

## Comparativa de fármacos para la obesidad

FÁRMACOS	Mecanismo de acción	Posología	Pérdida de peso	Efectos secundarios	Precauciones	Contraindicaciones	Precio
Orlistat	→ Inhibidor lipasas gástrica y pancreática	VER Gráfico 1	5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Diarrea</li> <li>▶ Esteatorrea</li> <li>▶ Flatulencia</li> <li>▶ Meteorismo</li> <li>▶ Dolor abdominal</li> <li>▶ Manchas oleosas</li> <li>▶ Urgencia fecal</li> <li>▶ Incontinencia fecal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hepatitis tóxica (previa)</li> <li>• Colelitiasis</li> <li>• Vitaminas liposolubles</li> <li>• Tiroxina</li> <li>• Warfarina</li> <li>• Antiepilépticos (lamotrigina, ácido valproico, vigabatrina)</li> <li>• Gabapentina</li> <li>• Ciclosporina</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Embarazo y lactancia</li> <li>&gt; Malabsorción intestinal</li> <li>&gt; Colestasis</li> <li>&gt; Nefrolitiasis oxalato</li> </ul>	<p>* Dependiente de dosis</p> <p><b>Xenical®: 99.49€</b></p> <p>Possibilidad de genéricos</p>
Liraglutida	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Acción anorexígena (POMC)</li> <li>→ Leve retraso vaciamiento gástrico</li> </ul>	VER Gráfico 2	10%	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Náuseas</li> <li>▶ Vómitos</li> <li>▶ Diarrea</li> <li>▶ Estreñimiento</li> <li>▶ Cefalea</li> <li>▶ Dispepsia</li> <li>▶ Aumento frecuencia cardíaca</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedad inflamatoria intestinal</li> <li>• Gastroparesia</li> <li>• ERC (FG &lt; 15 ml/min)</li> <li>• Enfermedad hepática avanzada</li> <li>• Insuficiencia cardíaca fase IV</li> <li>• NYHAC</li> <li>• Colelitiasis</li> <li>• Antecedentes de pancreatitis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Embarazo y lactancia</li> <li>&gt; MEN-2</li> <li>&gt; Carcinoma medular tiroides</li> <li>&gt; Colecistitis aguda</li> <li>&gt; Pancreatitis aguda</li> </ul>	<p>* Dependiente de dosis</p> <p><b>Saxenda® (5 plumas): 283€</b></p>

(Gráfico 1)

### Posología Xenical®



(Gráfico 2)

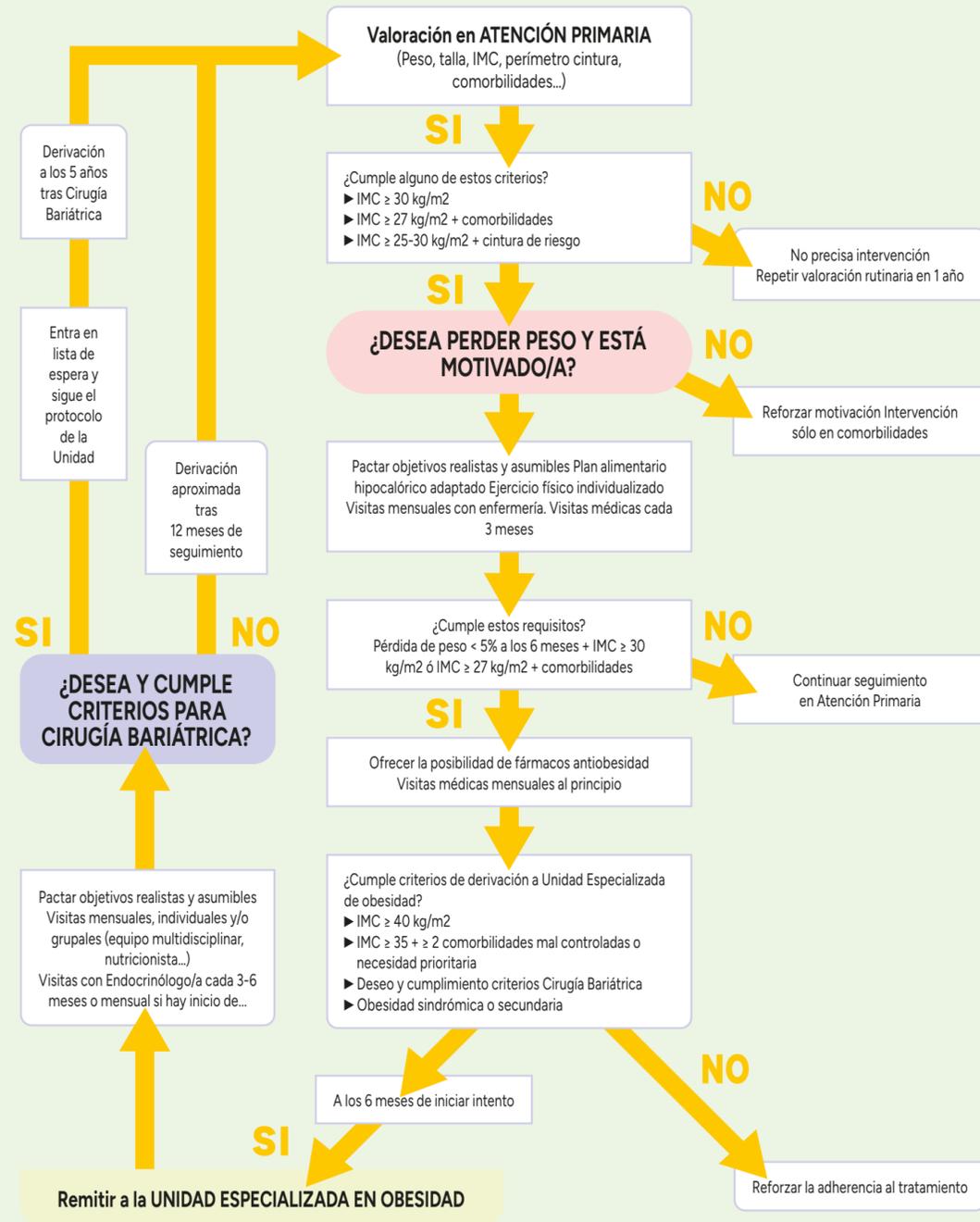
### Posología Saxenda®



# Protocolo de Obesidad

# Algoritmo de decisión terapéutica en la obesidad entre niveles asistenciales

Basado en A.Caixas et al./ Med Clin (Barc). 2020;155(6):267e1-267e11



# Paciente motivado que desea perder peso

CRITERIOS DE DERIVACIÓN	UNIDAD HOSPITALARIA
1. IMC > 40 = ≥ 40 Kg/m <sup>2</sup>	Independiente de la presencia de comorbilidades
2. IMC > 35 Kg/m <sup>2</sup> + patologías relacionadas con la obesidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>DM tipo 2</li> <li>Síndrome de apnea/hipoapnea del sueño</li> <li>HTA</li> <li>Síndrome del Ovario poliquístico que impida deseo gestacional</li> <li>Osteoartritis grave en articulaciones de carga en &lt; 60 años</li> </ul>
3. IMC > 35 Kg/m <sup>2</sup> + patologías relacionadas con obesidad en que la pérdida ponderal sea prioritaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entrada en lista de trasplante</li> <li>Prótesis de rodilla</li> <li>Esteatohepatitis hepática</li> <li>Infertilidad</li> <li>Hernias quirúrgicas</li> </ul>
4. Deseo del paciente y cumplimiento de criterios de cirugía de obesidad	Criterios anteriores 1 y 2 sin contraindicación
5. Sospecha de obesidad secundaria	Enfermedad de Cushing, Acromegalia
6. Sospecha de Obesidad Síndrómica	Obesidad desde la infancia asociada con hipogonadismo, hiperfagia y/o facies característica

# Intervención según IMC

Según el grado de severidad de la obesidad nos plantearemos distintas intervenciones terapéuticas: desde la educación nutricional hasta llegar, en algunos pacientes, a la cirugía.

IMC	INTERVENCIÓN	PACIENTE MOTIVADO QUE DESEA PERDER PESO
25-26,9		<ul style="list-style-type: none"> <li>No justificada si el peso es estable, la distribución de la grasa es periférica y no hay enfermedades asociadas</li> <li>Justificada si hay FRCV y/o distribución central de la grasa</li> </ul>
27-29,9	OBJETIVO: pérdida de 5-10% del peso corporal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consejos dietéticos</li> <li>Fomentar la actividad física</li> <li>Controles periódicos</li> </ul>
30-34,9	OBJETIVO: pérdida del 10% del peso corporal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alimentación hipocalórica</li> <li>Fomentar la actividad física</li> <li>Cambios estilo de vida</li> <li>Controles periódicos</li> <li>Evaluar asociación de fármacos si hay comorbilidades</li> </ul>
35-39,9	OBJETIVO: pérdida del >10% del peso corporal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alimentación hipocalórica</li> <li>Fomentar la actividad física</li> <li>Cambios estilo de vida</li> <li>Controles periódicos</li> <li>Evaluar asociación de fármacos</li> </ul>
>40	OBJETIVO: pérdida del >20% del peso corporal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actuación terapéutica inicial similar a los anteriores</li> <li>Plantear cirugía de obesidad si hay comorbilidades</li> <li>Plantear cirugía de obesidad</li> </ul>

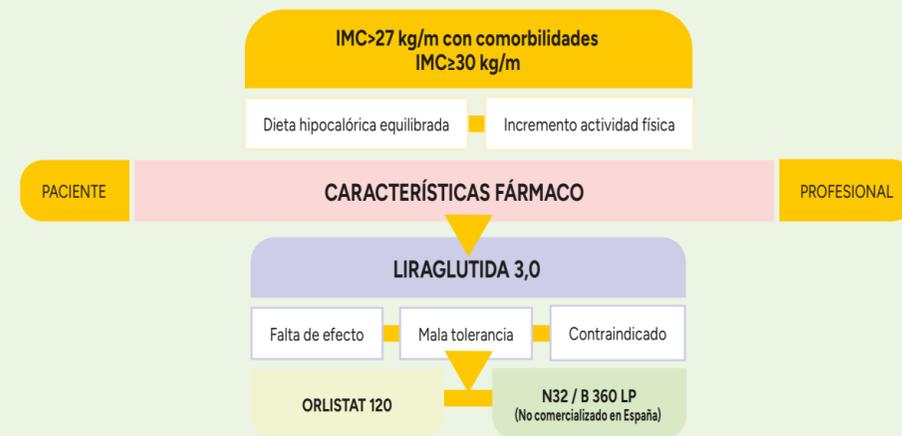
# Indicaciones de los distintos tratamientos en la obesidad en función del IMC

Si el paciente no responde a las distintas intervenciones higiénico-dietéticas, según su grado de obesidad y comorbilidades, iniciaremos tratamiento farmacológico o derivaremos a cirugía de la obesidad.

INDICACIONES DE LOS DISTINTOS TRATAMIENTOS EN LA OBESIDAD EN FUNCIÓN DEL IMC					
Opciones de tratamiento	IMC(kg/m <sup>2</sup> )				
	25-26,9	27-29,9	30-34,9	35-39,9	>40
Dieta, reducción actividades sedentarias, actividad física y cambio del estilo de vida. activos para la salud	+	+	+	+	+
Tratamiento farmacológico		Con comorbilidad	+	+	+
Cirugía				Con comorbilidad	+

# Cuándo utilizar tratamiento farmacológico

Es fundamental que el paciente inicie un cambio de conducta, no de forma puntual, sino durante un tiempo prolongado que podremos acelerar con la intervención del profesional. En función del menor o mayor grado de motivación/ implicación para disminuir de peso el paciente estará en una fase u otro.



Algoritmo de tratamiento farmacológico en la obesidad propuesto por las Sociedades Española y Portuguesa para el Estudio de la Obesidad B: bupropión; LP: liberación prolongada; N: naltrexona