



OTYŁOŚĆ TO CHOROBA

Nie oceniaj, nie odchudzaj, tylko lecz.

E66.0

Otyłość to **choroba wpisana** przez Światową Organizację Zdrowia na listę Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10).

PATRONAT
MERYTORYCZNY

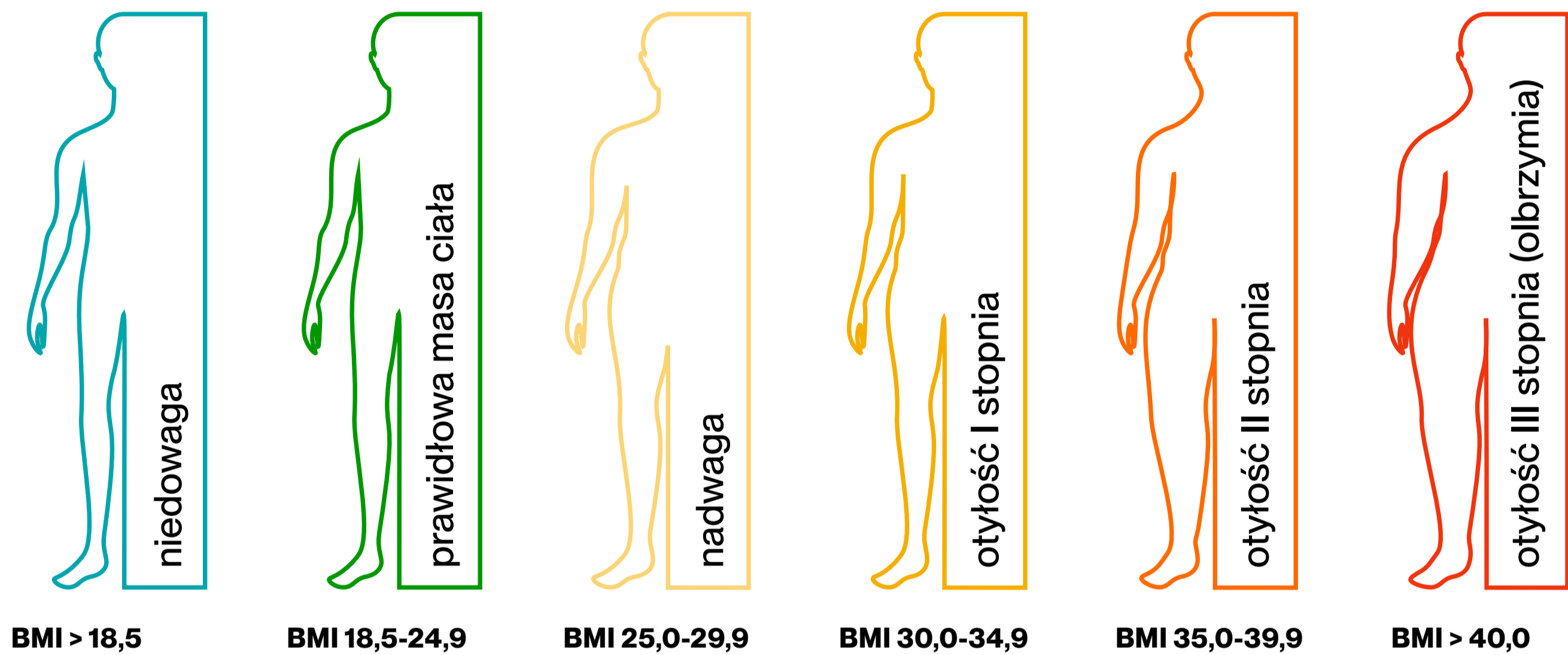
PTLO
Polskie Towarzystwo
Leczenia Otyłości

**POLSKIE TOWARZYSTWO
MEDYCYNY RODZINNEJ**

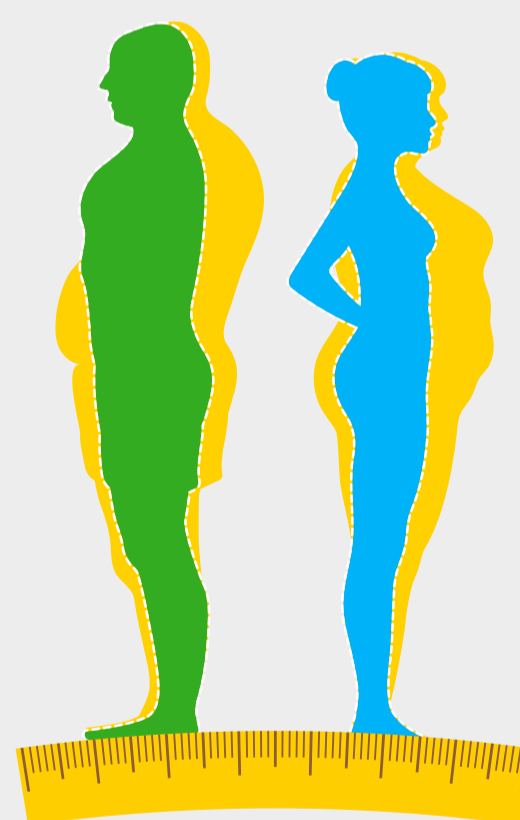
O chorobie otyłościowej mówimy, gdy mamy do czynienia z **zaburzeniami homeostazy organizmu** prowadzącymi do nadmiernego nagromadzenia tkanki tłuszczowej.¹

Do postawienia diagnozy konieczne jest dokonanie pomiarów masy ciała i wzrostu oraz obwodu talii - zgodnie z obowiązującymi **standardami Światowej Organizacji Zdrowia** (WHO, World Health Organization).²

W klasyfikacji choroby otyłościowej posługujemy się **WSKAŹNIKIEM MASY CIAŁA (BMI)**.



Otyłość brzuszną, zgodnie z kryteriami International Diabetes Federation (IDF), rozpoznaje się przy obwodzie talii³:



≥80 cm u kobiet

≥94 cm u mężczyzn

Otyłość brzuszną w sposób szczególnie **PREDYSPONUJE DO ROZWOJU CHORÓB I ZABURZEŃ METABOLICZNYCH** w tym cukrzycy typu 2., nadciśnienia, zaburzeń gospodarki lipidowej, chorób sercowo-naczyniowych.⁴

1. <https://www.wum.edu.pl/node/16682>

2. Paweł Bogdański i wsp. „Interdyscyplinarne stanowisko w sprawie rozpoznawania i leczenia otyłości.” Forum Medycyny Rodzinnej 2020, tom 14, nr 4, 151–158

3. Bąk-Sosnowska M., Białkowska M., Bogdański P., Chomiuk T., Gałązka-Sobotka M., Holecki M., Jarosińska A., Jezierska M., Kamiński P., Kloda K., Kręgielska-Narozna M., Lech M., Mamcarz A., Mastalerz-Migas A., Matyjaszek-Matuszek B., Ostrowska L., Płaczkiwicz-Jankowska E., Stachowska E., Stelmach-Mardas M., Szeliga J., Szulińska M., Walczak M., Wyleżoł M.: Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na otyłość 2022 – stanowisko Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości. Med. Prakt. wyd. specj.; maj 2022: 1–87

4. https://ptlo.org.pl/dla_pacjenta





OTYŁOŚĆ TO CHOROBA

Nie oceniaj, nie odchudzaj, tylko lecz.

E66.0

Nie zwlekaj,
zwróć się
po pomoc
do lekarza!

PATRONAT
MERYTORYCZNY

PTLO
Polskie Towarzystwo
Leczenia Otyłości

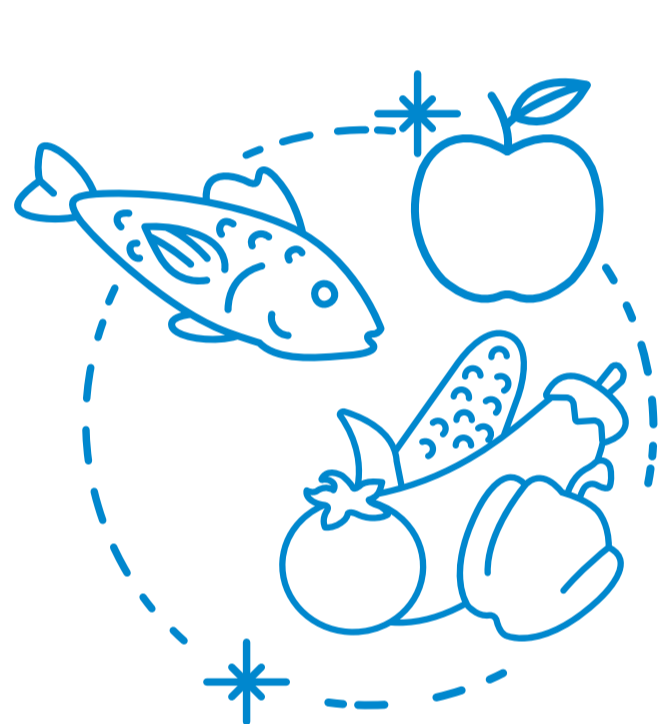
**POLSKIE TOWARZYSTWO
MEDYCYNY RODZINNEJ**

Diagnoza E66.0 i co dalej?

Leczenie choroby otyłościowej, tak jak każdej choroby przewlekłej, wymaga zaangażowania zespołu terapeutycznego złożonego **z lekarza, dietetyka, psychologa i fizjoterapeuty.**

Najważniejsze elementy leczenia choroby otyłościowej:

modyfikacja stylu życia



odpowiednia terapia
żywnościowa

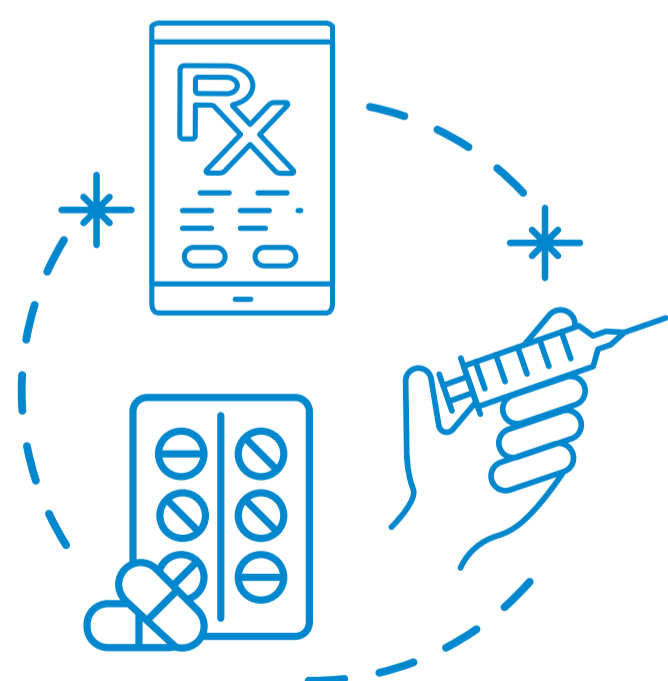


zwiększenie aktywności
fizycznej, dostosowanej
do możliwości pacjenta

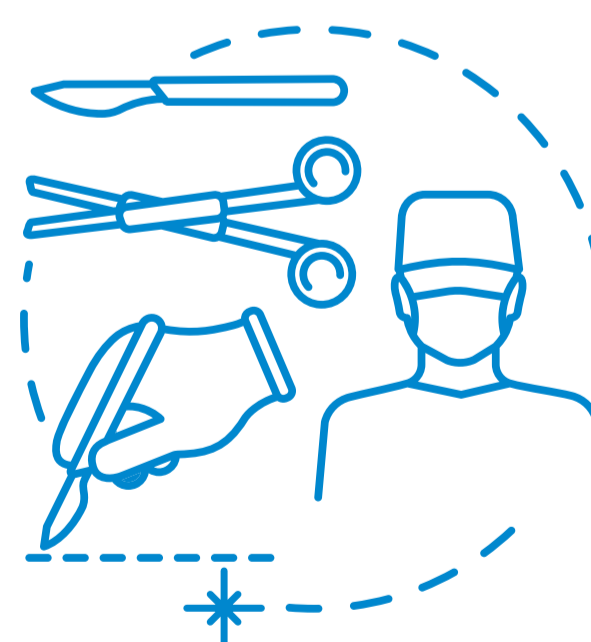


modyfikacja zachowań
zdrowotnych

leczenie farmakologiczne choroby otyłościowej i jej powikłań



leczenie chirurgiczne choroby otyłościowej



Lekarz monitoruje skuteczność postępowania oraz ocenia,
indywidualne u danego pacjenta, wskazania do farmakologicznego
lub operacyjnego leczenia choroby otyłościowej.¹

1. https://ptlo.org.pl/dla_pacjenta



OTYŁOŚĆ TO CHOROBA

Nie oceniaj, nie odchudzaj, tylko lecz.

E66.0

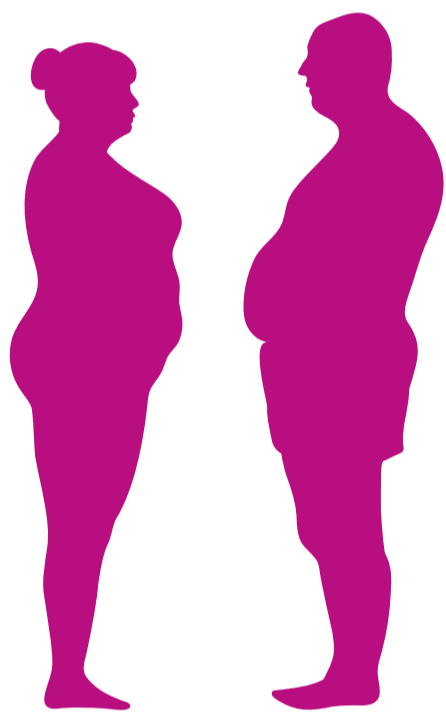
O chorobie otyłościowej w liczbach

PATRONAT MERYTORYCZNY

PTLO
Polskie Towarzystwo Leczenia Otyłości

POLSKIE TOWARZYSTWO MEDYCYNY RODZINNEJ

Otyłość jest chorobą przewlekłą, bez tendencji do samoistnego ustępowania i ze skłonnością do nawrotów, prowadzącą do wielu niekorzystnych konsekwencji, zarówno zdrowotnych, jak i psychologicznych, społecznych, a także ekonomicznych.¹

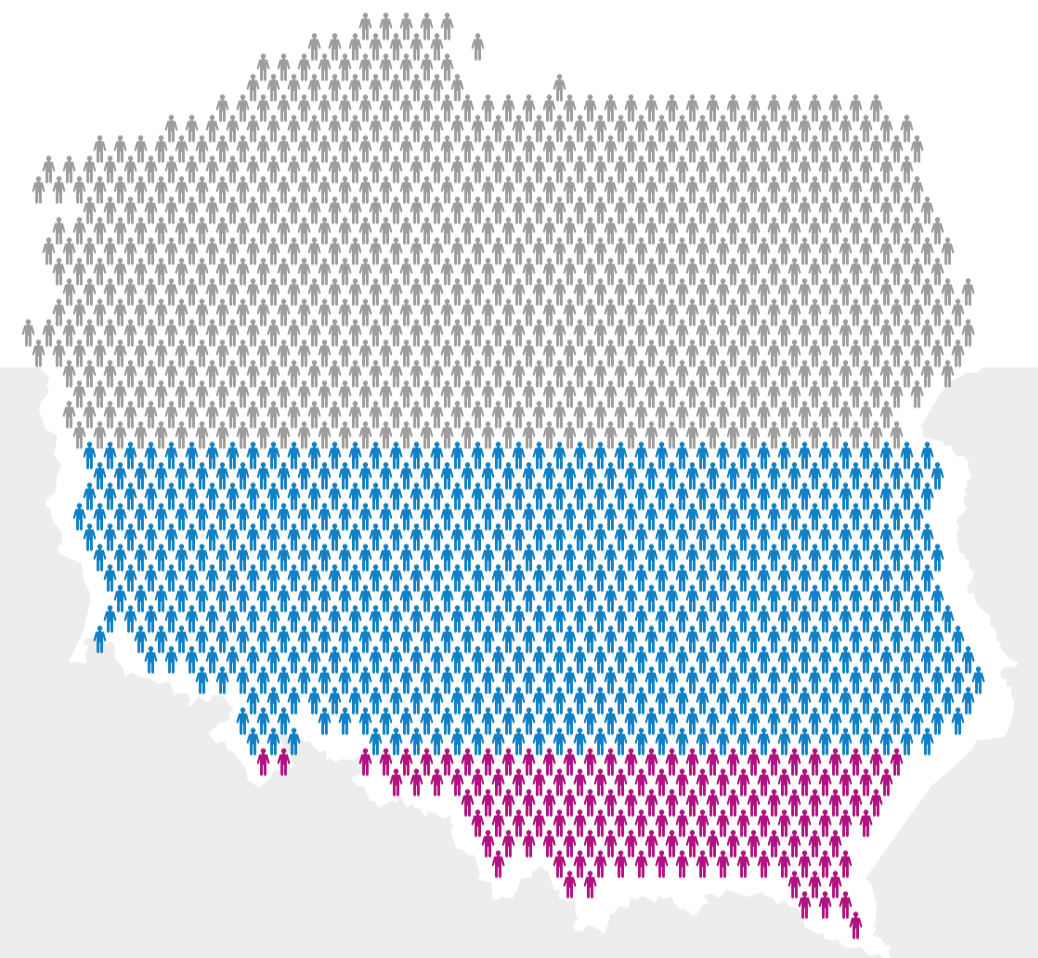


Na świecie żyje **2,5 miliarda** osób z nadwagą (powyżej 18 r. ż.),

w tym **890 milionów** z chorobą otyłościową.²

59% dorosłych Polaków ma nadmierną masę ciała,

w tym na otyłość choruje aż 21% Polaków.³



Nadwaga i choroba otyłościowa skracają długość życia przeciętnego Polaka **o blisko 4 lata.**⁴

W najbliższych 30 latach nasz kraj straci ok. **4,1% PKB** na wydatki związane z nadwagą i chorobą otyłościową oraz na choroby przez nie wywołane.⁴

26% dorosłych kobiet⁴



Szacuje się, że w **2025 r.** z chorobą otyłościową zmagać się będzie:



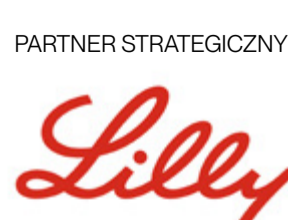
30% dorosłych mężczyzn⁴

1. Bąk Sosnowska M., Białkowska M., Bogdański P., Chomiuk T., Gałązka Sobotka M., Holecki M., Jarosińska A., Jezierska M., Kamiński P., Kłoda K., Kręgielska Narożna M., Lech M., Mamcarz A., Mastalerz Migas A., Matyjaszek Matuszek B., Ostrowska L., Płaczekiewicz Jankowska E., Stachowska E., Stelmach Mardas M., Szeliga J., Szulińska M., Walczak M., Wyleźń M.: Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na otyłość 2022 – stanowisko Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości. Med. Prakt. wyd. specj.; maj 2022: 1–87

2. WHO: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>, dostęp: 19.03.2024 r.

3. Badanie CBOS 2019 r.

4. OECD Health Policy Studies





OTYŁOŚĆ TO CHOROBA

Nie oceniaj, nie odchudzaj, tylko lecz.

E66.0

Powikłania choroby otyłościowej

PATRONAT MERYTORYCZNY

PTLO
Polskie Towarzystwo
Leczenia Otyłości

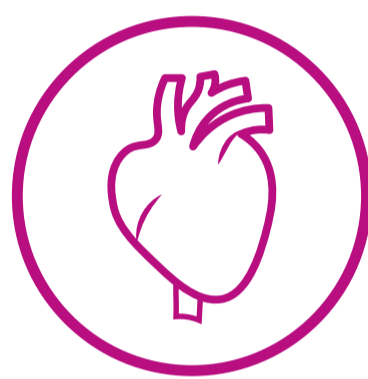
**POLSKIE TOWARZYSTWO
MEDYCyny RODZINNEJ**

Otyłość to przewlekła choroba bez tendencji do samoistnego ustępowania, nawracająca i potencjalnie prowadząca do rozwoju **ponad 200 powikłań**.¹

Powikłania choroby otyłościowej



cukrzyca typu 2



nadciśnienie tętnicze



zaburzenia lipidowe



zawał serca



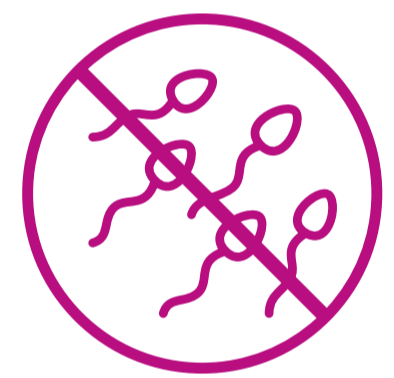
udar mózgu



choroba zwyrodnieniowa stawów



bezdech senny



niepłodność



niektóre choroby nowotworowe, w tym rak jelita grubego i rak piersi



depresja

Leczenie choroby otyłościowej i uzyskanie istotnej i trwałej redukcji masy ciała pozwala w znacznym stopniu cofnąć lub istotnie złagodzić przebieg wielu z tych powikłań, a tym samym poprawić odległe rokowanie pacjentów.³

1. Zalecenia PTLO 2022. Rozdział 3. Powikłania otyłości

2. https://ptlo.org.pl/dla_pacjenta

3. Bąk Sosnowska M., Białkowska M., Bogdański P., Chomiuk T., Gałązka Sobotka M., Holecki M., Jarosińska A., Jezierska M., Kamiński P., Kłoda K., Kręgielska Narożna M., Lech M., Mamcarz A., Mastalerz Migas A., Matyjaszek Matuszek B., Ostrowska L., Płaczkiwicz Jankowska E., Stachowska E., Stelmach Mardas M., Szeliga J., Szulińska M., Walczak M., Wyleżoł M.: Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na otyłość 2022 – stanowisko Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości. Med. Prakt. wyd. specj.; maj 2022: 1–87



PARTNER STRATEGICZNY





OTYŁOŚĆ TO CHOROBA

Nie oceniaj, nie odchudzaj, tylko lecz.

E66.0

Chirurgiczne leczenie choroby otyłościowej

PATRONAT
MERYTORYCZNY

PTLO
Polskie Towarzystwo
Leczenia Otyłości

**POLSKIE TOWARZYSTWO
MEDYCYNY RODZINNEJ**

Leczenie chirurgiczne choroby otyłościowej, czyli tzw. chirurgia bariatryczna, jest postępowaniem terapeutycznym przeznaczonym dla osób z najbardziej zaawansowanymi postaciami choroby otyłościowej.¹

Wskazania do leczenia operacyjnego finansowanego przez NFZ obejmują:

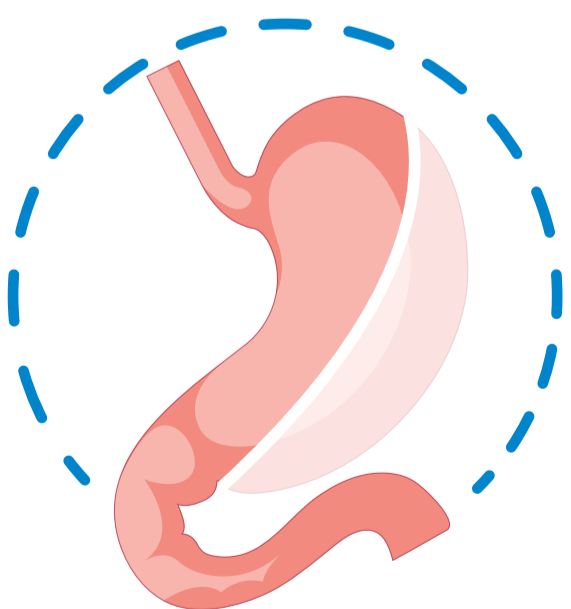
- **otyłość III stopnia** (BMI ≥ 40 kg/m²)
- **otyłość II stopnia** (BMI 35–39,9 kg/m²), jeżeli stwierdza się ≥ 1 powikłanie otyłości, a operacyjnie indukowana redukcja masy ciała może przynieść potencjalną poprawę w zakresie chorób wywołanych przez otyłość.

Chirurgia bariatryczna ma charakter interdyscyplinarnego postępowania leczniczego, w którym uwzględnia się przeprowadzenie operacji, edukację żywieniową, psychologiczne wsparcie procesu terapeutycznego i fizyczne usprawnienie chorego.²

Do najczęściej stosowanych współcześnie metod leczenia bariatrycznego należą:

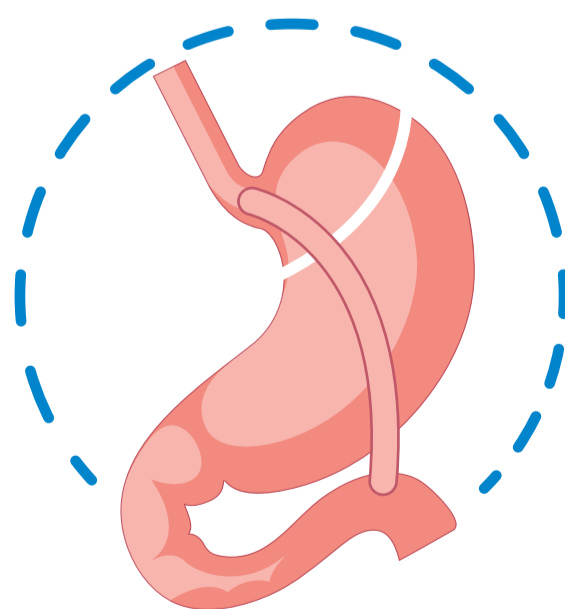
rękawkowa resekcja żołądka

polegająca na usunięciu ok. 80% objętości żołądka, co prowadzi do zmniejszenia stężenia greliny, a w konsekwencji do redukcji masy ciała. Grelina jest hormonem silnie wpływającym na uczucie głodu.



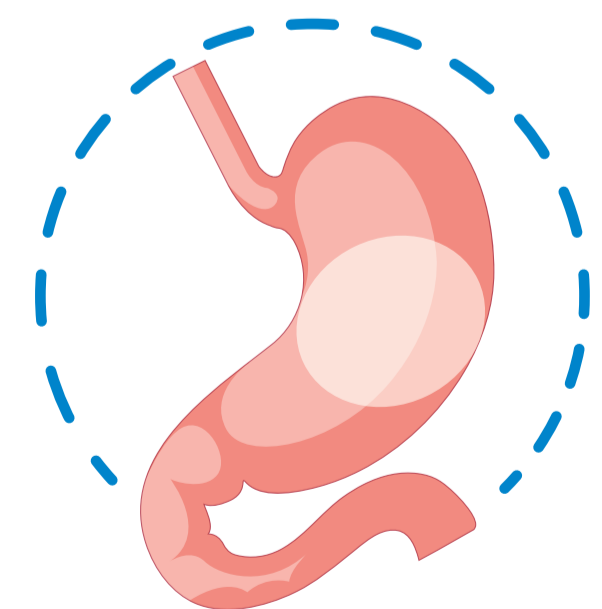
wyłączenie żołądkowe

z zespoleniem pętlowym lub Roux-Y, w ramach której dokonuje się podziału żołądka, a efektem fizjologicznym jest przywrócenie prawidłowego poposiłkowego wydzielania GLP-1. – hormonu, który powoduje zwiększenie wydzielania insuliny, przy jednoczesnym zahamowaniu wydzielania glukagonu.



balonikowanie żołądka

polegające na wprowadzeniu do żołądka balonu wypełnionego powietrzem lub płynem, co zmniejsza objętość żołądka i wywołuje uczucie sytości.³



1. <https://www.wum.edu.pl/node/16682>

2. Bąk Sosnowska M., Białkowska M., Bogdański P., Chomiuk T., Gałązka Sobotka M., Holecki M., Jarosińska A., Jezierska M., Kamiński P., Kłoda K., Kręgielska Narożna M., Lech M., Mamcarz A., Mastalerz Migas A., Matyjaszek Matuszek B., Ostrowska L., Płaczkiwicz Jankowska E., Stachowska E., Stelmach Mardas M., Szelińska J., Szulińska M., Walczak M., Wyleźń M.: Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na otyłość 2022 – stanowisko Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości. Med. Prakt. wyd. specj.; maj 2022: 1–87

3. Opracowanie własne na podst.: Ostrowska L., Bogdański P., Mamcarz A (red.). Otyłość i jej powikłania: praktyczne zalecenia diagnostyczne i terapeutyczne. Warszawa 2021.



PARTNER STRATEGICZNY



PARTNERZY





OTYŁOŚĆ TO CHOROBA

Nie oceniaj, nie odchudzaj, tylko lecz.

E66.0

Zachowawcze leczenie choroby otyłościowej

PATRONAT
MERYTORYCZNY

PTLO
Polskie Towarzystwo
Leczenia Otyłości

**POLSKIE TOWARZYSTWO
MEDYCYNY RODZINNEJ**

Postępowanie nefarmakologiczne w leczeniu choroby otyłościowej polega na **modyfikacji stylu życia pacjenta i obejmuje:**

Leczenie żywieniowe*

- Ograniczenie kaloryczności diety.
- Zrównoważenie diety pod względem składników odżywczych.
- Modyfikacja nawyków żywieniowych.



Inne prozdrowotne zmiany stylu życia dostosowane do możliwości pacjenta

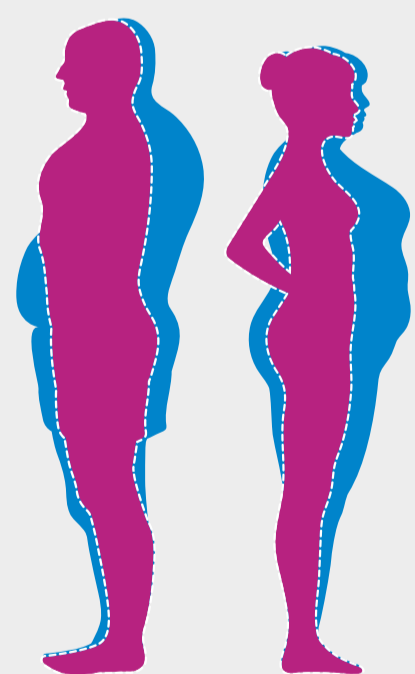
- Podjęcie regularnej aktywności fizycznej dostosowanej do indywidualnych możliwości pacjenta, np. spacerów, o stopniowo zwiększanej intensywności, monitorowane za pomocą krokomierza (aplikacja w telefonie), lub inne preferowane przez pacjenta formy aktywności.*
- Pomoc psychologa, psychoterapeuty lub psychiatry, w przypadku występowania zaburzeń depresyjnych oraz zaburzeń odżywiania.**



! * Konsultacje dietetyczne są dostępne jedynie poza systemem POZ, ale pacjent może skorzystać z bezpłatnej konsultacji dietetyka, psychodietetyka lub specjalisty ds. aktywności fizycznej w serwisie „Centrum Dietetyczne Online” prowadzonym pod auspicjami Narodowego Centrum Edukacji Żywieniowej NIZP-PZH: <https://cdo.pzh.gov.pl> oraz z Talerza Zdrowego Żywności opracowanego przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – PZH, który można znaleźć pod linkiem: <https://ncez.pzh.gov.pl/abc-zywnia/talerz-zdrowego-zywnia/>.

** Interwencje psychologiczne i behawioralne nie są dostępne, w obecnym systemie ochrony zdrowia, w ramach POZ.

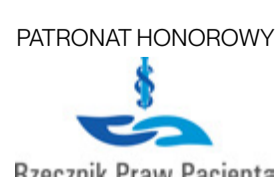
Za optymalną, dla większości pacjentów w pierwszym etapie leczenia, uważa się **redukcję 5–10%** początkowej masy ciała w ciągu **3–6 miesięcy**.



W ramach farmakoterapii, stosuje się **leki zarejestrowane do leczenia nadwagi i choroby otyłościowej dostępne w Polsce!**¹

Jeśli w wyniku postępowania dietetycznego i behawioralnego nie uzyskano istotnej redukcji masy ciała i nie osiągnięto celów terapeutycznych, lekarz może zaproponować pacjentowi **UZUPEŁNIENIE POSTĘPOWANIA POLEGAJĄCEGO NA ZMIANIE STYLU ŻYCIA O FARMAKOTERAPIĘ I/LUB CHIRURGIĘ BARIATRYCZNA.**

1. Opracowanie własne na podst.: Bąk Sosnowska M., Białkowska M., Bogdański P., Chomiuk T., Gałązka Sobotka M., Holecki M., Jarosińska A., Jezierska M., Kamiński P., Kłoda K., Kregielska Narożna M., Lech M., Mamcarz A., Mastalerz Migas A., Matyjaszek Matuszek B., Ostrowska L., Płaczkiwicz Jankowska E., Stachowska E., Stelmach Mardas M., Szeliga J., Szulińska M., Walczak M., Wyleźoł M.: Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na otyłość 2022 – stanowisko Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości. Med. Prakt. wyd. specj.; maj 2022: 1–87



PARTNER STRATEGICZNY

