



Complemento d'informazione sulle terapie farmacologiche dell'obesità per gli adolescenti tra i 12 e i 17 anni a partire da maggio 2025

Il trattamento di base dell'obesità nei bambini e negli adolescenti è costituito da almeno un anno di terapia multiprofessionale adeguata all'età e con il coinvolgimento della famiglia. Lo scopo è di ottenere un cambiamento a lungo termine per uno stile di vita sano [Offerte | AKJ](#). Avrà più probabilità di successo se viene iniziato il prima possibile in età pediatrica (vedi lo studio [KIDSSSTEP 2014](#)). Nei bambini e negli adolescenti può a volte essere anche utile proporre un trattamento farmacologico aggiuntivo, soprattutto per chi soffre di obesità estrema o presenta già patologie secondarie come il diabete o la sindrome da apnea ostruttiva del sonno.

L'uso di farmaci nel trattamento di bambini e adolescenti affetti da obesità sta attirando una crescente attenzione da parte della società e della stampa. In due newsletter (aprile 2024 e marzo 2022), l'associazione professionale AKJ aveva già dato informazioni sugli agonisti del recettore del glucagone-like peptide-1 (GLP1) liraglutide (Saxenda®) e semaglutide (Wegovy®) e desidera fornire un aggiornamento sulla situazione attuale con il seguente elenco:

- Liraglutide (Saxenda®):

Questo farmaco può essere prescritto da medici specializzati come complemento a una presa a carico dietologica e una fisioterapia per i ragazzi tra i 12 e i 17 anni secondo [determinate soglie di indice di massa corporea \(IMC\)](#). Viene iniettato per via sottocutanea una volta al giorno e ha un'emivita di 13 ore. Se dopo 16 settimane di terapia si osserva una riduzione dell'IMC >4%, la cassa malati dovrebbe assumerne i costi fino al compimento del 18° compleanno. È stata documentata una riduzione media del peso di 2-8 kg in un anno nel 43% degli adolescenti. Gli effetti collaterali più comuni possono essere reazioni locali o problemi gastrointestinali, in rari casi pancreatite, colecistite o carcinoma tiroideo (solo in caso di anamnesi familiare positiva).

- Semaglutide (Wegovy®)

Wegovy® è stato approvato in Svizzera da Swissmedic nel 2022 per il trattamento degli adulti con un IMC ≥ 35 kg/m² (obesità) oppure con un IMC tra ≥ 27 kg/m² e < 30 kg/m² (sovrappeso) in presenza di almeno una malattia concomitante legata al peso. In determinate condizioni, le casse malati coprono i costi del trattamento per un massimo di 3 anni (vedi Wegovy Limitatio). L'emivita del farmaco è di 7 giorni, quindi viene iniettato per via sottocutanea solo una volta alla settimana. Negli adolescenti tra 12 e <18 anni, è stata osservata una perdita di peso di 15 kg entro 68 settimane¹ nel 78% dei casi. Dal 1° maggio 2025, i costi sono anche coperti dalla cassa malati a partire dall'età di 12 anni, se i seguenti criteri sono soddisfatti (vedere i moduli allegati per la richiesta alla cassa malati):

1. Se l'IMC corrisponde a quello di un adulto ≥ 35 kg/m². (vedi Limitatio, curve IOTF-BMI).
2. Dopo 28 settimane, la riduzione dell'IMC o dell'IMS-SDS deve essere del -5% e non più del -4%.
3. "L'aderenza a una dieta a ridotto contenuto calorico è un prerequisito per il rimborso del WEGOVY® e deve essere documentata e confermata alla cassa malati".
4. Il rimborso del Wegovy® è limitato a tre anni, che includono anche un'eventuale terapia precedente con Saxenda®, indipendentemente dal fatto che la terapia sia stata iniziata nell'adolescenza o in età adulta.

¹ Weghuber D, Barrett T, Barrientos-Pérez M, Gies I, Hesse D, Jeppesen OK, Kelly AS, Mastrandrea LD, Sørrig R, Arslanian S; STEP TEENS Investigators. Once-Weekly Semaglutide in Adolescents with Obesity. N Engl J Med. 2022 Dec 15;387(24):2245-2257. doi: 10.1056/NEJMoa2208601. Epub 2022 Nov 2. PMID: 36322838; PMCID: PMC9997064.

5. A differenza degli adulti, il rimborso per gli adolescenti con comorbidità e un IMC corrispondente a un IMC adulto $>27 \text{ kg/m}^2$ non è garantito.

È previsto il passaggio al Wegovy® con il suddetto formulario, poiché non è chiaro per quanto tempo il Saxenda® rimarrà ancora disponibile.

- **Orlistat (Xenical®)**

È un inibitore della lipasi che conduce a una riduzione dell'assorbimento dei grassi. L'Orlistat è approvato per i bambini a partire dai 12 anni per un periodo massimo di 4 anni e può permettere di ottenere una perdita di peso di circa -3% o una riduzione dell'IMC di $-0,79 \text{ kg/m}^2$ dopo 3-11 mesi. Viene somministrato per via orale. Gli effetti collaterali includono diarrea o feci liquide. Non è ancora utilizzato di routine.

- **Metformina (diverse preparazioni)**

Queste preparazioni sono approvate per il trattamento del diabete di tipo 2 nei bambini a partire dall'età di 10 anni e hanno dimostrato di avere un effetto sulla riduzione del peso di $-3,24 \text{ kg}$ o dell'IMC di $-1,34 \text{ kg/m}^2$ dopo 3-11 mesi².

² Mead E, Atkinson G, Richter B, Metzendorf MI, BaurL, FinerN, CorpeleijnE, O'MalleyC, EllsLJ. Drug interventions for the treatment of obesity in children and adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 11. Art. No.: CD012436. DOI: 10.1002/14651858.CD012436.