

Komentarz do prac

Przekazywany do rąk czytelników obecny numer „Postępów Nauk Medycznych”, podobnie jak poprzedni, poświęcony jest otyłości prostej, która jest jednym z najczęściej występujących problemów zdrowotnych związanych ze stylem życia. W obecnym wydaniu prezentujemy prace przeglądowe, mające na celu zwrócenie uwagi, że otyłość wiąże się ze zwiększonym ryzykiem rozwoju zespołu metabolicznego i wielu innych chorób, jak również przedwczesnej śmierci. Znajomość niekorzystnych następstw zdrowotnych otyłości może się przydać lekarzom różnych specjalności w codziennej pracy lekarskiej, ułatwi zrozumienie konieczności zmian w podejściu do profilaktyki i leczenia otyłości. Będzie także pomocne w wyborze najbardziej odpowiedniego leczenia (dietetycznego, farmakologicznego, chirurgicznego) u indywidualnego pacjenta z otyłością prostą o różnym stopniu nasilenia.

W pierwszym artykule przeanalizowano (Walicka i wsp.) istniejące kontrowersje dotyczące rozpoznania zespołu metabolicznego i jego przydatności w codziennej praktyce klinicznej (1). Omówiono problemy związane ze zmieniającymi się definicjami tego rozpoznania, jak również konsekwencje związane z brakiem jednoznacznych kryteriów rozpoznania. W podsumowaniu przedstawiono cztery zasadnicze, zdaniem autorów, problemy, z powodu których rozpoznanie zespołu metabolicznego powinno być pozostawione do indywidualnej decyzji lekarza.

W pracy. Kuźmińskiej i wsp. „Otyłość a obturacyjny bezdech senny” podkreślono, że otyłość jest najważniejszym czynnikiem ryzyka występowania OBS, w ocenie którego oprócz BMI duże znaczenie ma obwód szyi (2). Omówiono także podłoże metaboliczne OBS, oraz znaczenie redukcji nadmiernej masy ciała w leczeniu OBS a także zmniejszeniu stopnia zaawansowania choroby.

W artykule „Otyłość a choroba zwyrodnieniowa” Jasik i wsp. podkreślają, że otyłość jest uznanym czynnikiem ryzyka choroby zwyrodnieniowej stawów kolanowych, biodrowych, a być może także stawów rąk (3). Podkreślają także, że patogeneza zmian nie jest w pełni jasna, a w celu pełnego wyjaśnienia mechanizmów molekularnych odpowiedzialnych za patogenezę choroby zwyrodnieniowej są potrzebne dalsze badania.

W następnym artykule Bogołowskiej-Stieblich i wsp. został poruszony ważny temat zmian w układzie sercowo-naczyniowym u osób z otyłością (4). Podkreślono, że otyłość jest istotnym czynnikiem ryzyka rozwoju chorób układu sercowo-naczyniowego, oraz wystąpienia nagłej śmierci sercowej. Przytoczono także wyniki niektórych badań wskazujących na korzystny wpływ otyłości na rokowanie u pacjentów z już istniejącymi chorobami układu sercowo-naczyniowego tzw. zjawisko „paradoksu otyłości”.

W artykule Tałałaja „Otyłość a choroby nerek” autor wyjaśnia, dlaczego wraz z czasem trwania i nasileniem otyłości wzrasta ryzyko upośledzenia wydolności nerek, rozwoju glomerulopatii (5). Rozważa, dlaczego w populacji pacjentów hemodializowanych wyższe wartości BMI korelują z niższą śmiertelnością chorych, a u pacjentów po przeszczepieniu nerki otyłość idzie w parze z większą częstością infekcyjnych powikłań rany operacyjnej, zwiększonym ryzykiem utraty greftu i wyższym ryzykiem zgonu. Nadmierna waga ciała nie niweluje jednak korzyści wynikających z transplantacji, gdyż śmiertelność i częstość występowania chorób układu krążenia u biorców przeszczepów są znacznie niższe niż u chorych dializowanych.

Praca przygotowana przez Habiora „Niealkoholowa stłuszczeniowa choroba wątroby (NAFLD)” wskazuje, że ta patologia ze względu na częstość jest ważnym problemem ogólnoswiatowym (6). Przedstawia najnowsze poglądy dotyczące definicji, epidemiologii, rozpoznawania i nowych propozycji odnośnie patogenezы NAFLD, NAFL i NASH, a także najważniejsze problemy związane ze współistnieniem NAFLD i otyłości.

Następne artykuły koncentrują się na leczeniu otyłości. Pierwsza praca z tej grupy przygotowana przez Białkowską omawia znaną i stosowaną od lat metodę leczenia otyłości poprzez skojarzenia diety niskoenergetycznej ze zwiększoną aktywnością fizyczną (7). Podkreślając, że efekty leczenia dietetycznego otyłości są ciągle niezadawalające i dlatego należy poszukiwać nowych i indywidualnych metod terapii.

W pracy przygotowanej przez Kusz-Rynkun i wsp. dokonano przeglądu możliwości farmakologicznego leczenia otyłości (8). Przedstawiono próby farmakoterapii stosowane w przeszłości – leki wycofane z powodu poważnych działań ubocznych. Zaprezentowano preparaty obecnie stosowane w Polsce, a także leki będące jeszcze w fazie badań klinicznych, z którymi wiąże się duże nadzieje w walce z otyłością.

Leczenie chirurgiczne otyłości omawia Binda i wsp. podkreślając, że w chwili obecnej wydaje się najbardziej skuteczną metodą trwałej redukcji masy ciała, która w przeciwieństwie do metod zachowawczych pozwala uzyskać, w dużej części przypadków, całkowite ustąpienie większości schorzeń towarzyszących otyłości (9). W pracy przedstawiono ogólne uwagi na temat chirurgicznego leczenia otyłości z uwzględnieniem najczęściej

stosowanych i nowych metod operacyjnych. Podkreślono także, że w leczeniu otyłości, poza chirurgiem wyspecjalizowanym w operacjach bariatrycznych ważną rolę odgrywa wielospecjalistyczny zespół, w skład którego powinni wchodzić: doświadczony internista, endokrynolog, psycholog oraz dietetyk. W celu zwiększenia skuteczności leczenia konieczna jest modyfikacja nawyków żywieniowych oraz codziennej aktywności fizycznej.

Prof. dr hab. med. Ewa Marcinowska-Suchowierska

PIŚMIENNICTWO

1. Walicka M, Bik W, Sawicka A, Marcinowska-Suchowierska E: Czy istnieje zespół metaboliczny. Post N Med 2013; 5B: 4-8.
2. Kuźmińska M, Marcinowska-Suchowierska E: Otyłość a obturacyjny bezdech senny. Post N Med 2013; 5B: 9-13.
3. Jasik A, Tałałaj M: Otyłość a choroba zwyrodnieniowa stawów. Post N Med 2013; 5B: 14-18.
4. Bogołowska-Stieblich A, Tałałaj M: Otyłość a choroby układu sercowo-naczyniowego. Post N Med 2013; 5B: 19-25.
5. Tałałaj M: Otyłość a choroby nerek. Post N Med 2013; 5B: 26-30.
6. Habiór A: Niealkoholowa stłuszczeniowa choroba wątroby. Post N Med 2013; 5B: 31-37.
7. Białkowska M: Leczenie dietetyczne – ciągle aktualna metoda terapii otyłości. Post N Med 2013; 5B: 38-43.
8. Kusz-Rynkun A, Walicka M, Marcinowska-Suchowierska E: Farmakologiczne leczenie otyłości. Post N Med 2013; 5B: 44-48.
9. Binda A, Jaworski P, Tarnowski W: Surgical treatment of obesity. Post N Med 2013; 5B: 49-54.