

ROGÉRIO TUMA



Pílula contra a obesidade

Nova droga age diretamente no metabolismo cerebral da proteína que regula o apetite e a saciedade

Dois eventos nestes últimos dias nos fazem buscar uma solução para o problema que mais aflige a humanidade nos tempos modernos, a obesidade. O excesso de peso, confirmado, do famoso camisa 9 da Seleção Brasileira, que causou constrangimento até para o nosso presidente, e a morte súbita do querido comediante Bussunda.

Por causa da absoluta carência de alimentos no tempo dos nossos ancestrais, só as pessoas que conseguiam comer muito de uma vez e que conseguiam transformar o excesso consumido em gordura armazenada sobreviveriam. Isso vem do tempo em que os homens eram a caça e só podiam sair para comer restos durante a noite, quando os verdadeiros caçadores descansavam saciados. Fomos por isso geneticamente selecionados para acumular gordura. Mas, após a invenção da agricultura e da geladeira, a carência de alimentos virou história para grande parte da população humana e o problema passou a ser o contrário.

O processo de saciedade parece ser o ponto central da questão e a chave do

problema, uma proteína chamada leptina. Trata-se de uma substância produzida pelo tecido adiposo – portanto, quanto mais gordura acumulada, maior a quantidade de leptina no organismo – que atua no centro da saciedade, localizado no hipotálamo, região do cérebro que gerencia quase todas as funções de manutenção do equilíbrio metabólico e energético do corpo humano. A leptina reduz o apetite e também promove a liberação de uma série de neurotransmissores que reduzem o armazenamento da energia extra ingerida.

A obesidade pode ocorrer por defeitos nos genes que orientam tanto a produção de leptina quanto nos que codificam os seus receptores – proteínas que ficam na parede das células do hipotálamo e que, ao se ligarem à leptina, iniciam toda uma reação química, provocando a saciedade.

Quanto aos receptores, uma curiosidade: são chamados de cannabinoídes

tipo 1 (CB1), pois estão associados também à ação da maconha e de outras drogas no sistema nervoso; entende-se hoje que muitos dos processos de vícios como tabagismo, uso de drogas e jogo, além de ingestão compulsiva de alimentos, são relacionados a um mesmo circuito de “recompensa” no cérebro.

Poucos são os obesos que não produzem leptina. A farta maioria, pelo contrário, tem o nível da substância alto, indicação de que o seu hipotálamo é resistente a essa proteína. São pessoas que comem e não se sentem saciadas.

É claro que só a falta e a resistência à leptina não são as causas únicas da obesidade humana, mas, desde a descoberta da substância, em 1994, laboratórios do mundo todo tentam desenvolver uma droga que interfira nesse processo.

Em 21 de junho, a primeira droga desse grupo foi liberada pela agência de controle de medicamentos da Comunidade Européia para uso comercial. A droga, chamada Rimonabant, é um bloqueador do receptor CB1 e inibe o apetite. Comercialmente chamada de Acomplia, foi liberada como adjuvante à dieta e aos exercícios para emagrecer, e deverá ser vendida na Inglaterra a partir do mês de julho.

Além de ajudar no combate à obesidade, os efeitos benéficos já identificados do novo medicamento se estendem à redução do colesterol e de outras gorduras no sangue, no melhor

controle do diabetes, da pressão arterial e até na redução do tabagismo.

Parece uma droga maravilhosa e assim já foi chamada, mas tem indicação de uso específico e criterioso. Cabe a advertência. Segundo um jargão médico, “o afogado sabe que até água em excesso mata”. Todo medicamento tem efei-

to colateral. Segundo os estudos publicados, perto de 40% dos indivíduos que usaram a Rimonabant desistiram antes do fim do tratamento e 17% tiveram de suspender o uso por causa de efeitos colaterais, sendo os mais comuns a náusea, a irritabilidade e a depressão. ■

“É igual a São Martinho: não come, não bebe e está sempre gordinho.”

DITO POPULAR