

SIMPOSIO: Tratamiento integrado de la obesidad: de la evidencia a la acción clínica

Coordinadora: Guadalupe Vanoli

Niños y adolescentes: fármacos aprobados y su uso actual en la práctica clínica

Adriana Roussos

Médica Pediatra especialista en Nutrición, Hospital de Niños R Gutiérrez, Sección Nutrición y Diabetes, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

La obesidad pediátrica es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial, que afecta la salud física y psicosocial, y aumenta el riesgo de morbilidad a lo largo de la vida. El incremento en la incidencia de la obesidad se ha acompañado de una mayor incidencia de complicaciones metabólicas, cardiovasculares, hepáticas, respiratorias, ortopédicas y psicológicas desde edades tempranas, así como de una elevada probabilidad de persistencia de la obesidad en la vida adulta, con el consiguiente incremento del riesgo de diabetes mellitus tipo 2 (DM2), enfermedad cardiovascular y mortalidad prematura. Las intervenciones sobre el estilo de vida continúan constituyendo el pilar fundamental del tratamiento y deben implementarse en todos los pacientes. No obstante, pueden resultar insuficientes, especialmente en adolescentes con obesidad grave o múltiples comorbilidades. En este contexto, la farmacoterapia no debe entenderse como una estrategia aislada para reducir peso, sino como una herramienta para modificar la trayectoria de la enfermedad, mejorar sus complicaciones y favorecer la adherencia a cambios de comportamiento sostenidos.

El tratamiento farmacológico de la obesidad pediátrica se ha transformado de manera significativa en los últimos años: pasó de contar con opciones limitadas y de eficacia modesta a incorporar terapias dirigidas a vías fisiológicas específicas, particularmente aquellas relacionadas con el sistema de las incretinas y la vía de las melanocortinas, con resultados significativamente superiores a los obtenidos previamente con otros fármacos.

Por ello, la farmacoterapia puede ser una herramienta terapéutica eficaz en pacientes cuidadosamente seleccionados, siempre combinada con intervenciones intensivas sobre el comportamiento y el estilo de vida. Sin embargo, la evidencia es insuficiente con respecto de su seguridad y efectos a largo plazo, sus beneficios más allá de la reducción del IMC y su aplicación en ciertos grupos de pacientes, como los niños menores de 12 años y poblaciones minoritarias.

Esta presentación tendrá como objetivo analizar la evidencia disponible sobre el tratamiento farmacológico de la obesidad pediátrica, considerando la eficacia, la seguridad, las indicaciones clínicas, las limitaciones y la calidad de la evidencia de cada fármaco disponible.

Bibliografía

- . Wan KW, Lei EFC, Liu Y, et al. Obesity management pharmacotherapies and lifestyle treatment for pediatric obesity management: a systematic review and network meta-analysis. JAMA Pediatr. 2026;180(8):2248. (Si el artículo ya tiene paginación definitiva o eLocator, conviene reemplazar "2248" por ese dato).
- . Hampl SE, Hassink SG, Skinner AC, et al. Clinical practice guideline for the evaluation and treatment of children and adolescents with obesity. Pediatrics. 2023;151(2):e2022060640. doi:10.1542/peds.2022-060640.
- . Kovalskys I, Mayer M, Armeno M, et al. Consenso intersocietario para el tratamiento de la obesidad en adolescentes en Argentina. Actual Nutr. 2022;23(1):103-110.
- . Torbahn G, Lischka J, Brown T, et al. Anti-obesity medication in the management of children and adolescents with obesity: recent developments and research gaps. Clin Endocrinol (Oxf). 2025;102(1):51-61.

Palabras clave: diabetes; niños; adolescentes; fármacos.

SYMPOSIUM: Integrated treatment of obesity: from evidence to clinical action

Coordinator: Guadalupe Vanoli

Children and adolescents: approved medications and their current use in clinical practice

Adriana Roussos

Pediatrician specializing in Nutrition, R. Gutiérrez Children's Hospital, Nutrition and Diabetes Section, Autonomous City of Buenos Aires, Argentina

Pediatric obesity is a chronic, complex, and multifactorial disease that affects physical and psychosocial health and increases the risk of morbidity and mortality throughout life. The rise in obesity incidence has been accompanied by a greater incidence of metabolic, cardiovascular, hepatic, respiratory, orthopedic, and psychological complications from an early age, as well as a high probability of persistent obesity into adulthood, with the consequent increased risk of type 2 diabetes mellitus (T2DM), cardiovascular disease, and premature mortality. Lifestyle interventions remain the cornerstone of treatment and should be implemented in all patients. However, they may be insufficient, especially in adolescents with severe obesity or multiple comorbidities. In this context, pharmacotherapy should not be understood as an isolated weight-loss strategy, but rather as a tool to modify the course of the disease, improve its complications, and promote adherence to sustained behavioral changes.

The pharmacological treatment of pediatric obesity has transformed significantly in recent years: it has gone from having limited options with modest efficacy to incorporating therapies targeting specific physiological pathways, particularly those related to the incretin system and the melanocortin pathway, with results significantly superior to those previously obtained with other drugs.

Therefore, pharmacotherapy can be an effective therapeutic tool in carefully selected patients, always combined with intensive behavioral and lifestyle interventions. However, evidence is insufficient regarding its safety and long-term effects, its benefits beyond BMI reduction, and its application in certain patient groups, such as children under 12 years of age and minority populations.

This presentation will aim to analyze the available evidence on the pharmacological treatment of pediatric obesity, considering the efficacy, safety, clinical indications, limitations, and quality of evidence for each available drug.

Key words: diabetes; children; adolescents; drugs.