

Terapie farmacologiche per la gestione dell'obesità in età pediatrica e adolescenziale.

Il trattamento dell'obesità nei bambini e negli adolescenti è complesso a causa della natura dinamica della crescita e dello sviluppo in questa fase della vita. Il ruolo dei trattamenti farmacologici nella gestione dell'obesità pediatrica rimane incerto, soprattutto per quanto riguarda gli esiti che vanno oltre la riduzione del peso corporeo, come la qualità della vita e gli eventi avversi a lungo termine. Obiettivi di questo studio sono stati valutare i benefici e i rischi degli interventi farmacologici per il trattamento dell'obesità nei bambini e negli adolescenti. Sono stati ricercati studi randomizzati controllati (RCT) nei principali database scientifici fino a luglio 2023, con aggiornamento degli studi in corso a giugno 2025. Sono stati inclusi studi che valutavano farmaci utilizzati per almeno tre mesi in bambini (0-9 anni) e adolescenti (10-19 anni) con obesità primaria, con un follow-up minimo di sei mesi. Sono stati inclusi 37 studi randomizzati controllati per un totale di 4.218 partecipanti. I farmaci valutati comprendevano agonisti del recettore GLP-1, metformina, orlistat, sibutramina, topiramato e la combinazione fentermina-topiramato. Rispetto al placebo, i trattamenti farmacologici:

- possono ridurre il BMI di circa 1,8 kg/m²;
- possono ridurre il peso corporeo di circa 5,5 kg;
- non sembrano aumentare significativamente il rischio complessivo di eventi avversi;
- non mostrano benefici rilevanti sulla qualità della vita.

Gli eventi avversi sono risultati frequenti, ma il rischio di sospensione del trattamento per effetti indesiderati è stato solo lievemente superiore rispetto al placebo. Le evidenze relative ai bambini più piccoli sono limitate, poiché la maggior parte degli studi ha coinvolto esclusivamente adolescenti. I farmaci per l'obesità possono determinare riduzioni modeste ma clinicamente significative di BMI e peso negli adolescenti. Tuttavia, restano molte incertezze riguardo alla durata ottimale del trattamento, agli effetti della sua sospensione e alla sicurezza e all'efficacia nel lungo termine, soprattutto nei bambini in fase di crescita. Sono necessari studi con follow-up più lunghi per valutare gli effetti oltre la semplice perdita di peso.

FONTE

Gerardi C, Allocati E, Prutsky G, Carrano FM, Romano E, De Giorgi S, Metzendorf MI, Calcaterra V, Di Lorenzo N, Banzi R.

“Pharmacological interventions for the treatment of obesity in children and adolescents.”Cochrane Database Syst Rev. 2026 May 13;5(5):CD015986. doi: 10.1002/14651858.CD015986.