

Hver á að sinna meðferð einstaklinga með offitu?

Samkvæmt tölum frá Þjóðskrá Íslands eru íbúar á Íslandi rúmlega 399.000, þar af um 85.000 börn. Algengi offitu hjá börnum er um 7% og hjá fullorðnum 28%. Þannig eru í dag hátt í 100.000 Íslendingar með offitu.

Offita er langvinnur sjúkdómur og til eru skýrar klínískar leiðbeiningar um meðferð hans.¹⁻³ Í þeim er mælt með þverfaglegri nálgun til að ná og viðhalda raunhæfu þyngdartapi, greina og meðhöndla fylgisjúkdóma, stuðla að góðri andlegri líðan og bæta lífsgæði. Mælt er með einstaklingsmiðaðri meðferð með þéttu eftirliti á meðan virk meðferð er í gangi (að minnsta kosti 14 viðtölum á hverju sex mánaða tímabili). Eftir að virkri meðferð lýkur er þörf á áframhaldandi langtímaeftirliti. Einnig geta einstaklingar sem gengist hafa undir efnaskiptaaðgerð þurft sérfræðimeðferð aftur, til dæmis vegna næringarskorts, tilhneigingar til blóðsykursfalls eða þyngdaraukningar.

Í grein Heilsuskóla Barnaspítalans í þessu tölublaði⁴ kemur fram að 84% barnanna sem tóku þátt í meðferð þar voru komin með merki um fylgikvilla offitu. Heilsuskólinn veitir þverfaglega og sérhæfða meðferð við offitu og sinnir börnum og unglingum upp að 18 ára aldri. Á hverjum tíma eru á bilinu 250 til 300 börn í virkri meðferð. Prógrammið hefur fengið alþjóðlega viðurkenningu frá The European Association for the Study of Obesity (EASO) sem svokölluð COM-miðstöð (*Collaborating centre for obesity management*) en talsvert strangar kröfur eru fyrir þeirri viðurkenningu. Það er ljóst að börnum og fjölskyldum þeirra er vel fylgt eftir þar til barnið verður 18 ára. Færri komast þó að en þurfa.

Í meistaraverkefni sínu við heilbrigðisvísindasvið Háskóla Íslands árið 2023 sýndi Sigrún Lóa Kristjánsdóttir fram á sterk tengsl á milli áfalla í æsku og aukins líkamsþyngdarstuðuls kvenna á fullorðinsárum.⁵ Algengi offitu var 37% hærra hjá þeim konum sem upplifðu ≥ 4 áföll í æsku miðað við þær sem ekki upplifðu áföll. Sterkust voru tengsl eineltis, líkamlegs ofbeldis og kynferðislegs ofbeldis í æsku við hærri líkamsþyngdarstuðul. Rannsóknir hafa einnig sýnt fram á skert lífsgæði hjá einstaklingum sem koma til meðferðar við offitu og staðan hjá okkar skjólstæðingum á efnaskipta- og offitusviði Reykjalundar er sambærileg hvað þetta varðar.⁶ Af þeim einstaklingum sem koma til okkar eru um það bil 50% öryrkjar. Þetta undirstrikar þörfina fyrir þverfaglega nálgun en einnig hversu seint þessir einstaklingar fá aðstoð.

Eftir að börnin verða 18 ára og ljúka eftirliti hjá Heilsuskólanum er ekki alltaf ljóst hvar áframhaldandi meðferð og eftirlit á að fara fram. Í dag eru til fá teymi sem hafa þekkingu til að sinna sérhæfðri offitumeðferð fullorðinna og biðlistinn er oft langur. Aðgangur að langtímaeftirliti er einnig takmarkaður. Forgangsraða þarf þegar börn og fullorðnir eru tekin til meðferðar og þess vegna eru þau sem fá meðferð oft orðin mjög veik af sinni offitu. Þetta er óásættanleg staða. Hvar gerum við ráð fyrir að einstaklingar með vægari sjúkdóm, forstígg offitu (yfirþyngd) og þeir sem eru í hættu á að þróa með sér offitu fái þjónustu? Í viðtali RÚV við Steinunni Þórðardóttur, formann Læknafélags Íslands, 8. janúar 2024, vakti hún athygli á því að það vantar 200 heimilislækna til starfa á landinu. Aðgengi að heimilislæknum er á mörgum stöðum takmarkað. Er gert ráð fyrir að heilsugæslan sinni meðferð við offitu og eftirliti eftir sérhæfða meðferð og efnaskiptaaðgerðir? Það getur varla talist raunhæft eins og staðan er í dag. Ungir fullorðnir sem útskrifast úr Heilsuskólanum eru ekki líklegir til að leita á heilsugæsluna til eftirlits og koma einnig sjaldan í meðferð á Reykjalundi. Þessi hópur þarf stuðning og vinna þarf markvisst að því áfram að hindra þyngdaraukningu og þróun fylgisjúkdóma.

Það er brýn þörf að bæta aðgengi að meðferð og eftirliti vegna offitu á Íslandi. Sérfræðipekking og áralöng reynsla er til staðar en hún nýtist ekki nógu mörgum eins og staðan er í dag. Á alþjóðlegum degi offitu, 4. mars 2024, verður haldin ráðstefna um offitu á vegum Reykjalundar á Grand Hotel. Ég hvet sem flesta til að mæta og ræða saman um framtíð offitumeðferðar á Íslandi.

Heimildir

- <https://island.is/frett/Kliniskar-leidbeiningar-um-medferd-fullorðinna-einstaklinga-med-offitu-komnar-ut-januar-2024>.
- Jensen MD, Ryan DH, Apovian CM, et al. 2013 AHA/ACC/TOS Guideline for the Management of Overweight and Obesity in Adults. *Circulation* 2014; 129 (25 suppl 2): S102-S38.
- Wharton S, Lau DCW, Vallis M, et al. Obesity in adults: a clinical practice guideline. *CMAJ* 2020; 192: e875-e91.
- Arnfríðardóttir AR, Þorsteinsdóttir S, Ólafsdóttir AS, et al. Frávik í blóðgildum og skerðing á insúlínnaemi barna og unglunga í Heilsuskóla Barnaspítala Hringins. *Læknablaðið* 2024; 110: 79-84.
- Kristjánsdóttir SL. Tengsl áfalla í æsku og líkamsþyngdarstuðuls og offitu á fullorðinsárum: Þversniðsrannsókn á þýði íslenskra kvenna. Meistararitgerð, Háskóla Íslands 2023.
- Mejaddam A, Krantz E, Hoskuldssdóttir G, et al. Comorbidity and quality of life in obesity – a comparative study with the general population in Gothenburg, Sweden. *PLoS One* 2022; 17: e0273553.



Guðrún Þuríður

Höskuldssdóttir

innkirtlalæknir og yfirlæknir efnaskipta- og offituteymis Reykjalundar

Það er brýn þörf á að bæta aðgengi að meðferð og eftirliti vegna offitu á Íslandi. Sérfræðipekking og áralöng reynsla er til staðar en hún nýtist ekki nógu mörgum eins og staðan er í dag.

Treatment of obesity, where does it belong?

Guðrún Þuríður Höskuldssdóttir, MD, PhD Obesity and Metabolism Clinic, Reykjalundur Rehabilitation Centre, Mosfellsbaer, Iceland, Institute of Medicine, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden

doi 10.17992/ibl.2024.02.779