

Farmacoterapia en el tratamiento de la obesidad: Presente y Futuro:

Frente al aluvión de información y desinformación sobre Medicación para la Obesidad les presentamos la conclusión del trabajo final de Tratamiento Farmacológico en la Obesidad, elaborada por el Dr. Marcelo Vergini, M. N. 12591, Especialista en Clínica Médica.

Desde el descubrimiento por primera vez de la anfetamina por Edelano en 1887, hasta el desarrollo del nuevo fármaco antiobesidad (próximo a salir al mercado) Rimonabant, el tratamiento farmacológico de la obesidad ha estado plagado de fracasos y ha sido objeto de un ataque encarnizado proveniente a veces de pacientes, de profesionales de la salud y lo que es más llamativo, de instituciones reguladoras de los servicios de salud a nivel de distintos países.

Para comprender rápidamente por qué denominamos fracaso al tratamiento farmacológico de la obesidad, debemos observar rápidamente:

1ª La cantidad de fármacos que disponemos actualmente para tratar la misma, tanto a corto como a largo plazo (A largo plazo, contamos solamente con 2 y posiblemente con 3 a partir del Rimonabant); si comparamos esto con la cantidad de fármacos antihipertensivos (por citar un ejemplo), si consideramos que la obesidad es una enfermedad “crónica”, que debería ser tratada de por vida, si tenemos en cuenta que es “epidémica”, comprenderemos rápidamente la urgente necesidad de contar con un mayor arsenal terapéutico que nos permita tratar la misma.

2ª El desarrollo de fármacos antiobesidad se ha acompañado de numerosos efectos indeseables que ha obligado a retirar a muchos de ellos del mercado (tal es el caso de la fenilpropanolamina y la fenfluramina con su estereoisómero dextro-rotatorio dex-fenfluramina). Este hecho fue aprovechado por los detractores del tratamiento farmacológico de la obesidad para menoscabar el mismo; todo esto sin mencionar que los estudios que determinaron efectos indeseables en dichos fármacos fueron luego cuestionados y que las sociedades médicas especializadas en este tema, poco fueron consultadas.

Además de contar con un escaso arsenal farmacológico para el tratamiento de la obesidad, el mismo es sub-utilizado. Veamos a continuación las razones de dicha sub-utilización:

- La creencia de que la obesidad es un “estado voluntario”, elegido deliberadamente por el paciente, y por ende NO debe ser medicado, ya que el paciente “debería coserse la boca”; ahora bien, nosotros nos preguntamos si el paciente fumador, también debería coserse la boca para no fumar ó cortarse las manos antes de ir a comprar cigarrillos, porque de no ser así, los futuros fármacos en desarrollo para dejar de fumar, también compartirán con los fármacos anti-obesidad, la misma problemática.
- La creencia de que todos los fármacos anti-obesidad son “anfetaminas” y comparten por ende sus efectos indeseables, entre ellos, el potencial abuso y adicción a las mismas.
- Los fármacos anti-obesidad “deberían curar la obesidad”, y como no lo hacen, no vale la pena utilizarlos. Frente a ello nos volvemos a preguntar: ¿La Hipertensión Arterial se cura?, ¿Y el asma?, ¿Y la Diabetes?, en este último caso, y si hiláramos fino, podríamos decir que sí, pero ¿Cómo? ¡Bajando de peso! (en algunos casos, y parafraseando a algunos cirujanos especialistas en cirugía bariátrica que dicen que sus cirugías son el único método que vieron que “cura la diabetes”). De todos modos si bajando de peso la diabetes “se curase” o como sabemos mejoraría sustancialmente, ésta ya de por sí es una buena causa para tratar farmacológicamente la obesidad.

- Al dejar los fármacos anti-obesidad, el paciente “vuelve a aumentar de peso”. Y, todo lo contrario, el hecho de que cuando los tomaba, bajara de peso o al menos mantuviera el peso logrado evitando la reganancia del mismo: ¡Valida su acción!
- Bajo nivel de especialización por quienes lo utilizan, lo que hace que se tenga “miedo de usarlos” y a veces, se los utilice mal, lo cual complica más las cosas.
- La legislación entorpece en muchas oportunidades el desarrollo de fármacos anti-obesidad más que con cualquier otro tipo de fármaco.
- El médico que utiliza fármacos anti-obesidad es muchas veces “mal visto” (¿te da pastillas?)

Con todo este panorama nos encontramos con la siguiente pregunta: ¿Qué pasa con el futuro del tratamiento farmacológico de esta pandemia que crece día a día?

En los últimos 5 años ha habido una explosión de conocimientos de los mecanismos involucrados en el ingreso energético y gasto de energía. Producto de estos nuevos conocimientos y de la investigación de la cual derivan, están generándose nuevos fármacos que podrán ofrecer tratamientos más efectivos contra la obesidad, sin riesgos significativos para la salud. Es más, es muy probable que el diseño de fármacos anti-obesidad, sea superior en número, al desarrollo de fármacos para enfermedades “tradicionales”, Bienvenido sean!!!. Pero no debemos dejar de tener en cuenta que la conducta alimentaria humana es un ejemplo vivo de “Modelo Complejo”, (lejos dista de la regulación del tono vasomotor o de la función tiroidea en cuanto a complejidad) y que dicha complejidad hace que los descubrimientos de nuevas moléculas para el tratamiento de la obesidad muchas veces no tienen los resultados esperados: Por ejemplo, conocer “el fenómeno de redundancia”, nos hará comprender por qué, el antagonismo de determinado neuropéptido orexígeno (que estimula el apetito), no nos da como sería de esperar anorexia y disminución de peso. Así, es muy probable que la molécula de diseño anti-obesidad “mágica”, que termine con la misma nunca aparezca, pero si es muy importante que nuevos fármacos anti-obesidad se sigan investigando y desarrollando para enfrentar a esta “nueva epidemia” en mejores condiciones, con más armas, ya que nuestros genes no los podemos cambiar (al menos por ahora, y además hay que tener en cuenta que la mayoría de las “obesidades” pertenecen a la que podemos denominar “obesidad poligénica común”, en la cual se encuentran involucrados “muchos genes” y no sólo uno, lo cual haría más fácil accionar contra el mismo a través de la terapia génica) y el Medio Ambiente tóxico, obesogénico lejos de ceder, parece ganar cada vez más terreno.-

Dr. Marcelo Vergini
marcelovergini@hotmail.com
 0341-4489292