

## FARMACOTERAPIA DE LA OBESIDAD: PERDIDA DE PESO Y EFECTOS SECUNDARIOS



Ayala, M. MSc Nutrición Renal  
& Metabolismo

La obesidad es una enfermedad crónica, y requiere terapia crónica. La hipertensión, la dislipemia, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares son las principales causas de mortalidad en el mundo moderno. Todos ellos están fuertemente vinculados a la obesidad. El tratamiento de la obesidad, considerar estas condiciones. Los pacientes obesos deben siempre ser tratados a través de intervenciones de estilo de vida.

En la actualidad debido al desarrollo de la farmacoterapia, se le ha considerado como una segunda alternativa en el tratamiento de la obesidad, aprobados únicamente cuando los objetivos de pérdida de peso no se logran a través de la intervención de estilo de vida. Durante la historia de los fármacos anti-obesidad, muchos de ellos han sido retirados debido a sus efectos secundarios. Varias guías recomiendan la terapia con medicamentos de prescripción para la obesidad a través de la consideración de los posibles beneficios y limitaciones [1].

Algunos como **Orlistat** desactivan la lipasa intestinal e inhiben la lipólisis a nivel intestinal. En realidad, es el único medicamento en el **mercado europeo** aprobado para el tratamiento de la obesidad [2]. La terapia con **Orlistat** reduce el peso en una medida modesta, pero reduce la incidencia de diabetes más allá del resultado obtenido con los cambios de estilo de vida [3].

Recientemente, algunos fármacos anti-obesidad eficaces como **Sibutramina** y **Rimonabant** han sido retirados del mercado debido a sus efectos secundarios [4]. Una nueva combinación de **Topiramato** y **Fentermina** está aprobada en los EE.UU., pero no en Europa [5]. La rentabilidad de la farmacoterapia a largo plazo de la obesidad es todavía una cuestión sin resolver.

[WWW.NUTRICIONRENAL.CL](http://WWW.NUTRICIONRENAL.CL) ©

## ¿Qué es la Fentermina?

Es un estimulante similar a una anfetamina. Actúa como un supresor del apetito por afectar el sistema nervioso central, es un medicamento noradrenérgico que estimula la liberación de noradrenalina y disminuye la ingesta actuando sobre los receptores  $\beta$ -adrenérgicos en el hipotálamo [6]

Sus acciones simpaticomiméticas son similares a la anfetamina. Fue aprobado para el tratamiento a corto plazo de la obesidad por la FDA en 1959. Sin embargo, aún se carecen de pruebas para demostrar su seguridad a largo plazo y eficacia [7]

***La Fentermina esta aprobada por la FDA, se recomienda su uso junto con dieta y ejercicio para tratar la obesidad SOLO en las personas OBESAS con CONDICIONES COMORBIDAS como la presión arterial alta, colesterol alto o diabetes [8].***

## ¿Cuándo no es recomendable usar Fentermina?

La Fentermina no se prescribe si usted está embarazada o en etapa de amamantamiento, si se tiene un historial de enfermedades del corazón (enfermedad de la arteria coronaria, problemas en el ritmo cardíaco, insuficiencia cardíaca congestiva, accidente cerebro vascular, etc), presión arterial muy alta o no controlada, desordenes de la tiroides, glaucoma, antecedentes alteraciones pulmonares, historial de abuso de drogas o alcohol, si usted ha tomado un inhibidor de la MAO en los últimos 14 días (isocarboxazid, linezolid, fenelzina, rasagilina, selegilina, tranilcipromina).

## ¿Efectos secundarios?

Estos son algunos de los efectos secundarios al tomar Fentermina:

En algunas personas, pero muy raramente observados: Ver, oír o sentir cosas que no están allí, o cambios mentales graves.

La incidencia, de los siguientes efectos no se conoce: Dolor de pecho, mareo, desmayo, dolor de cabeza, entumecimiento u hormigueo en los brazos o las piernas, hinchazón de pies o piernas, temblores o sacudidas de las piernas, los brazos, las manos o los pies, dificultad para respirar, problemas con el pensamiento, habla, o para caminar y debilidad general[9].

[WWW.NUTRICIONRENAL.CL](http://WWW.NUTRICIONRENAL.CL) ©

Un tema relevante con Fentermina, es la interacción con otras drogas, en el siguiente link puedes averiguar la interacción:

<http://www.drugs.com/drug-interactions/phentermine.html>

## Cuándo se indica el uso de Fentermina?

Los comprimidos de Fentermina se indican a corto plazo (de algunas semanas), se recomienda conjuntamente la consejería de un profesional de la nutrición en los cambios de estilo de vida necesarios y hábitos alimentarios, una rutina de actividad física para pacientes con un índice de masa corporal inicial  $\geq 30$  kg /m<sup>2</sup> , o  $\geq 27$  kg / m<sup>2</sup> en presencia de otros factores de riesgo (por ejemplo, hipertensión controlada, diabetes, hiperlipidemia).

En la siguiente tabla, se muestran cuando se recomienda el uso de farmacoterapia.

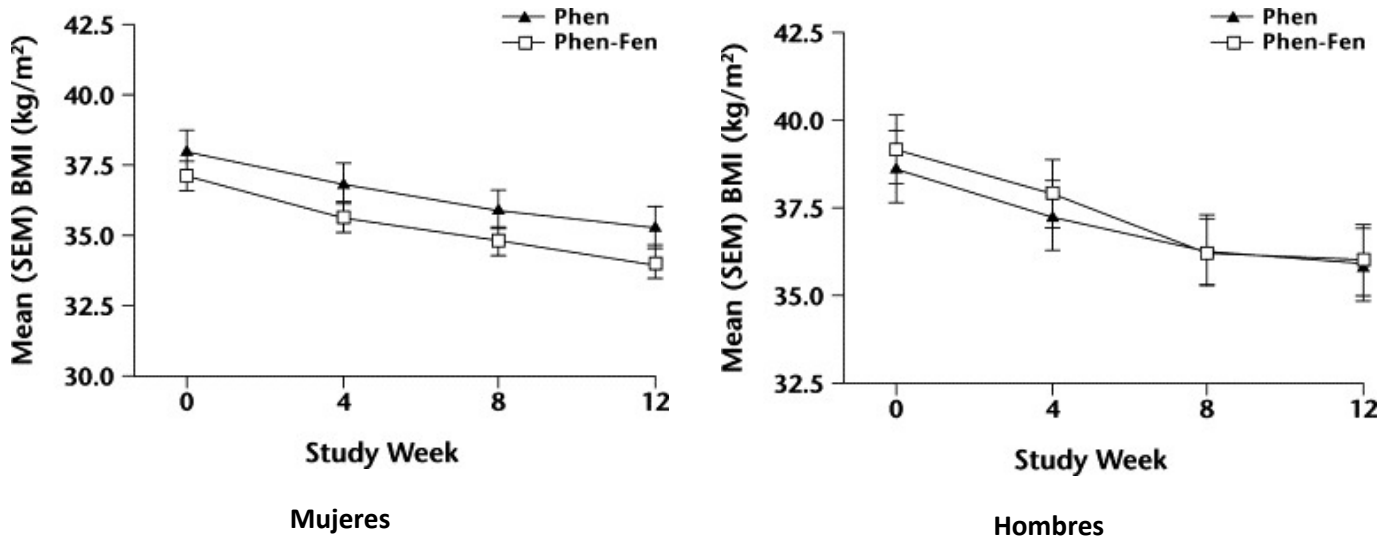
**Table 1 • Obesity Treatment Strategies by BMI Category<sup>a</sup>**

	BMI, kg/m <sup>2</sup>				
	25.0-26.9	27.0-29.9	30.0-34.9	35.0-39.9	$\geq 40$
Diet, physical activity, behavior therapy	Yes with comorbidities	Yes with comorbidities	Yes	Yes	Yes
Pharmacotherapy	No	Yes with comorbidities	Yes	Yes	Yes
Weight-loss surgery	No	No	Lap band with comorbidities	Yes with comorbidities	Yes

Con permiso de: NHLBI Obesity Education Initiative Working Group [10]

**El uso de Fentermina está probado en un periodo de máximo de 12 semanas, más allá se desconocen sus efectos secundarios.**

A continuación se muestran los cambios en IMC esperados al usar Fentermine (Phen).



Cambios en el índice de masa corporal (IMC) en mujeres y hombres que tomaron Fentermina sola (Phen) o una combinación por 12 semanas, los cambios fueron significativos cuando se combinaron con manejo dietario [11].

## Conclusiones:

Son variados los estudios que recomiendan que en el tratamiento de la obesidad, los cambios en estilo de vida y modificaciones del comportamiento, incluyendo una adecuada dieta y el ejercicio, siempre debe ser defendido como primera opción y sólo en los casos en que además están presentes otros factores de riesgo se recomienda estudiar el uso de la terapia farmacológica siempre bajo supervisión médica.

***Los efectos de las modificaciones de estilo de vida en el peso corporal son tan importantes que, sin cambios en éstos, el tratamiento farmacológico solo está condenado al fracaso [12, 13].***

## Referencias:

1. Budai, K.A., et al., [The pharmacotherapy of obesity]. Acta Pharm Hung, 2015. **85**(1): p. 3-17.
2. Bragg, R. and E. Crannage, *Review of pharmacotherapy options for the management of obesity*. J Am Assoc Nurse Pract, 2015.
3. Kumar, R.B. and L.J. Aronne, *Efficacy comparison of medications approved for chronic weight management*. Obesity (Silver Spring), 2015. **23 Suppl 1**: p. S4-7.
4. Cheung, B.M., T.T. Cheung, and N.R. Samaranayake, *Safety of antiobesity drugs*. Ther Adv Drug Saf, 2013. **4**(4): p. 171-81.
5. Alfaris, N., et al., *Combination phentermine and topiramate extended release in the management of obesity*. Expert Opin Pharmacother, 2015. **16**(8): p. 1263-74.
6. Bray, G.A., *Use and abuse of appetite-suppressant drugs in the treatment of obesity*. Ann Intern Med, 1993. **119**(7 Pt 2): p. 707-13.
7. Li, M. and B.M. Cheung, *Pharmacotherapy for obesity*. Br J Clin Pharmacol, 2009. **68**(6): p. 804-10.
8. Ioannides-Demos, L.L., L. Piccenna, and J.J. McNeil, *Pharmacotherapies for obesity: past, current, and future therapies*. J Obes. **2011**: p. 179674.
9. Astrup, A., *Drug management of obesity--efficacy versus safety*. N Engl J Med, 2010. **363**(3): p. 288-90.
10. Shukla, A.P., W.I. Buniak, and L.J. Aronne, *Treatment of obesity in 2015*. J Cardiopulm Rehabil Prev. **35**(2): p. 81-92.
11. Li, Z., et al., *Body weight loss with phentermine alone versus phentermine and fenfluramine with very-low-calorie diet in an outpatient obesity management program: a retrospective study*. Curr Ther Res Clin Exp, 2003. **64**(7): p. 447-60.
12. Davy, K.P. and J.E. Hall, *Obesity and hypertension: two epidemics or one?* Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol, 2004. **286**(5): p. R803-13.
13. Williamson, D.A. and T.M. Stewart, *Behavior and lifestyle: approaches to treatment of obesity*. J La State Med Soc, 2005. **157 Spec No 1**: p. S50-5.