



LAB. ANALISI CLINICHE
Iperione

Laboratorio Analisi Cliniche Iperione Srl
Via Amico Aspertini 109 - 111
Tel – Fax: 06 2008889 – 06 2009260
E-mail: iperionec@gmail.com
www.labiperione.it

LABORATORIO IPERIONE NEWS

N. 05 OTTOBRE 2025

OBESITA' E SINDROME METABOLICA

Causata dalla interazione di molteplici fattori genetici, ambientali e psicologici, l'**OBESITÀ** rappresenta un grave problema sanitario soprattutto nei paesi più sviluppati, con un forte aumento nella popolazione pediatrica.

Associata ad altri fattori di rischio, determina lo sviluppo di importanti patologie quali cardiopatie, diabete di tipo 2, alcune forme di neoplasie, alterazioni osteoarticolari.

Un parametro utilizzato per la valutazione dell'obesità è l'**INDICE DI MASSA CORPOREA** (BMI = body mass index) che rappresenta il rapporto tra il peso corporeo espresso in kg ed il quadrato dell'altezza espressa in metri (kg/m^2).

Un elemento importante da considerare è la distribuzione del grasso corporeo. Una distribuzione addominale o viscerale è maggiormente in relazione con complicanze metaboliche e cardiovascolari. Per tale ragione, nella valutazione dei pazienti obesi, è fondamentale la misurazione della circonferenza addominale.

Anche un modesto aumento del peso corporeo si è dimostrato elemento di rischio per cardiopatie ischemiche, ipertensione e insufficienza cardiaca. Nei soggetti obesi si verifica aumento del grasso epicardico ed ipertrofia ventricolare. L'obesità di grado severo si associa ad apnea notturna che determina ipossia ed acidosi con conseguente aumento della resistenza polmonare e scompenso cardiaco.

LA SINDROME METABOLICA

La presenza di aumento della circonferenza addominale, di ipertensione arteriosa, di alterata glicemia a digiuno o insulino-resistenza, di dislipidemia caratterizza la SINDROME METABOLICA.

DIAGNOSI

La presenza di almeno tre dei seguenti parametri ne fa diagnosi:

1. Circonferenza addominale (>102 negli uomini, > 88 nelle donne)
2. Trigliceridi > 150 mg/dl a digiuno
3. HDL < 40 mg/dl negli uomini, < 50 mg/dl nelle donne
4. Pressione arteriosa $> 130/85$ mmHg
5. Glicemia a digiuno > 100 mg/dl

TERAPIA

La diagnosi tempestiva permette di intervenire precocemente con cambiamenti nello STILE DI VITA (alimentazione sana ed attività fisica) e, se necessario, con l'aiuto di terapie farmacologiche.

L'INSULINO-RESISTENZA

L'INSULINO-RESISTENZA è una condizione in cui le cellule del corpo rispondono meno efficacemente all'insulina, un ormone che regola il glucosio nel sangue. Per compensare, il pancreas produce più insulina, portando a iperinsulinemia. Questa condizione può causare un aumento della glicemia e, nel tempo, può evolvere in prediabete o diabete di tipo 2.

L'insulino-resistenza è strettamente correlata alla Sindrome dell'Ovaio Policistico (PCOS): fino al 70-80% delle donne con PCOS soffre di insulino-resistenza. L'ovaio policistico è una condizione molto eterogenea caratterizzata da disfunzione ovarica e disordini mestruali associati spesso a segni clinici e biochimici di iperandrogenismo, irsutismo e presenza ecografica di cisti ovariche. Spesso il quadro clinico di questa sindrome è molto sfumato e confuso.



I disturbi endocrinologici più frequenti comprendono:

- 1) irregolarità mestruali(80%) (oligomenorrea, amenorrea, metrorragie, infertilità)
- 2) iperandrogenismo (60%) (irsutismo, acne, alopecia)
- 3) obesità (50%)

ESAMI DI LABORATORIO

- Glicemia basale (a digiuno)
- Curva glicemica (+ eventuale curva insulinemica)
- Profilo lipidico (colesterolo totale+ HDL+LDL+ trigliceridi) a digiuno

Comitato Editoriale:

Dr. Eugenio Carbone, *Specialista in Igiene e Responsabile Sistema Gestione Qualità del Laboratorio Analisi Cliniche Trastevere*

Dr.ssa Antonietta Signorelli, *Biologa Specializzata in Patologia Clinica, Direttore Tecnico del Laboratorio Analisi Cliniche Iperione*