

[EL REPORTAJE DEL DÍA PÁG. 11]



Un análisis predice el fracaso de las dietas.

Lo que la sangre dice de la obesidad

Identificar a los pacientes obesos que van a recuperar el peso perdido tras un tratamiento dietético ayudará a diseñar terapias más eficaces. Es el último paso en la investigación contra el sobrepeso, un problema de salud que requiere nuevos enfoques científicos.

[EL REPORTAJE DEL DÍA]

ENDOCRINOLOGÍA Poco a poco, los factores que influyen en la obesidad empiezan a identificarse. El último, gracias a la labor de investigadores españoles en el CiberOBN, es un marcador que relaciona la leptina y la grelina para pronosticar en qué pacientes obesos un tratamiento

inicialmente exitoso acabará en fracaso. La ganancia del peso perdido es un problema que preocupa en la clínica, por su recurrencia, cifrada en una mayoría de los pacientes. Detectar a los individuos más susceptibles es el primer paso hacia la solución.

La sangre hace diana contra la obesidad

■ Sonia Moreno

"Quien desee comer más tiempo ha de comer menos", recomendaba el noble veneciano Luigi Cornaro en sus *Discorsi della Vita Sobria* en 1550. Mucho antes, otros sabios ya alertaban de los peligros de la obesidad sobre la salud. El mensaje no acaba de calar lo suficiente, a juzgar por el elevado porcentaje de sobrepeso en todo el mundo. Además, la idea de que la obesidad no es un problema estético sino sanitario tampoco ha trascendido en la medida necesaria, incluso en ciertos estratos médicos, como reconocía Felipe Casanueva, director científico del Ciber de Obesidad (CiberOBN) a DM en una reciente entrevista (ver DM del 29-VI-2012). No obstante, a las diferentes patologías asociadas al exceso de peso (diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares) se añade ahora el cáncer. Ese vínculo ha sido desvelado desde hace poco, con trabajos como el coordinado por el propio Casanueva, publicado en *The Journal of Endocrinological Investigation*, donde se constataba en población española que el 70,4 por ciento de las pacientes con cáncer de mama tenían sobrepeso u obesidad.

El tratamiento actual frente a la obesidad se basa en dieta y ejercicio, y en pacientes seleccionados, en la cirugía bariátrica. Los ajustes dietéticos son efectivos: los pacientes adelgazan, pero con el tiempo vuelven a ganar el peso perdido. "Incluso ocurre en pacientes intervenidos con cirugía. En nuestro estudio se vio que hasta un 57 por ciento de los individuos que adelgazaron con una dieta volvieron a engordar meses después". Quien habla es Ana B. Crujeiras, investigadora del CiberOBN, y alude a un estudio presentado en el último congreso de la Sociedad Americana de Endocrinología, en Houston, y merecedor del premio a la mejor comunicación en investigación clínica de la reunión de



Un análisis de sangre podría bastar para afinar la estrategia más adecuada a cada paciente obeso.

la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición. Este trabajo, llevado a cabo en el Hospital Clínico de Santiago de Compostela, en colaboración con el grupo de Alfredo Martínez, de la Universidad de Navarra, en

Pamplona, está a la espera de publicarse en una revista científica.

El estudio no deja de ser una prueba de concepto, realizada en 88 pacientes con sobrepeso y/u obesidad, inscritos en un programa de

dieta hipocalórica diseñada para inducir la pérdida de peso durante ocho semanas. A los seis meses de terminar el tratamiento, 40 pacientes se clasificaron como recuperadores de peso, de acuerdo a los cambios registrados de



Ana Belén Crujeiras.

La mayoría de los pacientes obesos recuperan el peso perdido al terminar los programas dietéticos; un análisis identifica a esos 'recuperadores'

la semana 8 a la 32. Al evaluar los niveles de leptina y grelina en ayunas a lo largo de todo el trabajo, se comprobó que la relación entre ambas hormonas permitía identificar a los recuperadores de peso. En concreto, los recuperadores mostraron tasas de leptina/grelina en el momento basal (L/G_B) estadísticamente dos veces más

No se ha establecido cuál es la estrategia más adecuada en aquellos donde fracasa la dieta; deberían mantener de forma indefinida el régimen

altos que los no recuperadores: un L/G_B mayor que 9,5 unidades para los hombres y 26,2 unidades para las mujeres es capaz de identificar a más del 60 por ciento de los que recuperaron peso tras una pérdida inicial exitosa.

Crujeiras matiza que estos resultados aún deben validarse en trabajos multicéntricos, con una muestra amplia de pacientes, antes de que puedan trasladarse a la práctica clínica. Sin embargo, por primera vez un marcador, detectable con un análisis clínico, ayuda a predecir el fracaso de la terapia contra la obesidad.

Dieta idónea

La incógnita que se plantea ahora es qué hacer con estos pacientes recuperadores: "Identificarlos antes de empezar el tratamiento ofrece la posibilidad de someterlos a una terapia más personalizada. El problema es que todavía no sabemos cuál es la más adecuada; se ha especulado con dietas enriquecidas en proteínas y bajas en hidratos de carbono que podrían favorecer el mantenimiento del peso perdido. Mientras lo averiguamos, lo más factible es realizar un seguimiento continuo de estos pacientes, que no podrían detener el régimen".

La investigación se completa con la búsqueda de otros factores que puedan añadir más potencia a la capacidad predictiva del marcador; en concreto, factores genéticos y epigenéticos que también influyan, y que estudian en colaboración con el grupo de Manel Esteller, en el Centro de Epigenética del Cáncer del Instituto de Investigación biomédica de Bellvitge (Barcelona).

DORMIR, SOÑAR... ¡TAL VEZ, ADELGAZAR!

En los últimos años han proliferado estudios epidemiológicos que relacionan el número de horas de sueño con el riesgo de obesidad y diabetes tipo 2. Un trabajo en ese sentido, presentado en la reunión anual de la Sociedad para el Estudio de la Conducta Alimentaria, que arrancó ayer en Zúrich (Suiza), ha indagado en el efecto de la privación de sueño sobre el hambre y el gasto energético del organismo. Los investigadores, coordinados por Manfred Hallschmid, de la Universidad de Tubinga (Alemania), concluyen que la falta de sueño no sólo eleva la cantidad de grelina y, por tanto, de sensación de hambre, sino que también reduce el consumo energético de calorías, lo que en conjunto favorece la ganancia de peso. Sueño y peso aparecen también relacionados en otro estudio en la reunión de Zúrich. Catherine Kotz, de la Universidad de Minnesota (Minneapolis), ha dirigido un análisis, esta vez con ratas, que revela cómo la exposición

prolongada a una dieta hiperlipídica reduce la calidad del sueño. "Hay estudios en humanos que establecen una relación entre la calidad del sueño y la obesidad. Nuestros trabajos en ratas muestran ahora que el peso inducido por una dieta rica en grasas empeora la calidad del sueño y reduce la sensibilidad a la orexina". Esta hormona, por sus múltiples funciones, entre ellas en la alimentación y en el sueño, parece ser la clave de la asociación. El estudio del vínculo entre engordar y dormir puede aportar además nuevas dianas terapéuticas, de cuya exploración surja un tratamiento farmacológico eficaz. Algo difícil, a tenor de los fracasos con anteriores moléculas. El último intento por alcanzar un fármaco que cure el sobrepeso se llama lorcaserina. Acaba de aprobarse por la agencia reguladora estadounidense FDA y actúa sobre las señales cerebrales ligadas al control de la saciedad y el apetito.