

6. Settembre

Negli Stati Uniti l'uso di GLP-1 tra i bambini è in rapido aumento

Lasciate che i bambini vengano a me

Gesù di Nazareth

Luca 18,15, 17

Stamattina **5 settembre**, durante la mia rassegna stampa quotidiana mi sono imbattuto In uno del **New York University Department of Pediatrics**,



Orandi BJ et al.

**Trends in GLP-1 Receptor Agonist Prescriptions
for Children Ages 8 to 11 With Obesity: 2019-2026.**

Pediatrics. 2026 Sep 4:e2026077048.

In cui I ricercatori hanno scoperto che la percentuale di bambini di età compresa tra **8 e 11 anni con obesità e senza diabete**, a cui sono stati prescritti agonisti del recettore del peptide-1 simile al glucagone (GLP-1), è aumentata dallo 0,03% nel 2019 al 9,3% nel 2026, **con un incremento di 310 volte in 7,5 anni.**

Durante questo periodo, a 20.282 bambini di età compresa tra 8 e 11 anni sono stati prescritti GLP-1.

Ai bambini più grandi affetti da obesità era più probabile che venissero prescritti farmaci rispetto ai bambini più piccoli, nonostante le linee guida cliniche ne consentano l'uso per l'obesità già a partire dagli 8 anni di età.

Le bambine avevano maggiori probabilità rispetto ai maschi di ricevere tali prescrizioni.

La maggior parte dei bambini a cui sono stati prescritti GLP-1 presentava obesità grave (93,7%), ovvero il loro indice di massa corporea (BMI) era sostanzialmente più elevato rispetto a quasi tutti gli altri bambini della stessa età e sesso.

La maggior parte dei bambini a cui sono stati prescritti GLP-1 ha manifestato almeno una patologia correlata all'obesità (65,2%), come colesterolo alto, pressione alta e apnea notturna.

Lo studio, condotto da ricercatori del NYU Langone Health, ha dimostrato che le prescrizioni di farmaci per la perdita di peso sono meno comuni nei bambini piccoli con obesità (dagli 8 agli 11 anni) rispetto agli adolescenti con obesità (dai 12 ai 17 anni), rispettivamente con lo 0,6% e lo 0,9%.

Si stima che negli Stati Uniti il 20% dei bambini sia obeso, ovvero che il loro indice di massa corporea (BMI) sia superiore al 95° percentile per bambini di età e sesso simili, senza tuttavia presentare diabete, una nota complicanza della malattia.



Babak J. Orandi, MD, PhD, professore associato presso i Dipartimenti di Chirurgia e Medicina della NYU Grossman School of Medicine ritiene *che Lo studio offre la prima panoramica nazionale sull'uso di farmaci GLP-1 nei bambini piccoli per combattere l'epidemia di obesità negli Stati Uniti e dimostra che, sebbene il numero assoluto di bambini di età inferiore ai 12 anni che ricevono un trattamento con GLP-1 sia ancora basso, il loro L'uso oculato dei GLP-1 rimane uno strumento prezioso per contrastare l'epidemia di obesità tra i giovani americani."*

Il dottor Orandi ha affermato che i farmaci GLP-1 possono essere molto efficaci nel trattamento dell'obesità e nel miglioramento delle sue complicanze metaboliche, portando alla perdita di peso, a una migliore regolazione della glicemia e alla soppressione dell'appetito. Sebbene i genitori possano esitare all'idea di prescrivere questi farmaci, esistono rischi a lungo termine associati alla mancata prescrizione nei bambini piccoli con obesità, tra cui malattie croniche come diabete, ipertensione e malattie epatiche in età adulta e nella mezza età. Secondo lo studio, un quarto dei bambini piccoli con obesità a cui sono stati prescritti GLP-1 erano prediabetici e quindi ad alto rischio della malattia più comune legata all'obesità.

Tra gli altri risultati dello studio, è emerso che i bambini obesi che vivevano in quartieri ad alto reddito avevano il 55% di probabilità in più di ricevere una prescrizione di farmaci GLP-1 rispetto a quelli che non vivevano in tali quartieri.



Il coautore senior dello studio, **Allan B. Massie, PhD**, professore associato presso i dipartimenti di chirurgia e salute pubblica della NYU Grossman School of Medicine, ha affermato che i modelli di prescrizione di GLP-1 mostrano già i primi segni di una crescente divergenza tra chi ha accesso a questi farmaci e chi no.

"Sia i medici che i responsabili delle politiche sanitarie hanno la responsabilità di garantire, con l'aumento dell'uso dei farmaci GLP-1, che tutti i bambini piccoli con obesità che necessitano di questi farmaci vi abbiano accesso e che questi trattamenti preziosi e talvolta costosi diventino disponibili anche per un numero maggiore di persone, non solo per coloro che hanno accesso a un'assicurazione sanitaria e possono permettersi di recarsi presso cliniche pediatriche", ha affermato il dottor Massie.

Tuttavia Il dottor Orandi ha affermato che è necessario un monitoraggio a lungo termine dei bambini a cui vengono prescritti i GLP-1 per garantire che i farmaci rimangano sicuri ed efficaci. Sono già in corso studi clinici su bambini obesi a partire dai 6 anni di età, che, a suo dire, forniranno informazioni e indicazioni a medici, responsabili politici e genitori sul crescente utilizzo di farmaci anti-obesità.



Per lo studio, il team ha utilizzato **Epic Cosmos**, un database nazionale contenente le cartelle cliniche elettroniche di oltre 300 milioni di pazienti americani. Il database include informazioni provenienti da 2.067 ospedali e 47.100 cliniche che utilizzano Epic, il principale fornitore di sistemi di cartelle cliniche elettroniche negli Stati Uniti, che non ha avuto alcun ruolo nello svolgimento dello studio.

Considerazioni di BAEDEKER

Sebbene il numero di bambini statunitensi di età inferiore ai 12 anni affetti da obesità a cui vengono prescritti i farmaci per la perdita di peso Saxenda, Wegovy e Zepbound rimanga basso, tale numero è 310 volte superiore a giugno 2026 rispetto al 2019, anno in cui i farmaci sono stati prescritti per la prima volta, secondo un nuovo studio.