

Artículo comentado: *Effects of Weight Stigma on BMI and Inflammatory Markers Among People Living with Obesity.*

Autores del trabajo: Joana Nicolau^{ab}, Santiago Tofé^{cd}, Aina Bonet^b, Pilar Sanchís^a, Antelm Pujol^a, Luisa Ayala^a, Apolonia Gil^b, Lluís Masmiquel^a

^a Endocrinology and Nutrition Department, Hospital Universitario Son Llàtzer. Health Research Institute of the Balearic Islands (IdISBa). ^b Clínica Rotger (Grupo Quirón). ^c Clínica Juaneda (Grupo Juaneda). ^d Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Son Espases. Palma de Mallorca, Baleares, Spain

Citación (Revista): *Physiology & Behavior*, 2023 (262): 114088

DOI: doi.org/10.1016/j.physbeh.2023.114088

Autor/a del comentario: Judith López Fernández, Hospital Universitario de Canarias. Tenerife

Objetivos del estudio: Analizar en un estudio observacional prospectivo y multicéntrico si el estigma relacionado con el peso (WS) tenía algún impacto en la reducción ponderal o en marcadores de inflamación o estrés de personas con obesidad que iniciaban de forma proactiva un programa estructurado de pérdida de peso.

Contexto del estudio: La obesidad es una enfermedad crónica, recidivante y de base fisiopatológica compleja que se asocia a una inflamación sistémica de bajo grado. Existe un WS, que estereotipa a las personas con obesidad como perezosas, con falta de voluntad, despreocupación y con pocas ambiciones o éxitos en su vida. A pesar de las consecuencias negativas para la salud asociadas a discriminación relacionada con el peso (WS), en el momento actual, los estudios relativos a la consecución de objetivos ponderales son escasos y los resultados contradictorios. En este trabajo se evalúa el impacto que la presencia de WS tiene sobre la pérdida de peso y marcadores sistémicos de inflamación (cortisol y proteína C reactiva: PCR).

Población de estudio: 79 personas con sobrepeso grado 2 u obesidad, adultos, que acudían de forma proactiva a varios centros con el objetivo de perder peso en el contexto de un programa de medidas de estilo de vida (MEV).

Resultados La presencia de WS mostró un impacto de tendencia negativa sobre los resultados ponderales entre este grupo de personas objeto de estudio, que no logró la significación

estadística, pero si hubo un impacto significativo con el aumento en marcadores de inflamación como PCR y cortisol basal.

Limitaciones:

- La presencia de WS mostró un impacto de tendencia negativa sobre los resultados ponderales, que no logró la significación estadística; a pesar de una “n” no desdeñable, posiblemente aumentar el tamaño muestral podría logra la significación intuida.
- A pesar del amplio uso del índice de masa corporal (IMC) y los cambios ponderales en la rutina clínica como indicador de obesidad y adiposidad, el IMC no refleja claramente la masa adiposa; el utilizar técnicas de composición corporal, o matizar los resultados con el perímetro de cintura o nuevos índices tipo *Visceral Adiposity Index* podría arrojar luz sobre este resultado.
- Sería de mucho valor tener estos datos ponderales a más largo plazo. Como bien señalan los autores; datos de los 6 primeros meses en una población motivada para una intervención puede sobrepasar en ese periodo el hecho de tener WS y es conocido que personas con obesidad y discriminación por el peso, tenían más de mantener esta condición metabólica en el seguimiento.
- También sería interesante analizar el impacto que el WS tiene en personas con obesidad con actitud pre contemplativa, es decir que no acuden voluntariamente a una clínica para lograr mejoras de salud en su enfermedad y sus equipos terapéuticos comprometidos no realizan WS; ya que por ej. en esta muestra, incluso herramientas tan potentes como la liraglutida no produjeron cambios entre los que utilizaban el fármaco frente a los que no lo hacían.
- Los resultados no se pueden aplicar a todos los grupos étnicos, pero si a los entornos mas habituales en nuestra área.

Aplicabilidad clínica. La aplicabilidad clínica de este trabajo indudable. Por una parte, pone foco en evaluar de forma sencilla y validada una variable (el WS) que pocas veces queda reflejada en la rutina clínica. Sería de valor conocer su prevalencia en nuestras consultas y si hay cambios tras la intervención en los equipos terapéuticos habituales o si hay diferencias en los distintos niveles asistenciales. Identificar WS y evaluar su impacto en diferentes subpoblaciones, nos podría permitir estratificar y personalizar los abordajes terapéuticos y posiblemente mejorar los resultados (ya que incluso en personas con obesidad que de forma proactiva acudían a una clínica de obesidad para mejorar su peso la presencia de WS se asoció a marcadores no beneficiosos).

Perspectivas de investigación derivadas del estudio:

El estudio, me parece fiable y abre múltiples perspectivas de investigación ya que la prevalencia del WS aumenta y necesitamos comprender el impacto de este parámetro en la gestión clínica de la obesidad (como se mencionó su incorporación podría hacernos avanzar en la medicina personalizada también en el área de la obesidad). Se podría investigar en varias líneas, por ejemplo:

- Evaluar en un amplio grupo de población de diferentes regiones geográficas de nuestro país la presencia de WS no sólo en personas con obesidad que acuden proactivamente a mejorar sino en la población con obesidad que no consulta por este proceso (a pesar de tenerlo).
- Evaluar en este tipo de estudios, no sólo cambios ponderales sino de composición corporal e índices de adiposidad.
- Evaluar si al identificar personas con WS, intervenciones específicas sobre este punto, derivarán en mejores resultados. Evaluar también el espacio temporal de esta intervención (por ej. sí abordar primero el WS y sus complicaciones y cuando se detectara mejoría estructurar y reforzar las MEV Vs abordaje conjunto).
- Evaluar si identificar e intervenir sobre personas que perciben WS mejora resultados de los fármacos o de la Cirugía Bariátrica frente a personas que no sufren/no perciben WS o frente a personas que sufren/perciben WS sobre las que se interviene con resultados favorables.
- Orientar si acciones públicas sobre el WS, facilita la adopción de MEV sobre la población con y sin obesidad.

Conclusiones principales:

En el momento actual existen datos contradictorios en esta importante área. Este trabajo muestra una asociación clara de aumento de los marcadores inflamatorios en las personas con obesidad y WS. Son menos robustos (desde el punto de vista estadístico), los datos de cómo influye el WS los esfuerzos de pérdida de peso a lo largo del tiempo.

Opinión personal:

- Es un trabajo bien realizado, con el valor y esfuerzo añadido de ser independiente. Tiene una serie de limitaciones, plasmadas la mayoría en la excelente discusión de los autores. Han mostrado diferencias en efectores del eje adrenal y marcadores de inflamación de las personas con obesidad y WS. Pero, con la metodología empleada, no se ha logrado demostrar datos concluyentes sobre el WS y los cambios ponderales. Conociendo el perfil proactivo y la implicación hacia las personas con obesidad de los investigadores de este trabajo no me cabe duda que aportaran en no demasiado espacio de tiempo datos que aporten luz sobre áreas dudosas. Aprovecho para felicitar a los autores por su originalidad y aportaciones, siendo un motivo extra de alegría el poder tenerlos tan cerca.

- Explorar la presencia de WS en el abordaje de la obesidad es un tema pendiente entre los clínicos (a pesar de que parece tener un impacto negativo en la motivación para el inicio de medidas de estilo de vida) y este trabajo nos muestra que es factible evaluarlo. Por ejemplo, está demostrado que el WS en el contenido de los medios es frecuente y dañino, pero hay poca orientación para reducirlo. El enfoque de la investigación futura debe pasar de evaluar la prevalencia y los impactos que el WS tiene sobre las diferentes intervenciones y es obligatorio

aumentar la conciencia individual y social de la magnitud del problema de la discriminación por peso.

Resumen para la población general:

La obesidad es una enfermedad crónica, recidivante y compleja. Los mecanismos por los que se produce esta patología no están completamente comprendidos (aún quedan lagunas sobre las que se están investigando). Es conocida la facilidad que tienen algunas personas para acumular masa grasa (y por lo tanto aumento de peso) y la dificultad para perderla (evaluada la mayor parte de las veces como reducción ponderal) y mantener el peso a largo plazo. La obesidad es un gran problema de salud, que se asocia a múltiples complicaciones (enfermedades metabólicas y cardiovasculares, de sobrecarga mecánicas, de problemas de fertilidad etc.), pero también se asocia a complicaciones psicológicas, incluido (pero no exclusivamente) el estigma de peso. Este estigma de peso (WS), estereotipa a las personas con obesidad como perezosas, con falta de voluntad, despreocupación y con pocas ambiciones o éxitos en su vida. Estas falsas creencias pueden conducir a actitudes negativas hacia dichas personas y han llegado incluso a producirse situaciones extremas como agresiones verbales o físicas y discriminación. La presencia de WS está aumentado dramáticamente en los últimos años. Este WS, tiene influencias negativas, entre otras, sobre el estado de ánimo y las relaciones interpersonales y dificulta la adopción de hábitos saludables y aumenta los trastornos por atracón de las que la persona con obesidad.

La obesidad además, conlleva un cuadro de inflamación crónica a nivel de todo el organismo que deteriora aún más el estado de salud. En este trabajo se demuestra que las personas con WS tienen tendencia a tener más dificultad para perder peso y tiene un claro aumento del estado de inflamación, ninguna de estas acciones trae beneficios para la salud en personas con obesidad.

El trabajo pone el foco en la necesidad de analizar, por parte de los clínicos, la presencia de WS, para así poder definir cuan común es, cual es su impacto real sobre las personas con obesidad e incluso valorar si puede ser una herramienta para la medicina personalizada en éste campo.

Bibliografía relacionada de interés:

- R. Puhl, Y. Suh, Health consequences of weight stigma: implications for obesity prevention and treatment, Curr. Obes. Rep. 4 (2015) 182–190, <https://doi.org/10.1007/s13679-015-0153-z>.

- A.R. Sutin, A. Terracciano, Perceived weight discrimination and obesity, PLoS ONE 8 (2013) e70048, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0070048>.
- A.R. Sutin, Y. Stephan, M. Luchetti, A. Terracciano, Perceived weight discrimination and C-reactive protein, Obesity (Silver Spring) 22 (2014) 1959–1961, <https://doi.org/10.1002/oby.20789>.
- N.A. Schvey, R.M. Puhl, K.D. Brownell, The stress of stigma: exploring the effect of weight stigma on cortisol reactivity, Psychosom. Med. 76 (2014) 156–162, <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000031>.
- James Kite, Bo-Huei Huang, Yvonne Laird, Anne Grunseit, Bronwyn McGill, Kathryn Williams, Bill Bellew, Margaret Thomas. Influence and effects of weight stigmatisation in media: A systematic review. eClinicalMedicine, 2022 (48), Article 101464.

Fecha: 02/02/2023