

ADATTAMENTO ITALIANO DELLA TASSONOMIA SULL'OBESITÀ DELLA EASO

Luca Busetto¹, Rocco Barazzoni², Georgia Colleluori³, Sami Schiff⁴, Federico Serra⁵, Iris Zani⁶, Eugenia Romano⁷.

1. Dipartimento di Medicina, Università di Padova; Società Italiana dell'Obesità
2. Università degli Studi di Trieste; Società Italiana dell'Obesità
3. European Association for the Study of Obesity; Società Italiana dell'Obesità; Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica, Università Politecnica delle Marche
4. Dipartimento di Medicina, Università di Padova
5. Intergruppo Parlamentare Obesità, Diabete e NCDs; Osservatorio Nazionale sulla Salute come Bene Comune; IBDO Foundation
6. Presidente AMICI OBESI ONLUS
7. Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, King's College London; European Association for the Study of Obesity; Società Italiana dell'Obesità

ABSTRACT

L'obesità è una malattia cronica, recidivante e multifattoriale con conseguenze rilevanti sulla salute pubblica e sui costi sanitari. La sua gestione richiede un approccio integrato che superi lo stigma sociale e garantisca accesso equo ai trattamenti.

Per questo motivo, la European Association for the Study of Obesity (EASO) ha sviluppato una tassonomia dell'obesità, strutturata in sei temi chiave:

1. *Definizione dell'obesità*
2. *Cause, insorgenza e fattori di progressione*
3. *Prevenzione dell'obesità*
4. *Screening e diagnosi precoce*
5. *Trattamento e gestione*
6. *Conseguenze dell'obesità*

L'Italia è il primo Paese a proporre un adattamento nazionale di questa tassonomia, con l'obiettivo di migliorare la comunicazione tra professionisti sanitari, istituzioni e cittadini. L'adozione di un linguaggio co-

mune, scientificamente accurato e rispettoso, contribuirà a ridurre lo stigma, facilitare la diagnosi precoce e aumentare l'accesso alle cure.

1. INTRODUZIONE

Un linguaggio comune per affrontare l'obesità

L'obesità è una delle principali sfide di salute pubblica globale, ma la sua percezione è spesso distorta da pregiudizi e stigma. L'uso di una terminologia accurata e coerente è essenziale per:

- *Garantire diagnosi più precise;*
- *Migliorare l'accesso ai trattamenti;*
- *Fornire indicazioni di ricerca uniformi;*
- *Favorire una comunicazione chiara tra i diversi stakeholder;*
- *Informare politiche sanitarie più efficaci.*

Attualmente, non esiste un linguaggio standardizza-

to per descrivere l'obesità, il che porta a confusione nella ricerca, nella pratica clinica e nelle politiche pubbliche.

Nel 2024, l'EASO ha sviluppato una tassonomia dell'obesità per fornire un quadro unificato, basato su evidenze scientifiche, in grado di:

- *Differenziare la definizione medica dell'obesità da percezioni errate o riduzionistiche;*
- *Chiarire i fattori causali e di progressione della malattia;*
- *Migliorare la prevenzione primaria e secondaria;*
- *Definire gli approcci di screening e diagnosi;*
- *Strutturare i percorsi di trattamento e gestione;*
- *Evidenziare le conseguenze cliniche e sociali dell'obesità.*

L'Italia ha intrapreso l'adattamento della tassonomia EASO per facilitare la sua adozione nel contesto nazionale, rendendola più accessibile agli operatori sanitari, ai decisori politici e ai cittadini.

2. PROBLEMI CHIAVE

2.1. L'Obesità non è ancora pienamente riconosciuta come malattia cronica

Nonostante il riconoscimento parlamentare dell'obesità come malattia cronica nel 2019, questa condizione è ancora trattata principalmente come un fattore di rischio, anziché come una patologia autonoma. Questo porta a: diagnosi tardive, accesso limitato ai trattamenti e percorsi terapeutici frammentati.

2.2. L'impatto dello stigma sul peso

Le persone con obesità subiscono discriminazioni in ambito:

- Lavorativo (minori opportunità di carriera, stipendi più bassi);
- Sociale (isolamento, difficoltà nelle relazioni interpersonali);
- Sanitario (minore accesso a cure adeguate);
- Psicologico (maggiore incidenza di depressione e disturbi alimentari).

Questo stigma, basato sulla falsa convinzione che l'obesità sia semplicemente una questione di volontà, ostacola il ricorso a cure mediche appropriate.

2.3. Carenze nei servizi sanitari per l'obesità

Attualmente, il Sistema Sanitario Nazionale (SSN) non offre percorsi strutturati per la gestione dell'obesità, con una scarsa integrazione tra specialisti (nutrizionisti, psicologi, endocrinologi, chirurghi), una mancanza di programmi di prevenzione efficaci e un limitato accesso ai trattamenti farmacologici e chirurgici.

3. RACCOMANDAZIONI DI POLICY

3.1. Adozione della Tassonomia dell'Obesità

- Integrazione nelle linee guida nazionali, per garantire un linguaggio comune tra i professionisti sanitari;
- Formazione obbligatoria per operatori sanitari sull'uso di una terminologia rispettosa e scientificamente corretta;
- Incorporazione della tassonomia nei programmi educativi per studenti di medicina, nutrizione e psicologia;

3.2. Rafforzamento delle Strategie di Prevenzione e Trattamento

- Inserimento dell'obesità nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);
- Sviluppo di percorsi diagnostico-terapeutici strutturati e multidisciplinari;
- Miglioramento dell'accesso ai farmaci e alle terapie chirurgiche.

3.3. Contrasto allo Stigma Sociale

- Campagne di sensibilizzazione per cambiare la narrazione sull'obesità;
- Normative contro la discriminazione basata sul peso nei luoghi di lavoro e nelle scuole;
- Promozione di una rappresentazione equilibrata e rispettosa nei media.

3.4. Rafforzamento dell'Impegno Istituzionale

- Creazione di una rete tra governo, comunità scientifica e associazioni di pazienti;
- Collaborazione con l'OMS e l'UE per allineare le

- politiche italiane agli standard internazionali;
- Sostegno alla proposta di legge 741 (Pella) per il riconoscimento formale dell'obesità come malattia cronica con accesso a cure adeguate.

4. IMPATTI ATTESI

- **Migliore qualità della vita** per le persone con obesità;
- **Riduzione dei costi sanitari**, grazie a diagnosi precoci e trattamenti più efficaci;
- **Cambiamento culturale**, con una maggiore accettazione dell'obesità come malattia e non come scelta di vita;
- **Miglioramento dell'accesso alle cure**, con percorsi più strutturati e inclusivi.

5. IL DOCUMENTO ITALIANO¹

L'obesità è una malattia cronica, recidivante, che affligge il paziente per l'intero arco della sua vita e che necessita di essere approcciata allo stesso modo di altre malattie croniche. È per cui imperativo usare un linguaggio per l'obesità comune, preciso e scientificamente accurato che possa essere impiegato in tutti i contesti di interesse. Il suo utilizzo per l'obesità contribuirà allo sviluppo di sistemi sanitari resilienti e ad alta prestazione, risultando in una migliore cura del paziente. La tassonomia fornisce 54 dichiarazioni basate su evidenze che:

- Si allineano chiaramente a quelle impiegate per altre principali malattie non trasmissibili, e priori-

tarie secondo le attuali direttive dalle regolamentazioni politico-sanitarie alla pratica;

- Sono divise in definizioni, ambito e utilizzo contestuale secondo 6 temi.

Il consenso sul linguaggio basato su evidenze è stato ottenuto da:

- 70 esperti;
- 16 gruppi di interesse, inclusi professionisti sanitari, industrie, responsabili politici, portatori di esperienze vissute e ricercatori;
- 30 paesi rappresentanti.

Pubblico di riferimento:

30 paesi rappresentati l'utilizzo di questa tassonomia, che allinea il linguaggio per l'obesità a quello di altre malattie non trasmissibili prioritarie secondo le attuali direttive, è appropriato per responsabili politici, professionisti sanitari, persone affette da obesità, ricercatori e utenti del sistema sanitario. Questo strumento è utile alle iniziative di sostegno, comunicazione ed educazione.

TEMA 1: DEFINIZIONE DI OBESITÀ

Definizione di obesità:

- Definizione: L'obesità è definita come un accumulo anormale o eccessivo di grasso tale da compromettere lo stato di salute.
- Ambito: L'obesità è una malattia cronica caratterizzata da un'adiposità alterata in termini di funzio-

TEMI DELLA TASSONOMIA DELL'OBESITÀ:

TEMA 1: DEFINIZIONE DI OBESITÀ

- Definizione di obesità
- Indicatori di obesità
- Criteri di stadiazione della malattia obesità
- Definizione di pre-obesità
- Segni di obesità

TEMA 2: CAUSE, INSORGENZA E FATTORI DI PROGRESSIONE

- Cause dell'obesità
- Insorgenza dell'obesità
- Fattori di progressione dell'obesità

TEMA 3: PREVENZIONE DELL'OBESITÀ

- Promozione della salute
- Prevenzione primaria

TEMA 4: SCREENING E DIAGNOSI PRECOCE

- Screening dell'obesità
- Diagnosi precoce dell'obesità

TEMA 5: SCREENING E DIAGNOSI PRECOCE

- Trattamento dell'obesità
- Gestione dell'obesità
- Esiti del trattamento e della gestione dell'obesità
- Processo decisionale condiviso

TEMA 6: CONSEGUENZE DELL'OBESITÀ

- Complicanze cliniche nell'obesità
- Conseguenze socioeconomiche dell'obesità

onamento, quantità totale e distribuzione. L'obesità è una malattia che consiste in diversi fenotipi.

- Contesto: L'insorgenza, lo sviluppo e la progressione dell'obesità possono essere influenzati da una o più cause o fattori di progressione.

Indicatori di obesità:

- Definizione: Una metrica che descrive la presenza della malattia obesità a livello di popolazione.
- Ambito: Gli indicatori di obesità segnalano la presenza della malattia a livello della popolazione.
- Contesto: La seguente lista non esaustiva di indicatori di obesità include: anamnesi e sviluppo della malattia, analisi di laboratorio, esami fisici a livello di organi e sistemi, salute mentale, assunzione di farmaci, attività e compiti della vita quotidiana, comportamenti, partecipazione sociale ed esposizioni ambientali.

Quadri di stadiazione della malattia obesità:

- Definizione: I criteri di stadiazione della malattia obesità classificano i pazienti in base a segni e indicatori per determinare il rischio per la salute individuale e ottimizzare il trattamento e la gestione dell'obesità.
- Ambito: I criteri di stadiazione sono utilizzati in molte malattie per aiutare a determinarne la gravità e supportare le decisioni cliniche riguardo trattamento e gestione.
- Contesto: I criteri di stadiazione dell'obesità disponibili riflettono gli stadi di malattia usati per altre malattie non trasmissibili.

Definizione di pre-obesità:

- Definizione: Lo stato di salute in cui un individuo presenta cambiamenti nella funzione, quantità totale e/o distribuzione del tessuto adiposo che potrebbero essere precursori dell'obesità.
- Ambito: Lo stato di salute di individui con funzionamento, quantità totale e/o distribuzione del tessuto adiposo alterati prima che emergano segni patologici.
- Contesto: Il sovrappeso non sempre riflette la disfunzione del tessuto adiposo e pertanto non è sinonimo di pre-obesità.

Segni di obesità:

- Definizione: Una manifestazione della malattia obesità a livello individuale.
- Ambito: Esistono compromissioni fisiologiche, funzionali o psicologiche che possono segnalare

la presenza dell'obesità in un individuo.

- Contesto: A livello individuale, un'indagine sui segni dell'obesità include più elementi rispetto alla semplice misurazione del peso o del BMI.

TEMA 2: CAUSE, INSORGENZA E FATTORI DI PROGRESSIONE

Cause dell'obesità:

- Definizione: Un evento, condizione, caratteristica o combinazione di essi che avvia l'insorgenza dell'obesità.
- Ambito: Fattori che causano una disfunzione, una distribuzione anormale e/o una quantità eccessiva di tessuto adiposo.
- Contesto: Le cause dello sviluppo dell'obesità possono essere biologicamente modificabili o non modificabili.

Insorgenza dell'obesità:

- Definizione: L'insorgenza della malattia è un momento specifico in cui si verificano cambiamenti che alterano la funzione, la distribuzione e/o la quantità totale di tessuto adiposo.
- Ambito: L'insorgenza dell'obesità è l'inizio dei processi che portano alla manifestazione dell'obesità.
- Contesto: I processi biologici che provocano l'insorgenza dell'obesità possono essere in corso da lungo tempo prima che vengano rilevati.

Fattori di progressione dell'obesità:

- Definizione: Un evento, condizione o caratteristica o una combinazione di essi che aggrava l'obesità.
- Ambito: Fattori che aumentano la gravità dell'obesità alterando la biologia della malattia.
- Contesto: I fattori che causano la progressione dell'obesità possono essere biologicamente modificabili o non modificabili.

TEMA 3: PREVENZIONE DELL'OBESITÀ

Promozione della salute

- Definizione: La promozione della salute è il processo che consente e supporta le persone e le popolazioni nel massimizzare la loro salute e qualità di vita.
- Ambito: La promozione della salute è in generale un approccio comportamentale necessario a sostenere uno stile di vita sano per tutti.

- **Contesto:** La promozione della salute viene offerta a tutta la popolazione e non solo a coloro che potrebbero essere a rischio di obesità.

Prevenzione primaria:

- **Definizione:** La prevenzione primaria mira a prevenire la malattia obesità prima che si manifesti.
- **Ambito:** Rispetto alla promozione della salute, che consente alle persone di accrescere e migliorare la propria salute, la prevenzione primaria si concentra sui fattori di rischio dell'obesità.
- **Contesto:** La prevenzione primaria è distinta dalla prevenzione secondaria, che implica l'identificazione, la diagnosi e il trattamento precoci per fermare la progressione dell'obesità e lo sviluppo delle conseguenze sulla salute; e dalla prevenzione terziaria, che riguarda il trattamento e la gestione della malattia obesità per ridurne gli effetti a lungo termine.

TEMA 4: SCREENING E DIAGNOSI PRECOCE

Screening dell'obesità:

- **Definizione:** Lo screening per l'obesità si riferisce alla misurazione degli indicatori di obesità nella popolazione per identificare gli individui che presentano segni di obesità.
- **Ambito:** Gli elementi da considerare durante lo screening per gli indicatori di obesità possono includere, tra gli altri, l'età, il sesso biologico, la composizione corporea, l'origine etnica, la storia familiare e le condizioni mediche preesistenti di una persona.
- **Contesto:** Lo screening per l'obesità può portare all'identificazione di fattori che cambiano la probabilità di sviluppare tale patologia e utilizzare questa conoscenza per prevenire o ridurre la prevalenza dell'obesità modificando questi fattori.

Diagnosi precoce dell'obesità:

- **Definizione:** La diagnosi precoce dell'obesità si riferisce all'individuazione di una persona che vive con obesità il più presto possibile sulla base dei segni di questa malattia.
- **Ambito:** Gli elementi da considerare durante la valutazione dei segni per una diagnosi precoce possono includere, tra gli altri, l'età, il sesso biologico, la composizione corporea, l'origine etnica, la storia familiare e le condizioni mediche preesistenti di una persona.

- **Contesto:** Una diagnosi precoce può portare, nel lungo periodo, a un migliore controllo della malattia e a migliori risultati per la salute del paziente, in ambito sanitario e in ambito socio-economico.

TEMA 5: TRATTAMENTO E GESTIONE

Trattamento dell'obesità:

- **Definizione:** L'assistenza sanitaria fornita a un paziente che vive con obesità da parte di un professionista sanitario.
- **Ambito:** Le opzioni di trattamento per l'obesità o una loro combinazione includono attività fisica terapeutica e riabilitazione, terapia nutrizionale, terapia psicologica, farmacoterapia, chirurgia metabolica e bariatrica.
- **Contesto:** Le opzioni di trattamento medico per l'obesità adottano un approccio multidisciplinare e olistico e, se possibile, sono centrate sulla persona e individualizzate. Le opzioni di trattamento per l'obesità possono essere categorizzate come acute o a lungo termine e considerano la natura fluttuante della malattia.

Gestione dell'obesità:

- **Definizione:** Azioni intraprese da individui, famiglie e comunità per promuovere, mantenere e recuperare lo stato di salute delle persone che vivono con obesità.
- **Ambito:** La gestione dell'obesità comprende diversi livelli, che includono autogestione supportata, supporto clinico, supporto informale e supporto generale da parte del sistema socio-sanitario.
- **Contesto:** La gestione dell'obesità si concentra sul riequilibrio della disfunzione biologica, migliorando i segni e i sintomi e ottimizzando i risultati per la salute centrati sul paziente, sanitari, e socioeconomici. La gestione del peso può essere una componente.

Esiti del trattamento e della gestione dell'obesità

- **Definizione:** Valutazione intrapresa per analizzare i risultati o le conseguenze del trattamento e della gestione dell'obesità.
- **Ambito:** Durante il trattamento o la gestione dell'obesità, vengono valutati i risultati per la salute centrati sul paziente, i risultati medici e i risultati socioeconomici.
- **Contesto:** I risultati del trattamento e della gestione dell'obesità vanno oltre il peso corporeo.

Processo decisionale condiviso

- Definizione: Il processo in cui sia il paziente che il professionista sanitario lavorano insieme per decidere il miglior piano di cura dell'obesità per il paziente.
- Ambito: La collaborazione unisce l'esperienza del clinico (opzioni di trattamento, evidenze scientifiche, i rischi e i benefici) a ciò che il paziente e la persona con obesità conosce meglio (le sue preferenze, circostanze personali, obiettivi, valori e convinzioni).
- Contesto: Il processo decisionale condiviso costituisce la base del consulto clinico. L'attuazione di questo processo è utile per prendere decisioni mediche complesse.

TEMA 6: CONSEGUENZE DELL'OBESITÀ

Complicanze cliniche dell'obesità:

- Definizione: L'obesità è la porta di accesso a una serie di complicanze mediche e psicologiche.
- Ambito: Oltre 200 complicanze sono associate all'obesità, tra cui diabete di tipo 2, malattie cardiovascolari e tumori.
- Contesto: L'obesità era considerata una comorbidità di molte malattie non trasmissibili, mentre ora tali malattie sono viste come complicanze mediche dell'obesità.

Conseguenze socioeconomiche dell'obesità:

- Definizione: L'obesità può compromettere il livello di istruzione, il reddito, le opportunità di lavoro e le capacità produttive di un individuo.
- Ambito: L'obesità riduce l'aspettativa e la qualità di vita delle persone e ne influenza negativamente sotto vari aspetti il livello socioeconomico.
- Contesto: L'obesità esercita una pressione significativa sulle istituzioni sanitarie pubbliche e specializzate in termini di costi e qualità dei servizi.

7. CONCLUSIONI

L'adozione della Tassonomia dell'Obesità in Italia è un passo fondamentale per ridefinire il modo in cui questa malattia viene percepita e trattata. Un linguaggio comune, combinato con politiche sanitarie efficaci,

migliorerà significativamente la gestione dell'obesità, ridurrà lo stigma e garantirà un'assistenza equa e dignitosa ai pazienti.

Riferimenti

<https://www.nature.com/articles/s41366-024-01565-9>

Il network OPEN (Obesity Policy Engagement Network) ITALY è un'iniziativa di advocacy istituzionale sull'obesità collegato ad un'iniziativa globale che ha l'obiettivo, attraverso il confronto reciproco e lo scambio di best practice, di sostenere il percorso nazionale di ogni Nazione aderente per il raggiungimento degli obiettivi di policy per la prevenzione e la cura dell'obesità. Attraverso la rete nazionale e globale ai membri è stata data l'opportunità di discutere dei progressi e dei risultati ottenuti nel proprio Paese, ottenere informazioni e suggerimenti da altri Paesi ed esperti, nonché strumenti tangibili per sviluppare ulteriormente la propria strategia nazionale sull'obesità.

OPEN Italy si è insediato a Roma il 7 ottobre 2019 ed è costituito da esperti che rappresentano società scientifiche, associazioni pazienti e di cittadinanza, nonché rappresentanti politico-istituzionali.

Obiettivo di OPEN ITALY è quello di ottenere il riconoscimento politico, clinico e pubblico dell'obesità come malattia per garantire una responsabilità condivisa, e non solo sul singolo individuo;

1. *Rivedere e ottimizzare l'allocazione delle risorse sanitarie per garantire finanziamenti per l'assistenza e la cura della persona con obesità;*
2. *Integrare l'obesità nel percorso di formazione e nei curricula di apprendimento per le professioni legate all'obesità al fine di adottare cure più efficaci e informate;*
3. *Istituire centri di obesità multidisciplinari e garantire l'accesso alle cure transdisciplinari per le persone con obesità.*
- 4.

OPEN MIND SET è un tool di discussione e approfondimento su temi di politica sanitaria, sociali, economici e clinici per favorire il dibattito istituzionale e l'advocacy sull'obesità.

OPEN MIND SET

Numero 1 - APRILE 2025



Editore

Altis Omnia Pharma Service S.r.l.

SEGRETERIA DI REDAZIONE

Ivana Marcon

CONTATTI

+39 02 495383300

info@altis-ops.it

www.altis-ops.it

Tutti i diritti sono riservati, compresi quelli di traduzione in altre lingue. Nota dell'Editore: nonostante l'impegno messo nel compilare e controllare il contenuto di questa pubblicazione, l'Editore non sarà ritenuto responsabile di ogni eventuale utilizzo di questa pubblicazione nonché di eventuali errori, omissioni o inesattezze nella stessa. Ogni prodotto citato deve essere utilizzato in accordo con il Riassunto delle Caratteristiche di Prodotto (RPC) fornito dalle Case produttrici. L'eventuale uso dei nomi commerciali ha solamente l'obiettivo di identificare i prodotti e non implica suggerimento all'utilizzo.

Aut. Trib. Milano 457/2012 - Numero di iscrizione al RoC 26499