Dieta, attività fisica e farmaci anti-obesità: attenzione al percorso e al rischio scorciatoie

(Fonte: <https://www.quotidianosanita.it/> 27 maggio 2025)

L'obesità è una condizione cronica e complessa, influenzata da fattori genetici, ambientali, psicologici e comportamentali. Le sue conseguenze sulla salute possono essere drammatiche con aumento di: rischio di diabete di tipo 2, ipertensione, malattie cardiovascolari, apnee del sonno e numerose altre patologie. Negli ultimi anni, l'arrivo di farmaci incretino-mimetici di nuova generazione come, liraglutide, semaglutide e tirzepatide ha rivoluzionato la terapia dell'obesità, offrendo riduzioni di peso importanti.

Ma possono davvero sostituire dieta ed esercizio fisico? La risposta è netta: no. Questi farmaci sono strumenti potenti, ma funzionano al meglio solo se inseriti in uno stile di vita salutare. Tirzepatide, Liraglutide e Semaglutide: cosa sono e come agiscono? Entrambi sono farmaci agonisti dei recettori incretinici intestinali:

- Liraglutide e Semaglutide sono agonisti del recettore GLP-1 (glucagon-like peptide-1).
- Tirzepatide è un agonista duale dei recettori GLP-1 e GIP (glucose-dependent insulinotropic polypeptide).

Tutti regolano il senso di fame e sazietà, rallentano lo svuotamento gastrico e migliorano il metabolismo glucidico. Tirzepatide, grazie alla doppia azione, ha dimostrato una maggiore efficacia in termini di perdita di peso. Gli studi clinici più rilevanti (SCALE per liraglutide, STEP per semaglutide, SURMOUNT per tirzepatide) hanno riportato, complessivamente, perdite di peso che variano dal 10% al 22% in media dopo 56-104 settimane. Tuttavia, in tutti questi studi, i farmaci sono stati somministrati insieme a interventi di dieta e attività fisica.

Dieta: più di un complemento, una componente essenziale.

Come interagisce con i farmaci?

Sia la Liraglutide che la Semaglutide che Tirzepatide agiscono sul cervello riducendo l'appetito. Questo rende più facile per il paziente seguire una dieta ipocalorica, ma non sostituisce il ruolo della dieta nel determinare l'equilibrio energetico. Infatti:

- la dieta fornisce il contesto metabolico favorevole per potenziare l'efficacia del farmaco.
- migliora l'aderenza al trattamento, poiché i pazienti che vedono risultati sono più motivati.
- riduce le ricadute: chi adotta abitudini alimentari sane ha minori probabilità di riguadagnare peso dopo la sospensione del farmaco.

Cosa dicono gli studi?

Nello studio SURMOUNT-3, dopo una fase iniziale di 12 settimane di dieta ipocalorica e attività fisica, i partecipanti hanno ricevuto Tirzepatide (10 -15 mg sottocute 1 volta a settimana) o

placebo. Chi ha continuato con Tirzepatide ha perso il 18,4% di peso aggiuntivo, mentre il gruppo placebo ha ripreso peso. Questo dimostra che una dieta iniziale può potenziare e sostenere gli effetti del farmaco.

Nel trial STEP 1, i pazienti trattati con Semaglutide (1,7 - 2,4 mg sottocute 1 volta a settimana) seguivano una dieta da 500 kcal in meno rispetto al fabbisogno giornaliero. Chi ha aderito meglio al regime dietetico ha ottenuto le maggiori riduzioni di peso, mostrando che l'efficacia del farmaco dipende anche dalla dieta seguita.

Nello studio CLARKE i pazienti trattati con Liraglutide 3.0 mg sottocutanea giornaliera + dieta ipocalorica + aumento dell'attività fisica, ottenevano una riduzione dell'8% del peso iniziale dopo 56 settimane.

Attività fisica: il catalizzatore metabolico.

Perché è indispensabile?

L'attività fisica è spesso sottovalutata, ma i suoi benefici sono ampiamente documentati:

- previene la perdita di massa magra: quando si perde peso rapidamente, una parte può derivare dai muscoli. L'attività fisica, soprattutto quella di resistenza, limita questo rischio.
- aumenta il dispendio energetico: potenzia la perdita di peso indotta dal farmaco.
- riduce la pressione arteriosa, migliora la funzione cardiovascolare e il profilo lipidico.
- aiuta a prevenire il recupero del peso dopo la sospensione del trattamento farmacologico.

Un effetto sinergico: farmaco + stile di vita

L'azione dei farmaci sopramenzionati è particolarmente efficace quando inserita in un contesto comportamentale favorevole. I pazienti riferiscono:

- Maggiore controllo sulla fame -> più facile seguire una dieta bilanciata.
- Miglioramento della motivazione -> grazie ai risultati visibili, sono più inclini ad adottare uno stile di vita sano.
- Riduzione del desiderio di cibi grassi o zuccherati -> osservata sia in studi clinici che in modelli animali.

Mantenimento: la vera sfida

Uno dei problemi principali nel trattamento dell'obesità è mantenere i risultati nel tempo. Gli studi dimostrano che, una volta sospeso il trattamento farmacologico, molti pazienti iniziano a recuperare peso. La causa principale? L'assenza di cambiamenti stabili nello stile di vita.

Ecco perché i medici raccomandano che dieta ed esercizio non siano temporanei, ma diventino abitudini permanenti. I farmaci aiutano ad "aprire una finestra" di opportunità, durante la quale il paziente può acquisire nuovi comportamenti salutari.

Conclusioni

Tirzepatide, Liraglutide e Semaglutide sono strumenti validi per combattere l'obesità, ma non possono agire in solitudine. Senza una dieta equilibrata e un'attività fisica regolare, l'effetto dei farmaci è ridotto, temporaneo o più fragile nel tempo. La terapia farmacologica deve essere integrata in un approccio multidisciplinare, che prevede educazione alimentare, supporto psicologico e promozione dell'attività fisica. In questo contesto, il paziente non è solo un ricevente del trattamento, ma un attore protagonista del cambiamento; solo così i risultati possono essere raggiunti e mantenuti.