIGURA O INFOGRAFÍA

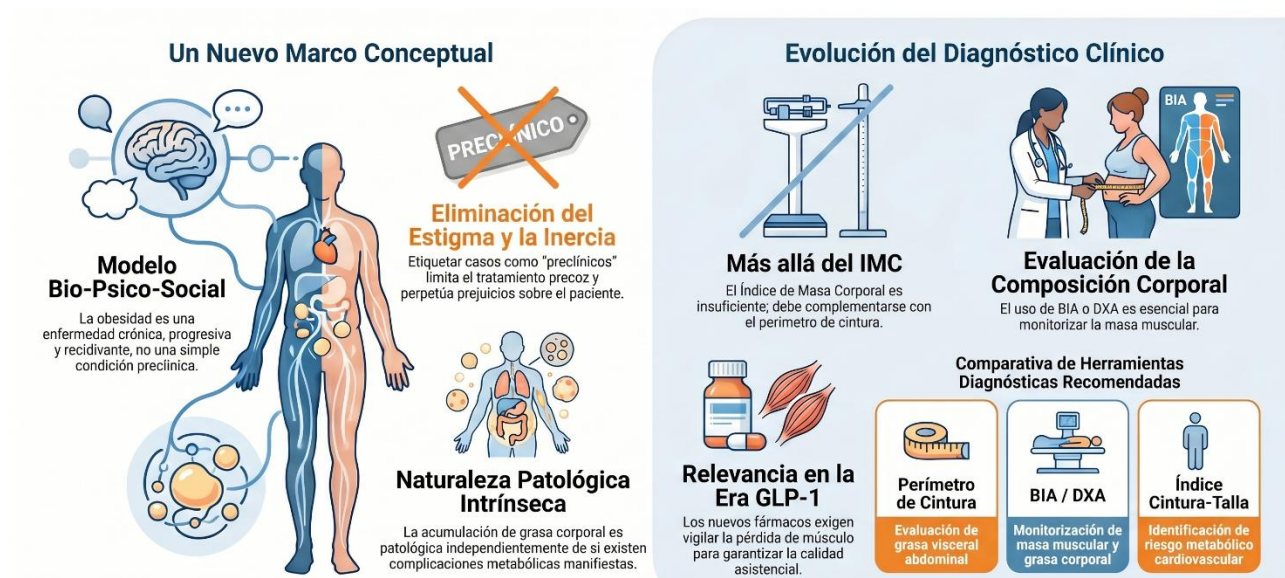


Figura realizada mediante NotebookLM (Google, 2026).