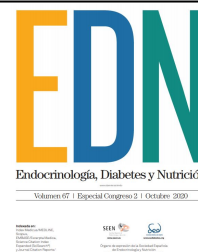




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



164 - PAPEL DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN EL MANEJO DE LA OBESIDAD EN ESPAÑA: EXPERIENCIAS DEL ESTUDIO ACTION-IO

M.Á. Rubio¹, F. Poyato², N. Vilarrasa^{3,4} y J. Salvador^{5,6}

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. ²Departamento Médico de Obesidad. Novo Nordisk España. Madrid. ³Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL. L'Hospitalet de Llobregat. ⁴CIBER de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas. Instituto de Salud Carlos III. Madrid. ⁵Endocrinología y Nutrición. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona. ⁶Centro de Investigación Biomédica en Red-Fisiopatológica de la Obesidad y la Nutrición. Instituto Carlos III. Madrid.

Resumen

Introducción: Según las guías de tratamiento de la obesidad el tratamiento farmacológico es una herramienta terapéutica junto a cambios de conducta y estilo de vida (alimentación y ejercicio).

Objetivos: Identificar percepciones, actitudes y barreras al tratamiento farmacológico en obesidad en el estudio ACTION-IO (NCT03584191).

Métodos: Encuesta *online* en 11 países a personas con obesidad (PO), según talla y peso autorreferidos, y profesionales sanitarios (PS). Se presentan resultados de España.

Resultados: Participaron 1.500 PO (52% mujeres, edad media 45 años) y 306 PS. Ambos, PO y PS, consideran que los planteamientos nutricionales (68% y 84%, respectivamente), y el ejercicio (74 y 78%, respectivamente) son efectivos en el tratamiento de la obesidad. Un 1% de las PO están actualmente con tratamiento farmacológico para perder peso y el 10% lo había intentado alguna vez; de este 10%, un 34% lo consideró efectivo. Entre los PS, un 13% ha sugerido tratamiento farmacológico a PO y un 19% considera que puede ser eficaz a largo plazo. Aproximadamente a 2/3 de PS les preocupan los efectos secundarios y la seguridad a largo plazo del tratamiento farmacológico, y un 57% estaría dispuesto a prescribirlo. Un 37% de PS son reticentes a prescribir fármacos por desconocer los fármacos disponibles. Ambos, PO y PS, consideran terapias útiles para la obesidad: dieta, actividad física, terapia conductual y visitas a nutricionistas y especialistas (endocrinos) en el top-5 de recomendaciones; el tratamiento farmacológico queda más atrás, con aceptación del 22% en PO y del 29% por PS.

Conclusiones: El uso de fármacos para el tratamiento de la obesidad en España es muy bajo. La percepción de los PS acerca de efectos secundarios y seguridad a largo plazo (posiblemente por falta de información) son una importante barrera para la prescripción.

Agradecimientos: a los participantes y a Novo Nordisk por proporcionar fondos para el estudio ACTION-IO y para la asistencia editorial.