



ANTONIO VIDAL-PUIG
DIRECTOR DEL CAMBRIDGE PHENOMICS CENTER

“El obeso no es un vago, solo una persona que no ha tenido suerte”

“Los intentos de curar la obesidad que se ponen en práctica están fracasando, como se ve por el incremento de personas que la padecen. Este fenómeno provocará en los próximos años un aumento de enfermedades cardiovasculares asociadas con la obesidad”, explica el doctor Vidal-Puig

NEKANE LAUZIRIKA

BILBAO. Pero, ¿por qué ser obeso produce complicaciones como diabetes, infartos de miocardio? ¿Existe alguna posibilidad de que podamos disociar el desarrollo de la obesidad de sus complicaciones metabólicas? ¿Se puede ser obeso y saludable? El doctor Antonio Vidal-Puig presentó, en el ciclo de conferencias sobre *Enfermedades asociadas al envejecimiento*, organizadas por la Fundación BBVA en Bilbao, las evidencias científicas que indican que las complicaciones metabólicas ocurren en estos casos por el agotamiento e inflamación del tejido adiposo. El investigador valenciano, catedrático de Metabolismo y Nutrición Molecular en la Universidad de Cambridge, explicó que hay terapias para mejorar la función del tejido adiposo que pueden prevenir el desarrollo de diabetes incluso si el paciente es obeso. Vidal-Puig forma parte de la red mundial de científicos que busca alternativas para contener el avance de esta enfermedad en la sociedad moderna.

Cuando se piensa en obesidad se tiende a relacionarla con enfermedades cardiovasculares. ¿Es así?

No siempre. Además de las complicaciones cardiovasculares están también los problemas mecánicos, la gente desarrolla artrosis de rodilla y tiene dificultades para moverse. La obesidad aumenta el riesgo de cáncer y hace que gente con enfermedades psiquiátricas tenga peor pronóstico, incrementa el riesgo de enfermedades neurodegenerativas y hace que sean menos felices porque están estigmatizados. La sociedad asume que los obesos son gente sin fuerza de voluntad, unos vagos. Esto les afecta profesionalmente y la carga emocional de la enfermedad es importante. Hay que pensar en la obesidad en términos más globales. **¿Niño regordete, mayor obeso?** Digamos que los niños que son gordos tienen una mayor probabilidad de ser obesos. Es un tema controvertido; no está claro que los niños bien nutridos sean adultos obesos y con complicaciones metabólicas.

¿Hay obesos saludables? ¿Lo pueden ser de por vida?

Hasta un 15% de las personas obesas no tienen complicaciones metabólicas. Es posible ser obeso, aunque no de forma sistemática, y no tener dificultades metabólicas. Hay obesos saludables porque su tejido adiposo es muy competente y puede acumular la grasa sin que vaya a otros sitios. En cambio, otros, con un peso menor, son inapropiadamente no saludables porque cuentan con problemas con los lípidos, con la tensión,



El catedrático de Metabolismo de Cambridge en la Fundación BBVA en Bilbao. FOTO: JOSE MARI MARTÍNEZ

diabetes y no son porque sean obesos. Su problema es que el tejido adiposo ha fracasado antes y ha hecho que tenga un problema.

¿La obesidad es una enfermedad?

Se define como la acumulación excesiva de grasa como causa de varios problemas para la salud. Los estudios relacionados con la obesidad intentan solucionar los problemas causados por acumulación de grasa, que habitualmente se localizan en entender los mecanismos que controlan la ingesta de alimentos, y los que regulan el gasto energético. **¿Usted apuesta por hacer una redefinición del concepto de obesidad?** Sí. Para que tenga las implicaciones de enfermedad y para que no sea solo un número, sino que sea en función de si los pacientes obesos tienen complicaciones o no.

¿El problema no es solo de la grasa, el tejido adiposo tiene que ver? La gente confunde la palabra grasa con el tejido adiposo; son dos cosas

EL PROTAGONISTA

- **Lugar de nacimiento.** Valencia.
- **Carrera profesional.** Catedrático de Metabolismo y Nutrición Molecular en la Universidad de Cambridge. Se graduó en Medicina en la Facultad de Valencia y se doctoró en la Universidad de Granada con su estudio sobre las relaciones entre la resistencia a la insulina y el hiperandrogenismo.

“Es inadmisibles la estigmatización que hace la sociedad de estos pacientes, que no han elegido ser obesos”

“Hasta un 15% de la población obesa vive de forma saludable”

distintas. El adiposo es como cualquier otro tejido que está en el organismo y cuya función es almacenar la grasa. El problema no es tener mucho tejido, sino, paradójicamente, que esté lleno de grasa e incapaz de ir acumulándola, de almacenarla. Cuando eso ocurre, esa grasa se acumula en órganos que no son el tejido adiposo; va a los músculos, las arterias, al corazón y causa problemas.

¿Qué papel juega la genética?

La obesidad tiene un componente genético importante, pero los genes no han cambiado en 50 años. Seguimos sin saber exactamente lo que ha ocurrido en estas décadas para que se haya producido esta epidemia que se extiende por el mundo. La conclusión es que existen factores ambientales nuevos que actúan sobre genomas que predisponen a la obesidad. Por eso creo necesario estudiar a los delgados para entender qué mecanismos biológicos los hacen tan resistentes al ambiente.

¿En el control del peso, la dieta y el ejercicio son necesarios?

El control depende de la ingesta y de la energía que se gasta. Puede dejarse temporalmente de comer y se pierden kilos, pero si no se quema grasa, la pérdida no se mantiene. El problema es que no se produzca un equilibrio entre la ingesta y el gasto y la capacidad de almacenamiento. Hay obesos que almacenan bien y gente delgada que no puede almacenar nada. En este sentido, la dieta y el ejercicio son necesarios, pero no suficientes para dejar de ser obesos. La vida en un entorno más cálido es un factor más que ha provocado la actual explosión de casos de obesidad; los cambios en la dieta global también han ayudado.

Gran parte de su tiempo lo dedica al estudio de la grasa parda y su posible papel en el tratamiento de la obesidad. ¿Qué es?

Es un órgano cuya función principal es la producción de calor. Se llama así porque tiene grasa dentro. El cuerpo humano tiene dos tipos de grasa. Una es la blanca, adiposa, generadora de enfermedades, y otra la llamada parda, con capacidad de quemar la anterior y más presente en recién nacidos y gente delgada.

¿Qué persiguen sus investigaciones?

Desarrollar fármacos capaces de producir más grasa parda. Si se logra que el tejido adiposo de un individuo sea generador de menos enfermedades metabólicas, menos riesgo de infarto, diabetes y cánceres, igual no le quitamos la obesidad, pero logramos que sea un obeso saludable.

La OMS alerta de la pandemia. Pero las investigaciones fracasan ¿A qué estrategias van dirigidas?

La investigación no fracasa. Ahora sabemos mucho más sobre cómo se regula el balance energético. Conocemos los mecanismos que controlan la ingesta y el gasto. Eso no quiere decir que lo puedes usar de forma eficiente para controlar la obesidad. Este conocimiento será necesario para que en un momento dado se pueda tener una solución. Lo que no tiene éxito, por ahora, es el uso de esa información para desarrollar estrategias de tratamiento que funcionen.

¿Qué opina de las dietas milagro?

Las dietas, artificialmente modificadas, en función de principios mágicos, hasta que no tengan un soporte científico, no las recomendaría. Lo que hay que tener claro es que el paciente obeso no es alguien que elige serlo. Lo es porque no le queda más remedio. Iría más lejos y diría que si un obeso pierde peso, le deberían dar un premio.

¿Al obeso se le estigmatiza?

La tolerancia social hacia estas personas es fundamental. La estigmatización y el rechazo son inaceptables y suponen un desconocimiento absoluto de las bases científicas que determinan la obesidad. No está justificado emitir juicio de culpabilidad sobre el paciente. Habrá que ayudarle científicamente para controlar su problema, y desde lo social, para que no se sientan controlados, y tengan una vida lo más positiva posible. Si trabajo en cáncer, leucemias, y niños con diabetes tipo 1 y pido dinero me lo van a dar porque *pobrecitos tienen un problema...* Si pido dinero para investigar en obesidad me dirán que es un problema de la gente que come mucho y que no van a invertir dinero en pagar el capricho de determinados individuos. No creen que sea un problema médico serio; piensan que es una colección de vagos que son caros a la sociedad.