

Obesitatea: osasun-arazo benetan potoloa

Ana Galarraga Aiestaran

Elhuyar



ARTXIBOKOA

Hona hemen gaur egungo ironia: milioika jende lagun hiltzen den bitartean, obesitatea osasun-arazo nagusienetakoa bilakatzen ari da. Hurrei zein helduei eragiten die, eta obesoen kopurua etengabe ari da handitzen mundu osoan. Hori ikusita, bada obesitateari XXI. mendeko izurria deitu dionik. Izendapen deigarriak alde batera utzita, gaitza errotik aztertzen hasi dira adituak. Zer dakite obesitateari buruz? Nola gelditu izurria? Galdera asko daude erantzuteko.

PERTSONA BAT OBESO IZATERA NOLA IRISTEN DEN AZALTzea ez da zaila: behar baino gehiago jaten duelako gizentzen da. Irensten dituen gehiegizko kaloriak gantz moduan metatzen dira gorputzean eta, denborarekin, obeso bihurtzen da. Joera edo portaera hori gizar-te osora zergatik hedatu den azaltzea, ordea, ez da hain sinplea.

Izan ere, faktore askok eragiten dute obesitatearen hedapenean. Herrialde

TXIBOKOA



Mendebaldeko ohiturak eta bizimodua mundu osora hedatzen ari da.

garatuetan, publizitate-kanpaina erraldien bidez, janari ezin erakargarriagoak eskaintzen dituzte elikagai-industriek; gehienetan, janari horiek kaloria ugari eta balio nutrizional eskasa dute. Horrekin batera, autoari, telebistari, telefonoari, ordenagailuari eta beste aurrerapen teknologiko batzuei esker, ez dago lehen adina mugitu beharrik eguneroko bizimodua egiteko. Guztiagatik, benetan erraza da behar baino kaloria gehiago hartzea. Ondorioz, osasun-zerbitzuen aurrekontuetan, gero eta handiagoa da obesitatearen eta berarekin lotutako gaixotasun kronikoen pisua.

Garatze-bidean dauden herrialdeetan, egoera ez da hobea. Maila ekonomiko ahal, herrialde garatuen ohiturak bereganatzen dituzte. Beraz, populazioaren zati batek desnutrizio-arazoak eduki arren, ez da arraroa gizarte-maila baxuetan ere obesoa egotea.

Gene aurretailea

Argi dago inguruak eta bizimoduak eragin handia dutela obesitatea hedatzean. Baina, aditu batzuen ustez, badaude behar baino gehiago jatera bultzatzen duten arrazoi biologikoak ere.

Orokorrean lehen baino gizen eta obesoa gehiago badaude ere, jende guztia ez da berdin gizendu, nahiz eta ingurune berean egon; alderantziz, azkenaldian askoz gehiago hazi da obesoen proportzioa talde etniko batzuetan gainerako populazioan baino. Horren arabera, giza espeziearen barruan talde desberdinak daudela dirudi; alegia, obesoa bihurtzeko joera dutenak eta erresistenteak direnak.

“osasun-zerbitzuen aurrekontuetan, gero eta handiagoa da obesitatearen eta berarekin lotutako gaixotasun kronikoen pisua”

Gorputzaren pisua kontrolatzen duen sistema biologikoa sendoa den arren, horren gainean selekzioak egiten duen indarra oso handia da, eta zentzuzkoa

da pentsatzea inguruaren arabera aldatu egin direla sistema horretan parte hartzen duten geneak.

James Neel izan zen hori proposatu zuen lehena. 1962an, gene aurretailearen hipotesia plazaratu zuen. Gene horiek gantza metatzea errazten dute, hau da, obesoa bihurtzeko joera indartzen dute. Gene horiek edukitzea onuragarria zen janari gutxi zegoen garaietan, adibidez, jendea ehiztari-biltzaile zenean, beti baitzegoen gosearen arriskua. Gene aurretaileek gantz-erreserbak edukitzea ahalbidetzen dute, gene horiek zituztenek errazago egiten zieten aurre gosete-sasoiei.

Ekialde jorian bizi zirenek, berriz, landareak eta animaliak etxekotuta zituzten, eta ez zuten gosea izateko hainbesteko arriskurik. Inguru horretan, obesitaterako joera izatea ez zen abantaila bat, obesoei osasun-arazo gehiago izaten dituztelako. Horregatik, beste inguru batzuetan ez bezala, gene aurretaileen aurkako selekzioa gertatu zela uste dute. ➔

Gizena ala obesoa?

Obesitatea gorputzean gantz gehiegi izatearen ondorioz sortzen den gaixotasun kronikoa da. Obesitatea sailkatzeko modu bat baino gehiago daude; erabiliena gorputz-masaren indizea da, GMIa.

GMIa kalkulatzeko, eragiketa simple hau egin behar da: pisua kilotan zati altueraren karratua. Adibidez, 60 kilo eta 1,7 metroko altuera duen pertsona baten GMIa hau da: $60 / 1,7^2 = 20,7$.

GMIaren arabera, honako sailkapena egiten da: <20: pisu gutxi.

20-25: normala.

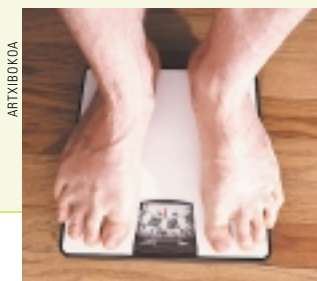
25,1-26,9: gehiegizko pisua.

27-29,9: lehen mailako obesitatea.

30-34,9: bigarren mailako obesitatea.

35-39,9: hirugarren mailako obesitatea.

>40: laugarren mailako obesitatea, morbidea.



ARTXIBOKOA

Obesitatea sailkatzeko beste eratako bat gantzaren banaketan oinarritzen da. Hain zuzen ere, gantza non pilatzen den jakinda, obesitateak zein arazo eragin ditzakeen ondorioztatzen da.

Zein obesitate-mota den jakiteko, gerriaren perimetria zati aldaken perimetria egin behar da. Eragiketa horren emaitza emakumezkoetan 0,9tik gorakoa bada eta gizonezkoetan 1etik gorakoa, sabel-obesitatea deitzen zaio; hortik beherakoa denean, berriz, obesitate periferikoa.

Sabel-obesitatea sagar-itxurako gorputzei dagokie. Gantz gehiena aurpegian, toraxean eta sabelan pilatzen da. Adituek diotenez, diabetesa eta gutxiegitasun kardiobaskularra dira obesitate-mota horren ondorio arruntenak. Aldiz, obesitate periferikoa edo udare-itxurakoa dutenei gantza gehienbat aldaketan eta izterretan pilatzen zaie. Barizeak eta belaunetako artrosiak ohikoak dira obesitate-mota hori dutenen artean, baina aurrekoek baino arrisku txikiagoa dute bihotzekoa izateko.

Azkenik, badira gantza gorputzean era homogeneoan banatuta duten obesoa.

Talde etniko batzuetan, obesoen proportzioa gainerako populazioan baino handiagoa da. Hortik ondorioztatu dute geneek eragin handia dutela obesitatean.



ARTXIBOKOA

eta historian zehar gose-arriskuan bizi izan diren beste populazio batzuekin egindako azterketetan, mendebaldeko ohiturak bereganatu eta gero, obesoen proportzioa beste populazioetan baino askoz altuagoa dela ikusi dute.

“James Neel-en ustez, gene aurreztaileak onuragarriak ziren ehiztari-biltzaileentzat, gantza metatzen laguntzen dutelako”

Gaur egun, mendebaldeko gizartean, jende gehienak behar baino janari gehiago du eskura; gainera, bizimodu sedentarioa du; hau da, bere bizimodua ehiztari-biltzaileenetik oso urruti dago. Giza espezieak, baina, bi inguruetan gertatutako selekzioaren ondoreneko geneak daramatza. Hainbat

adituren iritiz, eta modu errazean esanda, obesoa ehiztari-biltzaileen ondorengoak dira; argalak, aldiz, ekialde joriko biztanleen ondokoak.

Badaude iritzi hori indartzen duten ikerketak. Amerikako pima indioekin, Pazifikoko uharteetako biztanleekin

Ziurrenik, geneen eta inguruaren elkarrekintzan dago arazoaren erroa, eta biak eduki behar dira kontuan obesitatea ulertzeko eta irtenbideak bilatzeko garaian.

Ana M^a Rocandio: “Dieta eta ariketa fisikoa egiteaz gain, ezinbestekoa da laguntza psikologikoa ematea”

Ana M^a Rocandio EHuko Gasteizko Farmazia Fakultateko Bromatologia eta Nutrizio Saileko irakasle titularra da. 1986an obesitate morbiduari buruzko tesia egiten hasi zen, eta geroztik ikerketa eta lan ugari egin ditu obesitatearen gainean. Oso lanpetuta dabilen arren, gure galderei erantzuteko tartetxo bat egin digu.

Gero eta hobeto ezagutzen dira gosearen eta asetasunaren kontrol-mekanismoak. Zure ustez, ezagutza horrek obesitatea tratatzeko botika bat asmatzea ekarriko du epe motzean?

Biologia molekularraz orain dakigunarekin, ez zait iruditzen argaltzeko botika eraginkor, seguru eta unibertsal bat egiteko aukerarik dagoenik oraingoan. Geneen eta hartzaileen ikerketetan sakontzen jarraitu behar da, modulazioa nola gertatzen den proposatzera iristeko.

Izan ere, oraindik gutxi dakigu obesitatearekin erlazionatutako mekanismo genetikoei buruz. Kode genetikoa izugarriko eragina dauka gaixotasunetan; obesitatea, ordea, urte askotan ez da gaitz gisa hartu, baizik eta sintoma gisa. Horregatik, azken urte hauek arte obesitatearekin erlazionatutako geneak ez dira bilatu ere egin, eta ezarri diren tratamenduek ez dute arazoa osotasunean hartu.

Obesitatearen aurkako botika miragarrik ez dagoenez, dieta eta ariketa fisikoa elkartzea da irtenbide bakarra?

Ez, tratamendua ez litzateke dietara eta ariketa fisikora mugatu beharko. Aldiz, uste dut horiekin batera tratamendu psikologikoa eman beharko litzatekeela, anorexian edo bulimian egiten den bezala. Jendeak ez du bere burua den bezalakoa ikusten, eta gaizki elikatzen da. Horrek etorkizunean obesoa izateko arriskua handitzen du, erregulazio-sistemaren asaldura gertatzen delako.

Horretaz gain, komunikabideetan ere lan handia dago egiteko; komunikabideek zabaltzen duten irudia indargabetu egin behar dela iruditzen zait. Badirudi ezinezkoa dela arrakasta izatea argala eta garaia izan ezean. Horrelako ideiak zabaltzeak debekatuta egon



ARTXIBOKOA

Pisuaren erregulazioa

Pisuaren erregulazioan parte hartzen duten mekanismoak ez dira ondo ezagutzen. Hala ere, gero eta ikerketa gehiago ari dira egiten horren gainean, eta pauso garrantzitsuak eman dira azkenaldian.

Pisuaren erregulazio-sistemak epe motzekoak eta luzekoak dira, eta batean edo bestean parte hartzen duten molekula aurkitu dituzte azkeneko urteotan. Adibidez, duela gutxi digestio-hodian ekoizten diren bi hormona aurkitu dira: grelina eta PYY peptidoak. Biek epe motzeko erregulazioan parte hartzen dute. Leptina eta intsulina, berriz, epe luzeko erregulazioarekin daude erlazionatuta.

Hain juxtu, 1994an leptina aurkitu zutenean, obesitatearen aurkako tratamendu eraginkor bat sortzeko aukera zegoela pentsatu zuten ikertzaileek. Gantza metatzen duten zelulek, adipozitoek, ekoizten dute leptina: gantz-

-biltegiak txikitzen direnean, leptina gutxiago ekoizten da; ondorioz, jateko gogoia piztu eta metabolismoa geldotu egiten dira. Laborategiko probetan, leptinarekin tratatutako sagu obesoei jateko gogoia galtzen zuten eta metabolismoa azkartzen zitzairen. Ondorioz, argaldu egiten ziren.

Alabaina, gizentasunaren aurkako pilularen ametsak laster zapuztu ziren. Gizaki gutxi batzuek ez dute leptina ekoizten, eta horrek obesoa bihurtzen ditu.

“pisuaren erregulazio-sistemak epe motzekoak eta luzekoak dira, eta batean edo bestean parte hartzen duten molekula aurkitu dituzte”



ARTXIBOKOA

Oraingoan, gizentasunaren aurkako pilularen ametsa ez da bete.

Kasu horietan, leptina bidezko tratamendua eraginkorra da. Leptina-maila normalak dituzten obesoei, ordea, tratamendu horrek ez du inolako eraginik.

Leptinak oihartzun handia izan badu ere, intsulinak ere protagonismo handia hartu du. Ez da berria intsulinak pisuaren erregulazioarekin erlazionatutako

beharko luke, alkoholaren aldeko iragarkiak debekatuta dauden bezala. Hori guztia egiten ez den artean, adabakiak jartzen ari gara, ez besterik.

Obesoen kopurua hazten ari den garai berean, argal egoteko obsesioak eragindako elikadura-asalduren kasuak areagotzen ari dira. Arazo horien gainean gizarteari zuzendutako mezuak bateratuak izan beharko lukete?

Noski. Hasteko, esaten diren eta Interneten dauden gauza asko gezurra direla jakin behar du jendeak, eta horretarako kanpainak egin behar dira, auto-istripuak prebenitzeko edo kolesterolari buruz informatzeko egiten direnak bezalakoak. Adibidez, belar batzuk hartzeagatik ez dira argalduko, eta, argaltzen badira ere, beren osasuna kalteetzen ariko dira seguruenik. Jendeak jakin behar du edonola argal dutakoan, aurkako eragina gertatzen dela gero. Azkenean, organismoa ez da eraso horri aurre egin eta kaltea orekatzeko gai izaten.

Zein izan da nutrizio-egoeraren bilakaera Euskal Herrian?

1986an tesia hasi nuenean, bazeuden obesoa morbidoa, baina ez ziren asko. 17 urte geroago, askoz ere obesoa morbidoa gehiago eta obesoa asko daude, eta ikaragarri hazi da gehiegizko pisua edo muturreko argaltasuna duten pertsonen ehunekoa Euskal Herriko populazioan. Hori oso kezagarria da, atzerantz goazela adierazten du; non, eta janaria gurtzen den kultura batean. Adibidez, mihi-arraina plantxan jateko agintzen bada, hemen inon baino hobeto onartzen da,



Elikagai-industriak eragin handia du jateko ohituretan, baita Euskal Herrian ere.

ARTXIBOKOA

ez baita tradizioan egin ez den zerbait egin behar. Horregatik da hain deigarria eta larria Euskal Herrian gertatzen ari dena.

Elikagai-industriak ere badu errua. Euskal Herriko biztanleen nutrizio-egoeran eragin kaltegarria du, esate baterako, elikagai guztiak zerbaitetan aberasten ari delako, bitaminak edo mineralak gehituz. Ondorioz, etorkizunean nutrizio- eta osasun-arazoak izateko arriskua sortzen du. Gainera, mezu arriskutsuak zabaltzen dira, hala nola, esnekien iragarki batean esaten dena: “Nik ez dut kolesterolik”. Eskerrak hori gezurra den, bestela hilda egongo litzateke!

Ondo jateko aukera egonda, industriak elikadura baldintzatzen du, eta oso kontuan izan behar da industriak etekin ekonomikoa besterik ez duela bilatzen.

eragina duela garunean, baina azkenaldira arte ez dira ikerketa sakonak egin. Orain ikusi dute jateko gogo gutxitzen duela, apetitua pizten duen Y neuropeptidoaren (NPY) ekoizpena eragotziz.

Jateko gogoia versus asetasuna

Epe motzeko mekanismoetan, badira urte batzuk kolezistikina identifikatu zutela. Hesteetan ekoizten da, eta 'asetasunaren hormona' deitu izan zaio, nahikoa jan dela ohartarazten duela. Orain, grelina eta PYY peptidoetan jarri dute arreta ikertzaileek.

*“pisuaren
erregulazioan
eragiten duten
hormonek beste
mekanismo
batzuetan ere
hartzen dute parte”*

Grelina duela urte batzuk aurkitu zuten, urdailean ekoizten da eta hazkunderaren hormona jariatzea eragiten du. Gerora jakin dute baduela beste eragin bat: apetituaren pizgarri indartsua da. Aurkikuntza horrek ordura arteko zailtza asko argitu zituen.



MICHIGANGO UNIBERTSITATEA

Laborategiko saguetan, leptinaren bidezko tratamenduak emaitza onak eman zituen.

Gero eta gehiago, gero eta lehenago

OMErentzat, bereziki kezagarria da haurren eta nerabeen egoera. Izan ere, azken hamarkadetan izugarri ari da hazten obesoen proportzioa haurren eta gaztetxoaren artean, eta gero eta gazteagoetan azaltzen da gainera. Euskal Herrian, 18 urtez beherako gazteen % 12 obesoa da.

Haurretan obesoz izatea arrisku-faktorea da helduaroan ere obesoz izateko. Hori dela eta, tratamendua ez dago bakarrik argaltzera zuzenduta, baizik eta bizitza osorako ohi-tura osasuntsuak hartzera. Horretarako, ezinbestekoa da gurasoen parte-hartzea, haurrek ohiturak aldatzeko, lehenik haiek aldatu behar baitituzte.



ARTXIBOKOA

Oso garrantzitsua da haurrek kalean jolastea; bestela, erraza da nahiko ariketa fisiko ez egitea.

Bestalde, haur obesoz askok beren buruaren irudi desitxuratu dute, eta beren gorputza onartzeko zailtasunak dituzte. Kasu horietan beharrezkoa da laguntza psikologikoa ematea, bestela urte batzuk geroago elikadurarekin lotutako beste arazo batzuk izateko arrisku handia baitago, esaterako, anorexia edo bulimia.

Obesitatearen gorakada azaltzeko, hainbat eragile hartu behar dira kontuan: janari lasterrak, gozokiak eta freskagarriak hartzea, bakarrik jatea, telebista ikusteko ohitura, ariketa fisikorik ez egitea..., guztiek obesoz izateko arriskua handitzen dute. Beraz, horiek saihestean dago gakoa.

Izan ere, ikertzaileak konturatu ziren beti ordu bertsuetan azaltzen dela gose-sentsazioa, esaterako, eguerdi inguruan, eta hori nekez gerta zitekeen leptinaren eraginez, gantz-biltegiak ez baitira gutxitzen gosaritik eguerdira bitartean.

Orain badakite grelinaren lana dela. Jatordua baino ordubete edo bi ordu lehenago, grelina-mailak gora egiten du, eta jan ondoren jaitsi egiten da. Zenbait obesitate-kasu grelinaren

gehiegizko ekoizpenarekin erlazioan dago. Bestetik, dietaren bidez pisua galdu dutenetan, grelinaren ekoizpena handitu egiten dela ikusi dute, ez ordea urdailaren operazio bat egin zaienetan. Operazio horretan urdailaren goialdeko zatia heste mehearekin lotzen da, eta nahiko eraginkorra da muturreko obesitatea tratatzeko. Operazio horren ondoren, grelinaren ekoizpena ez da handitzen, eta, neurri batean, horrek azaltzen du zergatik ez duten pisua berreskuratzen.

Ikertzaileek, beraz, badakite zerk pizten duen jateko gogo. Eta zerk agintzen du nahikoa jan dela? Badirudi PYY hormonak duela eginkizun hori. Jaterakoan, PYY peptidoaren maila igo egiten da, eta asetasunaren seinalea ematen du garunean. Berriki, melatonokortinaren errezeptoreen gaineko ikerketen berri eman dute ikertzaileek. Larruazalaren kolorearekin ez ezik, erektzioarekin eta pisu-galerarekin erlazioa izan dezaketela dirudi.

Litekeena da grelina eragotziz, PYY-maila igoaraziz edo errezeptoreetan eraginez pisua kontrolatzea? Oraingoz egindako probek ez dute emaitza onik eman. Gainera, hormona horiek ez dute pisuaren erregulazioan bakarrik eragiten —grelinak, adibidez, hazkunderaren hormonarekin zerikusia dauka?, eta asko dago ikertzeko oraindik. Baina pixkana-pixkana erregulazio-mekanismoak ulertzeko giltzak aurkitzen ari dira ikertzaileak.

Mundu mailako kezka

Ikerketek aurrera egiten duten bitartean, obesitatea etengabe ari da hedatzen. Osasunerako Mundu Erakundeak, OMEk, dietari, nutrizioari eta gaixotasun kronikoei buruzko biltzar bat egin zuen otsailean. Kontuan izan behar da obesitatea eta zenbait gaixotasun kroniko, diabetesa eta gaixotasun kardiobaskularrak, besteak beste, zuzenean



ARTXIBOKOA

Apetitua pizten duten molekula biologikoetako batzuk identifikatzea lortu dute. Horiek inhibituz, gose-sentsazioa gutxitzerik ba ote dago?


erlazionatuta daudela. Bileran ohartarazi zuten, obesitatearekin batera, ikaragarri ari dira ugaritzen gaixotasun kronikoak, bai herrialde garatueta baino ere. Eta batik bat dieta eta bizimodua aldatzearen eraginez hedatzen dira gaixotasun horiek.

“gaixotasun kronikoak ikaragarri ari dira hedatzen, batez ere dieta eta bizimodua aldatzearen eraginez”

OMEk emandako datuen arabera, 2001ean gertatutako heriotzen % 60 inguru gaixotasun kronikoen eraginez izan ziren.

Lehen uste zenaren aurka, gaitz horiek ez dira herrialde garatueta baino bakarrik agertzen: Saharaz azpiko Afrikan, hies, malaria eta tuberkulosia dira heriotza-eragile nagusienak; baina, garatze-bidean dauden herrialdeetan, gaixotasun kronikoak heriotzen % 79ren eragileak dira. Hain zuzen, gaixotasun kardiobaskularrak ugariagoak dira Txinan eta Indian herrialde garatueta baino, eta Asian, Hego Amerikan eta Afrikako herrialde batzuetan, obesoen kopurua bikoiztu edo hirukoiztu egin da joan den hamarkadatik hona.

Gaixotasun kronikoei aurre hartzea, ordea, ez da ezinezkoa. Obesitate-mota guztien eragileak eta arrisku-faktoreak ez dira ezagutzen, eta batzuk aldaezinak dira, baina beste batzuk identifikatuta daude eta alda daitezke. Arrisku-faktore horien artean eragile biologikoak, sozialak eta portaerazkoak daude, hala nola, dieta eta egoneko bizimodua.

OMEren ustez, ariketa fisikoa egiteko eta egoki elikatzearen kanpainak ez dira nahikoak; bi neurri horiek eraginkorrak badira ere, gobernuak, enpresak, eta gizarte-eragileek ere lan egin behar dute aldaketa nabarmena izatea nahi bada. Denak elkarlanean aritu ezean, oso zaila izango da obesitatearen eta gaixotasun kronikoen gorakada gelditzea. 

Zenbait gaixotasun kroniko eta obesitatea zuzenean erlazionatuta daude.



ARTXIBOKOA