

Obesità negli adolescenti: il percorso di cura della nuova Linea guida sulla terapia del sovrappeso e dell'obesità ISS di Francesca Morelli

Il 19% dei bambini e delle bambine di 8-9 anni, in Italia, è in sovrappeso, uno su dieci sempre in questa fascia di età, obeso e il 2,6% è obeso grave, secondo i dati più recenti presentati dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) (Fonte: <https://www.corriere.it/> 27 agosto 2026)



Golosi, sedentari, sregolati e scorretti nei comportamenti e stili di vita. Fare i conti con la bilancia sta diventando un problema, serio, per un numero sempre maggiore di giovanissimi in età pediatrica e adolescenziale. **Il 19% dei bambini e delle bambine di 8-9 anni, in Italia, è in sovrappeso, uno su dieci sempre in questa fascia di età, obeso e il 2,6% è obeso grave**, secondo i dati più recenti presentati dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), rilevati dal sistema di sorveglianza nazionale OKkio alla salute. Dati che richiamano a una Call to Action, misure adeguate e tempestive di prevenzione e controllo di questo fenomeno dalla valenza clinica, sociale e di sanità pubblica. Misure che devono alleare in un unico obiettivo comune di salvaguardia della salute dei piccoli, istituzioni, pediatri specialisti, giovani e giovanissimi di entrambi i sessi, famiglie e scuola. Così tra le iniziative intraprese è di recente pubblicazione la nuova [Linea guida sulla terapia del sovrappeso e dell'obesità resistenti al trattamento comportamentale negli adolescenti \(12-18 anni\)](#), proposta all'interno del Sistema Nazionale Linee Guida dell'ISS. Il documento, promosso dall'Associazione Medici Endocrinologi (AME) in collaborazione con 13 società scientifiche, due associazioni di pazienti, l'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari (Altems) dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma e dell'Istituto Mario Negri di Milano, offre gli strumenti e un nuovo approccio per curare meglio sovrappeso e obesità

nei più piccoli. Pone, infatti, dei rigorosi paradigmi di cura che vedono ad esempio la sinergica interazione di corretti stili di vita, e azioni più puntali e aggressivi, laddove i precedenti trattamenti non siano risultati risolutivi, comunque non sufficientemente correttivi.

La nuova Linea Guida ISS

Il primo importante cambio di passo della Linea Guida riguarda **il modo di considerare l'eccesso ponderale negli adolescenti**: una patologia dipendente dall'interazione multifattoriale di scorretta alimentazione in qualità e quantità, insufficiente attività fisica, genetica, ambiente, metabolismo, stati psicologici (va ricordato che l'adolescenza aumenta di rischio di manifestare ansia, depressione, disturbi o disagi psicologici che possono essere amplificati da sovrappeso e obesità), condizioni sociali, compreso lo stigma spesso correlato a queste condizioni.

Un ruolo sempre più rilevante, spiegano gli esperti, spetta all'**ambiente obesigeno**, caratterizzato dall'**ampia disponibilità di alimenti ultra-processati, dall'aumento del consumo di bevande zuccherate, che non vengono poi smaltiti e bruciati dall'esercizio e dalla pratica fisica**, in netta riduzione, con un importante impatto sulla salute generale e specifica, ad esempio metabolica e cardiovascolare.

Per cercare di arginare la curva in crescita di sovrappeso e obesità, la Linea Guida prevede una programma a tappe, progressivo: **la modifica innanzitutto degli stili di vita**, dalla dieta mediterranea personalizzata, all'attività fisica prescritta con chiare e rigorose indicazioni, al pari dei farmaci, proprio per la sua reale, efficace e effettiva, azione terapeutica; in assenza di risultati, quindi di riduzione di almeno il 5% del peso iniziale a sei mesi dal percorso più "soft", l'integrazione di un **supporto psicologico e trattamenti antiobesità**, con farmaci mirati, liraglutide e semaglutide, due farmaci analoghi del GLP-1, inizialmente sviluppati per il trattamento del diabete di tipo 2, che hanno dimostrato importanti effetti anche sul peso. Infine, la possibilità di valutare il ricorso alla **chirurgia bariatrica** in adolescenti con un indice di massa corporea (BMI) superiore a 40 kg/m² o a 35 kg/m², che presentano patologie correlabili all'eccesso di peso, come diabete (alti livelli di zucchero nel sangue), dislipidemia (livelli alterati di grassi nel sangue) e altre implicazioni metaboliche e cardiovascolari.

Trattamenti che vanno commisurati caso per caso: «La vera novità - spiega **Marco Cappa, Endocrinologo responsabile della Unità di ricerca terapie Innovative per l'Endocrinologia dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, IRCCS e membro di AME**, che ha coordinato il tavolo di lavoro - non è solo l'apertura alle terapie farmacologiche anche in questa fascia di età, ma il riconoscimento definitivo dell'obesità come malattia cronica complessa, progressiva e recidivante che necessita di percorsi personalizzati e di una presa in carico multidisciplinare».

In questo quadro, così complesso, vanno poi considerati anche possibili compromissioni osteoarticolari, steatosi epatica (fegato grasso), un maggiore rischio oncologico in età adulta, e conseguenze impattanti sulla salute mentale e sulla qualità della vita.

I costi dell'obesità

Non ultimo, gli importanti **costi dell'obesità**: secondo le stime internazionali potrebbero raggiungere circa 4.000 miliardi di dollari, pari a quasi il 3% del PIL mondiale, tenendo conto dei costi sanitari per la gestione della malattia e delle sue complicanze e dell'impatto sulla produttività economica.

Costi destinati a crescere sulla base dell'ultima raccolta dati della WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) 2022-2024, riferita a circa 470mila bambini tra 6 e 9 anni in 37 Paesi europei, da cui emerge che nella Regione Europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità circa 4,4 milioni di bambini sotto i 5 anni convivono già con sovrappeso o obesità, e percentuali rispettivamente del 24,9% e 7,1% nella fascia tra 10 e 19 anni.

Un problema trasversale in aumento anche nei Paesi a basso e medio reddito: **entro il 2030 la World Obesity Federation, stima che l'obesità possa "pesare" su circa 254 milioni di bambini e adolescenti nel mondo.**

Il contrasto al sovrappeso e obesità richiede dunque la collaborazione di tutti gli attori, laici e istituzionali, ed il primo argine può essere effettuato all'interno della famiglia. Ambiente referenziale che può e deve guidare e educare bambini e adolescenti a norme comportamentali, cominciando dalla buona tavola con una "terapia" nutrizionale, una dieta personalizzata, bilanciata e di impronta mediterranea, studiata in sinergia e sotto stretta prescrizione del medico pediatra e/o dello specialista, a tassi zero (o limitatissimi) di zuccheri semplici, cibi ultraprocesati e bevande zuccherate, e la promozione dell'attività fisica. Un'ora al giorno di pratica moderata-intensa e, meno di 2 ore davanti a smartphone, tablet, computer e tv.

Planetary Health Check

Ulteriore elemento innovativo della Linea Guida riguarda l'introduzione, per la prima e in conformità con la linea guida nazionale, della dimensione della salute planetaria (Planetary Health). «Abbiamo ritenuto importante considerare l'impatto delle raccomandazioni prodotte sul pianeta - commenta **Irene Samperi, endocrinologa componente della commissione Linee Guida AME** -. Sebbene sia un approccio ancora sperimentale e studi disponibili in letteratura ancora limitati, è un aspetto che, soprattutto in prospettiva, la medicina del futuro non può più trascurare».

Il **Planetary Health Check 2025**, il rapporto internazionale che monitora lo stato di salute del pianeta e il superamento dei confini planetari, che ha orientato anche la Linea Guida italiana, evidenzia come cambiamenti ambientali, perdita degli ecosistemi e inquinamento possano rappresentare una crescente sfida anche per la salute umana. «Salute del pianeta e della persona sono sempre più interconnesse - conclude **Marco Cappa** - ed è il motivo per cui è necessario affrontare l'obesità anche con una visione One Health. La sfida è superare definitivamente lo stigma e riconoscere che **l'obesità adolescenziale è una malattia che merita prevenzione,**

diagnosi precoce e cure appropriate. Soprattutto quando si dimostra resistente agli interventi sullo stile di vita, vanno attuati e resi disponibili ai ragazzi tutti gli strumenti terapeutici oggi possibili».

[Linea guida sulla terapia del sovrappeso e dell'obesità resistenti al trattamento comportamentale negli adolescenti \(12-18 anni\)](#)