

L'estudi ha estat publicat a International Journal of Obesity i destacat per a la comunitat mèdica a Mdlinx

Identificada una nova opció terapèutica per combatre l'obesitat

- ***Especialistes de l'Hospital del Mar han demostrat que l'acceleració del buidat gàstric dels aliments per mitjà d'un fàrmac ajuda a disminuir la ingesta de calories per l'aparició de la sensació de sacietat***

Un estudi barceloní liderat per la Dra. Sílvia Delgado del Servei Digestiu de l'Hospital del Mar i investigadora de l'IMIM, Institut de recerca Hospital del Mar, demostra que l'acceleració de l'arribada de nutrients al budell per mitjà d'un fàrmac aconsegueix reduir la quantitat de menjar consumida en un àpat. Aquests resultats s'han publicat a la revista International Journal of Obesity i suposen un canvi de paradigma en relació als coneixements establerts sobre els mecanismes que controlen la sacietat i la ingesta en humans.

En concret, s'ha observat que, mitjançant l'ús d'un conegut fàrmac emprat per altres finalitats – concretament un antibiòtic- i que produeix una acceleració del pas del contingut gàstric cap a l'intestí, es pot accelerar el moment en què les persones se senten plenes i deixen de menjar. Aquesta troballa és una molt bona notícia, ja que obre la porta al desenvolupament de fàrmacs efectius i segurs en el tractament de l'obesitat. La majoria dels fàrmacs desenvolupats fins ara s'han acabat desestimant per efectes secundaris greus i els que es mantenen tenen una eficàcia molt limitada.

En l'estudi també hi participen investigadors de la Vall d'Hebron Institut de Recerca VHIR, del Departament de Medicina Nuclear i del Departament de Farmàcia de l'Hospital Universitari de la Vall d'Hebron, del Laboratori de Referència de Catalunya, de la Universitat Autònoma de Barcelona i del Departament de Bioquímica i Genètica de l'Hospital Clínic de Barcelona IDIBAPS.

Un canvi de paradigma que pot revolucionar el tractament de l'obesitat

En l'obesitat hi intervenen molts factors i la solució passa per la prevenció, millorar els estils de vida, menjar millor i fer exercici. Ara bé, quan es tracta d'abordar el problema un cop ja s'ha instaurat, és a dir, quan hi ha un pacient amb un índex de Massa Corporal de 45, que pesa 200Kg, les mesures habituals no són prou eficaces. Aconseguir limitar la ingesta de calories demana molt d'autocontrol i un ajut farmacològic seria molt benvingut. Fa temps que s'intenten desenvolupar molècules o fàrmacs que o bé disminueixin la gana o bé indueixen la sensació de sacietat per aconseguir que l'individu mengi de forma més moderada. El problema és que aquestes molècules per aconseguir reduir la sacietat tenen repercussió sobre el sistema nerviós central i sovint s'acompanyen d'efectes secundaris. A més, el sistema que controla la gana i la sacietat és molt redundat, hi ha moltes vies implicades, algunes encara es desconeixen, i quan se'n bloqueja una, una altra via la substitueix i, al final, els tractaments fracassen. ***“En el nostre laboratori hem canviat de paradigma”*** assenyala la Dra. Delgado, responsable de l'estudi i coordinadora del grup de Neuro-Enteric Translational Science (NETS) de l'IMIM-Hospital del Mar. ***No sabem quina molècula és la més important per donar la sensació de sacietat que fa que la gent pari de menjar. El que proposem és accelerar el moment en què això passi i de forma fisiològica, sense operacions complicades i arriscades”.***

Per a més informació: www.parcdesalutmar.cat

Servei de comunicació | Passeig Marítim 25-29 | 08003 Barcelona | Tel. 93 248 30 72 |
Tel. 93 248 34 15 | Tel. 93 316 07 07
Margarida Mas (626 523 034).

La Dra. Delgado reconeix que la seva proposta és, a més, "**agosarada**", ja que "**va en contra de la tendència general**": **"Es deia, i es diu, que un estómac ple, que no buida bé el menjar dona sensació de 'plenitud'. I és veritat. El problema és que això passa quan un ja ha acabat de menjar. Normalment, uns 30 minuts després d'acabar un àpat. Els intents per aconseguir que les persones mengin menys alentint el buidat gàstric no funcionen perquè l'estímul arriba massa tard, quan hom ja ha menjat més del compte. Nosaltres proposem que si des del moment inicial en què el menjar arriba a l'estómac provoquem que surti ràpidament cap al budell prim, on hi ha les cèl·lules que diuen al cervell que 'ja està ple', la sensació apareixerà més ràpidament i aturarà l'àpat, disminuint així la quantitat de calories ingerides"**.

Les claus de l'estudi: l'acceleració de l'arribada dels nutrients al budell prim pot reduir la quantitat de calories ingerides en els obesos

En l'assaig clínic hi han participat individus amb obesitat o amb sobrepès, i altres de sans, d'edats compreses entre els 18 i els 65 anys. Els investigadors els van demanar que ingerissin un nutrient líquid a una velocitat controlada fins que estiguessin plens. Aquest nutrient es va marcar amb un radiotraçador que permet amb una gammacàmera saber si el nutrient es troba dintre de l'estómac, o si ja ha sortit al budell prim. En un segon dia es va demanar als pacients que repetissin la prova en les mateixes condicions, amb la diferència que ara la meitat dels participants van rebre un fàrmac que accelera el buidament de l'estómac (grup 1) i l'altra meitat va rebre un placebo o fàrmac inactiu (grup 2). En el segon dia de l'experiment, els subjectes del primer grup que presentaven una acceleració del buidament dels nutrients des de l'estómac cap a l'intestí, van disminuir la quantitat de calories ingerides I, a més, van sentir-se més plens un cop acabat l'àpat, en comparació amb el grup que havia rebut placebo.

A la cerca de fàrmacs

Un cop s'ha comprovat que l'acceleració del buidament gàstric indueix més ràpidament la sensació de sacietat i aconsegueix reduir significativament la quantitat de menjar (calories) per àpat, sembla clara la necessitat de buscar fàrmacs que actuïn en aquest sentit. "**Tot i que nosaltres hem aconseguit això emprant l'eritromicina, aquesta no és una opció traslladable a la pràctica clínica**", comenta la Dra Delgado. "**Primer -argumenta-, perquè es tracta d'un fàrmac antibiòtic amb els problemes que suposa, des del punt de vista de les resistències, donar antibiòtics de forma perllongada. A més, l'efecte que té l'eritromicina sobre el buidament gàstric es dona si s'administra per via endovenosa, però es perd amb l'administració repetida**". I concreta: "**Hem de desenvolupar fàrmacs que tinguin aquest mateix efecte i no el perdin quan es donen per via oral i de forma repetida i que siguin segurs**".

Article destacat

Els resultats de l'estudi poden arribar a ser tant rellevants que s'ha destacat en un dels índex més importants del món que recull les actualitzacions mèdiques que els editors consideren més importants per als metges –MDInx-, a més de ser notícia a *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology Research Highlight* i a *Reuters Health's professional news wire*.