



Η παχυσαρκία είναι πρόβλημα υγείας και όχι αισθητικής

Η παχυσαρκία δεν είναι θέμα αισθητικής ή εμφάνισης αλλά η αρχή πολλών προβλημάτων υγείας. Ειδικότερα η κοιλιακή συσσώρευση λίπους οδηγεί στην παραγωγή κυτταροκινών και άλλων ουσιών που οδηγούν σε ινσουλινοαντίσταση και επαγόμενη υπερινσουλιναίμια. Η ινσουλινοαντίσταση αποτελεί τον βασικό, παρότι όχι τον μόνο, παθογενετικό μηχανισμό που οδηγεί στις διαφορετικές συνιστώσες του μεταβολικού συνδρόμου, όπως σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 (ΣΔ2), αρτηριακή υπέρταση, δυσλιπιδαιμία και μη αλκοολική λιπώδης νόσο του ήπατος.

Έχει υπολογισθεί ότι η αύξηση της συχνότητας της παχυσαρκίας τα τελευταία 20 έτη ευθύνεται για το μεγαλύτερο ποσοστό της αύξησης του ΣΔ2. Η πιθανότητα για ΣΔ2 αυξάνεται προοδευτικά, πράγματι είναι 2-5% σε άτομα με δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ) 25-30 kg/m², 8-15% με ΔΜΣ 30-35 kg/m² και 13-20% με ΔΜΣ >35 kg/m².



Η ινσουλίνη είναι το κλειδί που ξεκλειδώνει τα κύτταρα και επιτρέπει την είσοδο της γλυκόζης εντός τους. Όταν δεν λειτουργεί σωστά, η γλυκόζη δεν μπορεί να εισέλθει στα κύτταρα και έτσι αυξάνεται στο αίμα, άρα προκύπτει ΣΔ2.

Η ινσουλινοαντίσταση προκαλεί αγγειακή σκλήρυνση

και ενδοθηλιακές βλάβες, που οδηγούν μακροπρόθεσμα σε αύξηση των αντιστάσεων των αγγείων και αρτηριακή υπέρταση. Επίσης, η δυσλιπιδαιμία που συσχετίζεται με την παχυσαρκία χαρακτηρίζεται από υψηλές συγκεντρώσεις τριγλυκεριδίων, χαμηλές συγκεντρώσεις HDL (καλής χοληστερόλης) και αυξημένες συγκεντρώσεις LDL (κακής χοληστερόλης). Αυτές οι αλλαγές επάγουν τη διαδικασία της αθηροσκλήρωσης.

Στενά συνδεδεμένη με την παχυσαρκία αλλά και τον ΣΔ2 είναι και η μη αλκοολική λιπώδης νόσος του ήπατος, η οποία εκδηλώνεται ποικιλοτρόπως. Ξεκινάει ως απλή στεάτωση, αλλά μπορεί να εξελιχθεί σε μη αλκοολική στεατοπατίτιδα, ίνωση, κίρρωση και πατοκυτταρικό καρκίνωμα, σε μικρό ποσοστό ασθενών, μεγάλο όμως απόλυτο αριθμό λόγω του υψηλού επιπολασμού της (25% του παγκόσμιου γενικού πληθυσμού). Η παχυσαρκία έχει συσχετισθεί τόσο με υψηλότερη συχνότητα μη αλκοολικής λιπώδους νόσου του ήπατος αλλά και με δυσμενέστερη εξέλιξή της προς τα πιο προχωρημένα στάδια της νόσου.

Στις γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας η παχυσαρκία μέσω της υπερινσουλιναίμιας οδηγεί σε αύξηση των ανδρογόνων, με αποτέλεσμα διαταραχές στον εμμηνορυσιακό κύκλο και υπογονιμότητα. Επιπρόσθετα, οι παχύσαρκες γυναίκες που μένουν έγκυες παρουσιάζουν συχνότερα σακχαρώδη διαβήτη κύησης, προεκλαμψία και διάφορες επιπλοκές κατά τον τοκετό. Στους άνδρες η παχυσαρκία έχει συσχετιστεί με λειτουργικό υπογοναδισμό.

Ο Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, πρώτανης του ΕΚΠΑ