

Reclassificação para A OBESIDADE

Especialistas propõem uma revisão dos índices e dados que indicam que uma pessoa sofre com excesso de peso. A recomendação, a partir desses estudos, vai além do IMC, observando a distribuição da gordura corporal

» ISABELLA ALMEIDA

Uma comissão global de saúde, composta por 56 especialistas de diversas áreas, como medicina, sobretudo endocrinologia, nutrição e saúde pública, respaldada por 75 organizações médicas ao redor do mundo, propôs uma reformulação no diagnóstico da obesidade. Publicada na revista *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, o grupo sugere abordar mais que apenas o Índice de Massa Corporal (IMC) para avaliar pacientes obesos.

A principal recomendação da comissão é adotar uma abordagem mais detalhada para classificar a obesidade, que considere a distribuição da gordura corporal e seu impacto no funcionamento dos órgãos. A inovação permitiria diagnósticos mais precisos e evitaria a classificação errada de indivíduos como obesos ou saudáveis, o que poderia comprometer tanto o tratamento quanto a alocação de recursos médicos.

Uma mudança relevante é a criação de duas categorias diagnósticas: 'obesidade clínica' e 'obesidade pré-clínica'. A clínica é aquela em que o excesso de gordura corporal causa danos aos órgãos. Essa condição é acompanhada de sintomas, como dificuldade respiratória, insuficiência cardíaca e dores nas articulações, é mais severa. Já a obesidade pré-clínica é relacionada ao excesso de gordura corporal sem sinais de disfunção orgânica. Embora esses pacientes não apresentem doenças associadas, há risco aumentado de desenvolvê-las no futuro.

Ricardo Cohen, coautor da publicação, líder do Centro Especializado em Obesidade e Diabetes do Hospital Alemão Oswaldo Cruz e presidente mundial da Federação Internacional de Cirurgia da Obesidade e Distúrbios Metabólicos (IFSO), destacou que toda doença crônica e progressiva tem sinais e sintomas, mas que, até então, a obesidade não tinha esses critérios. "(Obesidade) era definida apenas pelo índice de massa corpórea (IMC), que não diz muito sobre a saúde do indivíduo, apenas se ele é grande ou pequeno. Por exemplo, um atleta, como o Mike Tyson tinha um IMC alto, mas não sofria de obesidade ou qualquer outra doença."

O IMC, por exemplo, pode falhar em identificar indivíduos com gordura abdominal excessiva, que está associada a um risco maior de doenças cardiovasculares. Conforme Cynthia Valerio, diretora da Associação Brasileira para Estudos da Síndrome Metabólica e Obesidade (Abe-so), o novo documento propõe uma revisão de interpretação sobre esses dados.

"Considerar a medida da circunferência abdominal, a relação cintura e altura e a medição da cintura sozinha, ou com outros tipos de aparelhos, como

Andres Ayrtton/Pexels



Com o novo estudo, a ideia é oferecer políticas públicas para o acompanhamento tanto para obesos clínicos quanto para os clínicos, que são os mais graves

Palavra do especialista

Luz aos tratamentos

"Esse documento é muito importante porque foi feito por um comitê multidisciplinar e não centrado na visão de apenas uma sociedade científica. Considero que a publicação se soma a outras que estratificam a obesidade e, principalmente, os impactos do tratamento. A obesidade não

é somente um fator de risco, ela é a doença em si, e é a base para o desenvolvimento de outras doenças. Com essas diretrizes, teremos mais clareza para destinar as políticas assistenciais voltadas às pessoas com obesidade. Um ponto muito importante, que já foi discutido em alguns congressos,

é essa visão de outros aspectos, além do peso, associados à classificação da obesidade. Tudo isso traz luz para as nossas propostas de tratamento, que podem viabilizar um melhor acesso às políticas públicas."

Paulo Miranda, coordenador da Comissão Internacional da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM)

de densitometria do corpo inteiro e a bioimpedância, que são medidas que indicam o percentual de gordura. Contudo, quando o IMC for maior do que 40, independente de qualquer outra medida, essa medida é a mais objetiva dentro do diagnóstico de obesidade", afirmou Cynthia Valerio.

Revisão no tratamento

A comissão também propõe uma nova avaliação das políticas públicas e dos cuidados com a obesidade. Pacientes com obesidade clínica devem

receber tratamento adequado para restaurar a função dos órgãos afetados, com abordagens personalizadas, por meio de mudanças no estilo de vida, medicamentos ou intervenções cirúrgicas. Os cientistas aconselham que o acompanhamento para obesidade clínica seja oferecido com urgência, enquanto para a condição pré-clínica seja voltado para a prevenção de complicações futuras, com intervenções menos invasivas.

Outra proposta importante é a redução do estigma social que envolve a obesidade. Muitas pessoas com

obesidade evitam buscar tratamento devido ao preconceito enfrentado em consultórios médicos. A nova abordagem, que prioriza diagnósticos baseados em critérios objetivos e uma abordagem mais empática, pode transformar a forma como a sociedade percebe a obesidade, permitindo que os indivíduos se sintam mais confortáveis ao procurar ajuda.

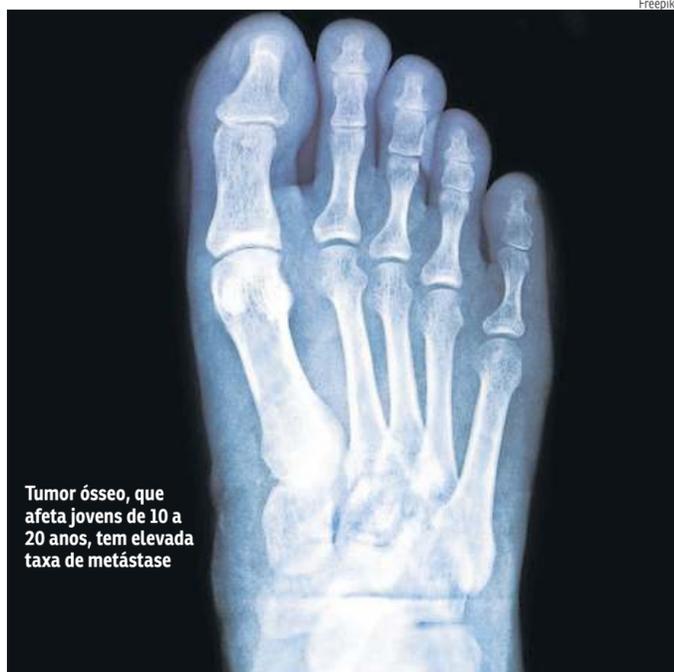
"A obesidade tem sintomas e sinais específicos que precisam ser tratados, e ao reconhecer isso, podemos dar ao paciente o conforto de saber que o médico irá fazer as perguntas certas para

diagnosticá-lo adequadamente. Isso diminui o estigma, pois não estamos culpando o paciente pela sua condição. Essa abordagem ajuda a reduzir o preconceito e oferece um tratamento mais acolhedor e individualizado para o paciente", ressaltou Cohen.

Com mais de 1 bilhão de pessoas vivendo com obesidade no mundo, as diretrizes da comissão, se implementadas corretamente, podem melhorar a saúde dos pacientes e otimizar os recursos de saúde, reduzindo os custos globais de doenças ligadas à obesidade. Apesar dos desafios, os especialistas acreditam que as novas diretrizes ajudarão a alocar recursos de forma mais eficaz, priorizando o tratamento de pacientes com obesidade clínica e oferecendo estratégias de prevenção para aqueles com obesidade pré-clínica.

Segundo Cohen, ao definir a obesidade clínica como uma doença tratável com critérios diagnósticos claros, é possível controlar os sinais e sintomas. "Isso significa que, ao tratar adequadamente, podemos alcançar a remissão da doença. Isso oferece uma boa expectativa para o paciente, que saberá que a obesidade é uma condição controlável, mesmo que não seja completamente curável."

OSTEOSSARCOMA



Tumor ósseo, que afeta jovens de 10 a 20 anos, tem elevada taxa de metástase

Origem pode estar na mutação genética

Cientistas descobriram como o osteossarcoma — câncer ósseo pediátrico agressivo que afeta principalmente jovens entre 10 e 20 anos — torna-se tão forte. A pesquisa, publicada ontem, na revista *Cell*, revelou que cerca de 50% dos casos de osteossarcoma de alto grau têm um mecanismo de mutação genômica chamado perda-translocação-amplificação (LTA) cromotripsia — que envolve processos complexos afetando a estrutura e a integridade dos cromossomos. Segundo os pesquisadores, cientistas do Laboratório Europeu de Biologia Molecular Victoria Hatch, isso pode explicar a agressividade e a instabilidade genética dos tumores.

O osteossarcoma, embora raro, é um câncer extremamente prejudicial em jovens e costuma exigir tratamentos invasivos como cirurgia ou até amputação de membros. A doença também tem alta taxa de metástase, espalhando-se sobretudo para os pulmões. Porém, devido à complexidade genômica, a identificação das mutações responsáveis pelo seu

desenvolvimento tem sido desafiadora, resultando em poucas inovações no tratamento nos últimos 40 anos.

Agora, a pesquisa, conduzida por uma equipe internacional de cientistas, foi baseada na análise do genoma completo de pacientes com osteossarcoma. Os cientistas identificaram que os cromossomos do câncer ósseo se reorganizam de forma complexa, tornando as células cancerígenas mais instáveis à medida que o tumor progride. Esse fenômeno — chamado de cromotripsia LTA — explica o alto grau de instabilidade genética observado nas células cancerígenas e sua capacidade de desviar dos tratamentos.

"Nossa análise adicional de diferentes tipos de tumores mostrou que cromossomos afetados por rearranjos genômicos complexos também são comuns e instáveis em outros tipos de câncer. Isso tem um enorme impacto em nossa compreensão geral do desenvolvimento do câncer, destacando a importância de investir em estudos que explorem esses mecanismos", sublinhou Jose

Espejo Valle-Inclan, coautor do estudo.

Além de identificar esse novo mecanismo, o estudo também destacou um biomarcador prognóstico essencial: a perda de heterozigiosidade (LOH), que está associada a uma menor probabilidade de sobrevivência em pacientes com osteossarcoma. A LOH ocorre quando uma cópia de uma região do genoma é perdida, e altos níveis de sua presença podem indicar que o paciente não responderá bem a tratamentos convencionais.

"Esse biomarcador pode nos ajudar a identificar pacientes que provavelmente não se beneficiarão de um tratamento que pode ter efeitos muito desagradáveis e que os pacientes acham difícil de tolerar", destacou Adrienne Flanagan, professora da University College London, no Reino Unido, e coautora do estudo. "Isso é inestimável para fornecer aos pacientes tratamentos mais personalizados e ajudar a poupar efeitos desnecessários de terapias tóxicas."