

## LE COMPLICANZE DELL'OBESITA' IN RELAZIONE ALLA LOCALIZZAZIONE ADIPOSITIVA

*E' sempre più chiaro che non è tanto l'entità della massa adiposa a incidere negativamente sulla salute, quanto la distribuzione del grasso nell'organismo.*

Possono esservi soggetti gravemente obesi che non hanno significative alterazioni metaboliche e soggetti in cui un modesto sovrappeso può essere gravato di grande pericolosità per la salute.

Questo concetto è emerso in modo evidente dall'analisi di studi epidemiologici da cui è risultato che i maschi iniziano ad avere un significativo aumento della mortalità già con un sovrappeso del 15% rispetto al peso ideale, mentre nelle femmine ciò avviene quando l'eccedenza ponderale supera il 45% del peso ideale.

*Quali i motivi di una simile diversità? Perché nelle donne vi è una maggiore resistenza agli effetti negativi dell'obesità?*

Fu un ricercatore francese, Jean Vague, a intuire per primo già nel 1956 che i motivi erano da ricercare nella diversa localizzazione del grasso corporeo nei due sessi: nei maschi prevalentemente nella regione addominale, localizzazione che caratterizza l'*obesità di tipo androide*, nelle femmine prevalentemente nella regione dei glutei e delle cosce (gluteo-femorale), localizzazione che caratterizza l'*obesità di tipo ginoide*.

Le due forme di obesità si distinguono già a prima vista, per la *configurazione <<a mela>>* dell'obesità addominale, per l'accumulo di grasso che occupa gli spazi fra gli organi addominali e sotto la cute dell'addome, che contribuisce a conformare la <<pancia>>; per la *configurazione <<a pera>>* dell'obesità gluteo-femorale, per la prevalente localizzazione dell'adipe nel sottocutaneo dei glutei e delle cosce, che contribuisce a conformare l'odiatissima *coulotte de cheval*.

Si comprese in seguito che questa diversa distribuzione adiposa fra i due sessi è dovuta al *diverso assetto ormonale*: negli uomini il prevalere degli *androgeni surrenalici* e del *cortisolo* favorisce la localizzazione addominale; nelle donne in età fertile il prevalere degli *estrogeni* predispone, su un terreno geneticamente determinato, alla localizzazione gluteo-femorale; nelle donne in menopausa in cui, per la riduzione degli estrogeni, si ha una prevalenza degli androgeni surrenalici, viene a determinarsi una situazione ormonale simile a quella maschile e una tendenza alla localizzazione adiposa addominale.

Il motivo per cui la localizzazione addominale del grasso fosse gravata di maggiore pericolosità per la salute rispetto a quella gluteo-femorale, a cui viene addirittura riconosciuta una funzione protettiva, è rimasto a lungo misterioso, come dimostra la denominazione di *sindrome X* con cui tale condizione venne indicata dal ricercatore David Raven nel 1988.

Attualmente sembra accertato che la maggiore pericolosità del grasso addominale è dovuta alla sua capacità di produrre, *quale vero organo endocrino*, sostanze ormonali (*resistina, adiponectina, leptina, TNF-alfa, IL-6, angiotensinaII, SRBP4*) che, interagendo con altri sistemi ormonali, determinano in uno stesso individuo un disordine fisiopatologico e clinico che interessa tutte le vie metaboliche. Motivo per cui attualmente tale condizione è definita *Sindrome Metabolica*.