

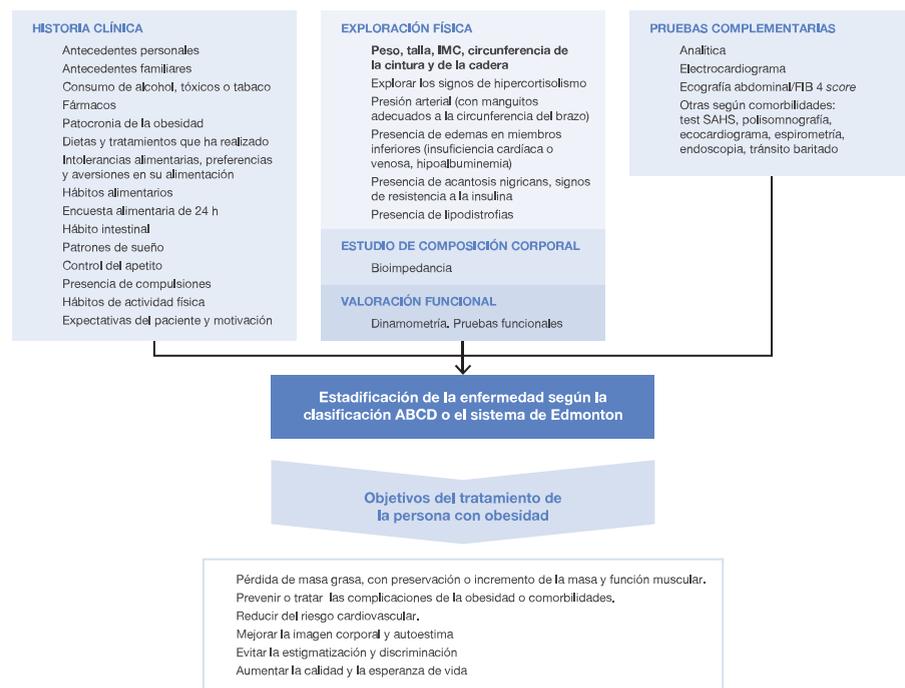
OBESIDAD: ENFOQUE DIAGNÓSTICO Y PLANTEAMIENTO TERAPÉUTICO INTEGRAL

Introducción

La obesidad es una enfermedad crónica y multifactorial definida por un aumento de adiposidad. Representa uno de los grandes retos de salud en la actualidad debido a sus complicaciones asociadas, el impacto en la calidad de vida de quienes la padecen y la reducción de su expectativa de vida. Requiere un diagnóstico integral y un abordaje holístico, multidisciplinar y continuado en el tiempo.

Diagnóstico

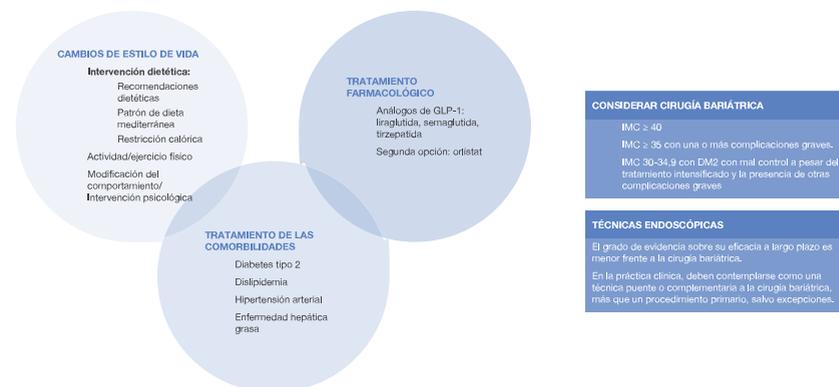
Evaluación clínica integral del paciente con obesidad:



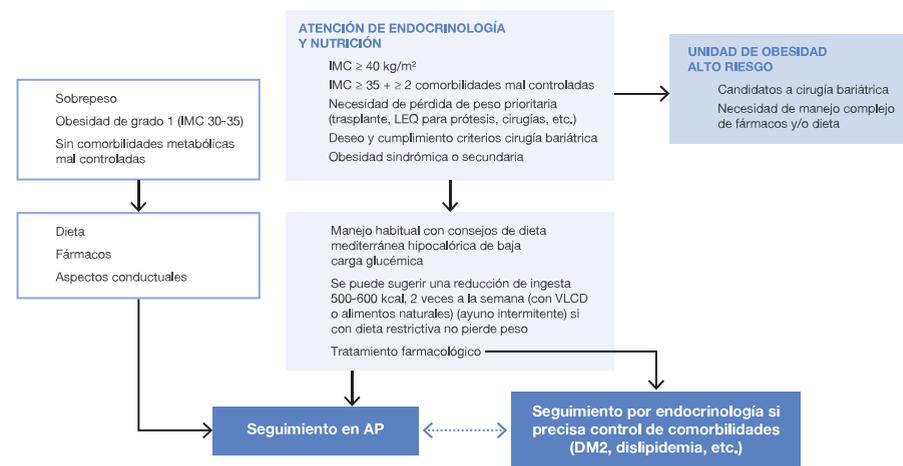
Natalia Pérez Ferre. Médico Especialista en Endocrinología Y Nutrición. Profesora asociada en Ciencias de la Salud. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. Instituto de Investigación Biomédica del Hospital Clínico San Carlos (IDIISC). Facultad de Medicina. Universidad Complutense. Madrid.

Miguel Ángel Rubio Herrera. Jefe de Sección de Nutrición Clínica-Dietética, Obesidad y Riesgo Vascular. Profesor asociado de Medicina. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. Instituto de Investigación Biomédica del Hospital Clínico San Carlos (IDIISC). Facultad de Medicina. Universidad Complutense. Madrid.

Enfoque terapéutico



Coordinación del abordaje de la obesidad entre niveles asistenciales:



No olvides...

- La obesidad es una enfermedad compleja que requiere un abordaje holístico y multidisciplinar.
- Los principales objetivos del tratamiento son mejorar la composición corporal y la funcionalidad, prevenir o tratar las complicaciones asociadas y reducir el riesgo cardiovascular, además de mejorar el bienestar y la calidad de vida.
- Debe realizarse un diagnóstico integral y una estratificación del riesgo para ofrecer el tratamiento más adecuado y eficaz, que será siempre consensuado con el paciente.
- La base del tratamiento es la modificación del estilo de vida mediante intervención dietética, la incorporación de actividad y ejercicio físico, y la intervención conductual.
- El tratamiento farmacológico puede ser necesario desde el inicio, junto con las medidas de dieta y ejercicio, para poder alcanzar el objetivo de pérdida de peso y mantenerlo en el tiempo, siendo la primera opción en la actualidad los análogos del receptor de GLP-1.
- La cirugía bariátrica se reserva para pacientes con IMC > 40 kg/m² o > 35 kg/m² con comorbilidades mal controladas a pesar de tratamiento intensificado, o fracaso de otros tratamientos, siempre que muestren adherencia a las medidas de estilo de vida y compromiso para realizar el seguimiento.
- El seguimiento continuado será imprescindible para implementar nuevas medidas en caso de recuperación ponderal, dado que se trata de una enfermedad crónica y recidivante.