

RASSEGNA STAMPA



Congresso FASI

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva

Roma, 10 ottobre 2026

Ultimo aggiornamento 14 ottobre 2026

UFFICIO STAMPA

Nicola Del Duce: cell. 392 7385816

Daniele Pallozzi: cell. 348 9861217

Arianna Piccoli: cell. 347 6213705

ufficiostampa@proformat.it



READER SHIP

NUMERO USCITE

665

TOTALE READERSHIP

50.089.401

SOCIAL MEDIA



MENZIONI SOCIAL TOTALI

1

ENGAGEMENT TOTALE

28

REACH TOTALE

6436

NEW ENTRY



DATA:
15 ottobre 2026



Intervista a:

- Andrea Fabbri



➤ AGENZIE

SALUTE. FARMACI ANTI-OBESITÀ, FABBRI (TOR VERGATA): CURA DA PROSEGUIRE NEL TEMPO

DIR1393 3 SAL 0 RR1 N/SAN / DIR /TXT SALUTE. FARMACI ANTI-OBESITÀ, FABBRI (TOR VERGATA): CURA DA PROSEGUIRE NEL TEMPO "EVIDENZE SU BENEFICI OLTRE DIMAGRIMENTO, MA RESTA NODO COSTI E USO IMPROPRIO" (DIRE) Roma, 14 ott. - I nuovi farmaci contro l'obesità stanno rivoluzionando il trattamento di una patologia cronica, con benefici che, secondo gli esperti, vanno ben oltre la perdita di peso: dalla riduzione del rischio cardiovascolare al miglioramento del fegato grasso e delle apnee notturne, fino ai possibili effetti sull'ovaio policistico e sul rischio di alcune patologie oncologiche associate all'eccesso ponderale. Ma quanto sono solide le evidenze scientifiche? E quanto a lungo è necessario proseguire la terapia? Tra recupero del peso dopo la sospensione, sicurezza nel lungo periodo e rischio di un uso improprio, soprattutto tra i più giovani, la Dire ne ha parlato con il professor Andrea FABBRI, docente di Endocrinologia all'Università di Roma Tor Vergata. - Prof. FABBRI, i farmaci anti-obesità sono destinati a diventare terapie croniche? "L'obesità è una patologia cronica e recidivante, soprattutto quando è caratterizzata da un accumulo di grasso viscerale associato ad alterazioni metaboliche, come colesterolo alto e pressione elevata. Se si sospende la terapia, la malattia può ripresentarsi, proprio come accade con l'ipertensione: interrompendo i farmaci, la pressione tende a risalire. La cura deve quindi essere proseguita il più a lungo possibile, modulandola in base alle caratteristiche della persona. È fondamentale, inoltre, associare sempre la terapia farmacologica a un'alimentazione adeguata e all'attività fisica". - Che cosa accade quando si sospendono questi farmaci? "Gli studi hanno spesso valutato la sospensione senza una riduzione graduale del dosaggio, osservando poi l'andamento del peso. I risultati mostrano che, dopo l'interruzione, si tende a recuperare i chili persi. Una riduzione graduale della terapia, accompagnata da un'alimentazione corretta e da un'attività fisica adeguata, può aiutare a mantenere meglio i risultati, anche se è possibile recuperare una parte del peso. La strategia va personalizzata, valutando anche l'eventuale riduzione della dose e la necessità di proseguire il trattamento nel tempo".

Prosegue l'intervista al professor FABBRI: - Quali sono i candidati ideali e quali criteri devono guidare la prescrizione? "Le indicazioni riguardano le persone con obesità, cioè con un indice di massa corporea (Bmi) pari o superiore a 30, oppure quelle in sovrappeso, con Bmi pari o superiore a 27, in presenza di almeno una condizione associata, come prediabete, colesterolo elevato o ipertensione. Sono i principali gruppi di pazienti per i quali può essere indicato il trattamento, nel rispetto delle specifiche autorizzazioni dei singoli farmaci e dopo un'attenta valutazione medica". - Esiste secondo lei il rischio che questi farmaci diventino una moda, soprattutto tra i giovani, attratti dalla promessa di un 'dimagrimento facile' senza cambiare stile di vita? "Bisogna innanzitutto scoraggiare il 'fai-da-te'. Non è corretto vedere una persona dimagrire, sapere quale farmaco utilizza e cercare di procurarselo autonomamente. La terapia deve essere prescritta e monitorata da un medico, che valuta caso per caso. Anche i giovani possono avere bisogno di questi trattamenti, perché l'obesità interessa sempre più frequentemente anche le fasce d'età più basse. Per alcune molecole, come la semaglutide, esistono indicazioni specifiche anche per gli adolescenti con obesità. Questi farmaci trovano inoltre applicazione in diversi ambiti: in cardiologia, per la riduzione del rischio cardiovascolare, e in ginecologia, dove il calo ponderale e il miglioramento metabolico possono favorire la gestione dell'ovaio policistico e dei problemi di

fertilità associati. Anche nella transizione menopausale possono comparire aumento del grasso addominale e insulino-resistenza, condizioni nelle quali questi trattamenti possono essere utili in pazienti selezionate. Resta essenziale, in ogni caso, la supervisione dello specialista"

Quanto sono solide, al momento, le prove sui benefici che vanno oltre la perdita di peso? "Si parla spesso di farmaci nuovi, ma la storia di questa classe terapeutica risale al 2005, quando arrivò il primo farmaco della classe GLP-1, l'exenatide, sviluppato a partire da una sostanza individuata nella saliva del mostro di Gila, un rettile originario degli Stati Uniti sud-occidentali. Da allora le molecole si sono evolute, diventando progressivamente più efficaci, e sono state utilizzate da milioni di persone. Oggi disponiamo di una quantità crescente di dati sui benefici che vanno oltre il dimagrimento, in particolare sulla protezione cardiovascolare. Le evidenze sono particolarmente solide per alcuni gruppi di pazienti in prevenzione secondaria, cioè persone che hanno già avuto eventi cardiovascolari. Per la prevenzione primaria, invece, gli studi sono ancora in evoluzione e occorre valutare con attenzione i risultati disponibili". - Qual è, intanto, la situazione attuale in Italia per quanto riguarda il sovrappeso e l'obesità, e quali sono le principali criticità legate all'accesso e all'utilizzo dei farmaci per il loro trattamento? "In Italia, secondo i dati citati, circa il 46% della popolazione adulta è in sovrappeso o presenta obesità, mentre tra i giovani la quota si attesta intorno al 25%. Il problema è in crescita, con una particolare diffusione in alcune aree del Centro-Sud. Per quanto riguarda l'accesso ai farmaci è ancora limitato anche a causa dei costi. Si tratta di terapie efficaci, che negli studi possono determinare riduzioni significative del peso, variabili in base alla molecola, alla dose e alla durata del trattamento. Ma l'aspetto più importante è che non agiscono soltanto sul peso: possono contribuire a ridurre il rischio cardiovascolare e migliorare il profilo metabolico. Alcuni studi suggeriscono inoltre benefici nella prevenzione del diabete e nella riduzione del rischio cardiovascolare anche in altri gruppi di pazienti, ma l'entità degli effetti dipende dalla popolazione considerata e dalle caratteristiche del trattamento"

Quali sono i principali dubbi sulla sicurezza a lungo termine, anche rispetto al rischio oncologico? "I dati sulla sicurezza si sono accumulati nel corso di oltre vent'anni di utilizzo della classe GLP-1 e sono, nel complesso, rassicuranti. Anche sul fronte oncologico sono in corso numerosi studi, che indagano il rapporto tra questi farmaci, l'infiammazione e il rischio di tumore. Il sovrappeso e l'obesità, soprattutto quando associati a un eccesso di grasso viscerale, sono infatti collegati a un aumento del rischio di diverse neoplasie. Alcune ricerche hanno osservato associazioni favorevoli anche per determinati esiti oncologici, compreso il rischio di recidiva del tumore al seno, ma questi risultati devono essere interpretati con prudenza e non consentono, allo stato attuale, di considerare i farmaci anti-obesità terapie antitumorali. Anche sul possibile legame con le patologie pancreatiche, i dati disponibili sono stati oggetto di approfondimento e la sicurezza continua a essere monitorata". - Questi farmaci, dunque, possono diventare strumenti per prevenire e trattare altre patologie? "Semaglutide e tirzepatide agiscono su meccanismi metabolici che coinvolgono diversi organi. Oltre alla riduzione del peso, possono offrire benefici sul rischio cardiovascolare e sul fegato grasso. Per la tirzepatide, negli Stati Uniti è stata inoltre autorizzata un'indicazione specifica per l'apnea ostruttiva del sonno negli adulti con obesità. In ginecologia, il miglioramento del peso e dell'insulino-resistenza può contribuire alla gestione dell'ovaio policistico e di alcune alterazioni metaboliche associate alla menopausa. Si tratta quindi di farmaci che non agiscono esclusivamente sul peso, ma su processi fisiologici più ampi. Anche per questo, la loro prescrizione deve essere guidata da una valutazione clinica individuale, tenendo conto delle indicazioni approvate e delle evidenze disponibili per ciascuna molecola". (Cds/ Dire)

AKS0005 7 MED 0 AKS FARMACI: RIVOLUZIONE INCRETINE, ARRIVANO NUOVI FARMACI ANTI OBESITA' CHE ALLARGANO AZIONE OLTRE PERDITA PESO = Roma, 10 ott. (Adnkronos Salute) - Incretine, rivoluzione in corso. Dopo semaglutide e tirzepatide, arrivano nuove molecole della 'famiglia', ancora più promettenti. E si allarga il loro raggio d'azione oltre la perdita di peso: dalla salute metabolica alla salute globale con effetti diretti e indiretti che fanno guadagnare salute al cuore e al fegato, proteggono i vasi sanguigni e il metabolismo cerebrale e impattano positivamente sulla salute riproduttiva della donna. L'evoluzione procede spedita: dalle incretine iniettive si passa alla pillola, i dosaggi diventano sempre più maneggevoli: dall'alto dosaggio al micro-dosing. Nel corso del 2026 sono arrivati nuovi dati clinici, una prima approvazione della Fda americana per le pillole Glp-1 semaglutide orale e orforglipron e risultati di fase 3 che spingono ulteriormente il limite della perdita di peso ottenibile con un farmaco. Mentre per le nuove molecole in arrivo gli effetti 'ad ampio raggio' sono supportati da dati preliminari di studi preclinici e robusti trial clinici che evidenziano l'efficacia dei vecchi e nuovi analoghi delle incretine se utilizzati precocemente come prevenzione primaria. Ne hanno parlato i maggiori esperti nazionali dell'area endocrino-cardio-metabolica, riuniti a Roma in occasione del 2° workshop 2026 dedicato a Incretine e salute metabolica: rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie correlate, organizzato con il contributo non condizionato di Lilly. Nel corso dell'incontro, i clinici delle diverse aree mediche hanno condiviso e confrontato esperienze e competenze sui benefici consolidati di semaglutide e tirzepatide, ma anche sul ruolo e la posizione che assumeranno le nuove molecole che ampliano le possibilità terapeutiche sul fronte cardiovascolare, epatico, neuro-endocrino e aprono scenari interessanti sulla neuroprotezione con un utilizzo precoce in prevenzione primaria per malattie neurodegenerative come Alzheimer e demenze. Tra i temi il mantenimento del peso raggiunto, la gestione della perdita di massa magra (muscolo) e la possibilità di trattamenti di lunga durata con strategie che prevedono la maneggevolezza dei farmaci dall'alto dosaggio al micro-dosing. Si affaccia all'orizzonte l'utilizzo in oncologia, ma va contrastato lo stigma della cura con un'informazione continua e chiara. A chiudere l'incontro, le testimonianze di due pazienti con il racconto della loro esperienza. "Tra le novità più importanti che saranno disponibili in un futuro molto vicino in Italia ci sono le pillole antiobesità e il triplo agonista retatrutide", annuncia Andrea Fabbri, docente di Endocrinologia Università di Roma Tor Vergata. "I Glp-1 agonisti orali - continua - sono la nuova frontiera in pillole per la cura di sovrappeso metabolico e obesità. Non hanno bisogno della catena del freddo e rispetto alle molecole iniettive hanno una buona efficacia di cura (anche se generalmente minore) e una maggiore facilità per un uso quotidiano. Retatrutide, molto atteso - aggiunge Fabbri - è un triplo agonista (GLP-1+GIP+glucagone) di tipo iniettivo su base settimanale; aggiunge alla semaglutide (solo GLP-1) e alla tirzepatide (GLP-1+GIP) una terza azione sul recettore del glucagone. Questo comporta una maggiore spesa energetica, ossidazione del grasso nel fegato con meno steatosi e una maggiore efficacia sul calo di peso corporeo. Negli studi clinici Triumph di fase 3, la retatrutide ha determinato una marcata riduzione di peso corporeo fino a -30% del peso iniziale dopo circa 2 anni di cura; a questo si è associata la riduzione delle apnee notturne, la riduzione del grasso epatico fino all'80% e la riduzione/guarigione del dolore da osteoartrite del ginocchio. Numeri di un'efficacia di calo di peso paragonabile a quelli che si hanno mediamente con la chirurgia bariatrica, con effetti collaterali modesti e sovrapponibili ai farmaci Glp-1, prevalentemente di tipo gastrointestinale e una forte aderenza alla te

ADN0442 7 CRO 0 ADN CRO NAZ FARMACI: RIVOLUZIONE INCRETINE, ARRIVANO NUOVI FARMACI ANTI OBESITA' CHE ALLARGANO AZIONE OLTRE PERDITA PESO = Roma, 10 ott. (Adnkronos Salute)

- Incretine, rivoluzione in corso. Dopo semaglutide e tirzepatide, arrivano nuove molecole della 'famiglia', ancora più promettenti. E si allarga il loro raggio d'azione oltre la perdita di peso: dalla salute metabolica alla salute globale con effetti diretti e indiretti che fanno guadagnare salute al cuore e al fegato, proteggono i vasi sanguigni e il metabolismo cerebrale e impattano positivamente sulla salute riproduttiva della donna. L'evoluzione procede spedita: dalle incretine iniettive si passa alla pillola, i dosaggi diventano sempre più maneggevoli: dall'alto dosaggio al micro-dosing. Nel corso del 2026 sono arrivati nuovi dati clinici, una prima approvazione della Fda americana per le pillole Glp-1 semaglutide orale e orforglipton e risultati di fase 3 che spingono ulteriormente il limite della perdita di peso ottenibile con un farmaco. Mentre per le nuove molecole in arrivo gli effetti 'ad ampio raggio' sono supportati da dati preliminari di studi preclinici e robusti trial clinici che evidenziano l'efficacia dei vecchi e nuovi analoghi delle incretine se utilizzati precocemente come prevenzione primaria. Ne hanno parlato i maggiori esperti nazionali dell'area endocrino-cardio-metabolica, riuniti a Roma in occasione del 2° workshop 2026 dedicato a Incretine e salute metabolica: rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie correlate, organizzato con il contributo non condizionato di Lilly. Nel corso dell'incontro, i clinici delle diverse aree mediche hanno condiviso e confrontato esperienze e competenze sui benefici consolidati di semaglutide e tirzepatide, ma anche sul ruolo e la posizione che assumeranno le nuove molecole che ampliano le possibilità terapeutiche sul fronte cardiovascolare, epatico, neuro-endocrino e aprono scenari interessanti sulla neuroprotezione con un utilizzo precoce in prevenzione primaria per malattie neurodegenerative come Alzheimer e demenze. Tra i temi il mantenimento del peso raggiunto, la gestione della perdita di massa magra (muscolo) e la possibilità di trattamenti di lunga durata con strategie che prevedono la maneggevolezza dei farmaci dall'alto dosaggio al micro-dosing. Si affaccia all'orizzonte l'utilizzo in oncologia, ma va contrastato lo stigma della cura con un'informazione continua e chiara. A chiudere l'incontro, le testimonianze di due pazienti con il racconto della loro esperienza. "Tra le novità più importanti che saranno disponibili in un futuro molto vicino in Italia ci sono le pillole antiobesità e il triplo agonista retatrutide", annuncia Andrea Fabbri, docente di Endocrinologia Università di Roma Tor Vergata. "I Glp-1 agonisti orali - continua - sono la nuova frontiera in pillole per la cura di sovrappeso metabolico e obesità. Non hanno bisogno della catena del freddo e rispetto alle molecole iniettive hanno una buona efficacia di cura (anche se generalmente minore) e una maggiore facilità per un uso quotidiano. Retatrutide, molto atteso - aggiunge Fabbri - è un triplo agonista (GLP-1+GIP+glucagone) di tipo iniettivo su base settimanale; aggiunge alla semaglutide (solo GLP-1) e alla tirzepatide (GLP-1+GIP) una terza azione sul recettore del glucagone. Questo comporta una maggiore spesa energetica, ossidazione del grasso nel fegato con meno steatosi e una maggiore efficacia sul calo di peso corporeo. Negli studi clinici Triumph di fase 3, la retatrutide ha determinato una marcata riduzione di peso corporeo fino a -30% del peso iniziale dopo circa 2 anni di cura; a questo si è associata la riduzione delle apnee notturne, la riduzione del grasso epatico fino all'80% e la riduzione/guarigione del dolore da osteoartrite del ginocchio. Numeri di un'efficacia di calo di peso paragonabile a quelli che si hanno mediamente con la chirurgia bariatrica, con effetti collaterali modesti e sovrapponibili ai farmaci Glp-1, prevalentemente di tipo gastrointestinale e una forte aderenza

ADN0443 7 CRO 0 ADN CRO NAZ FARMACI: RIVOLUZIONE INCRETINE, ARRIVANO NUOVI FARMACI ANTI OBESITA' CHE ALLARGANO AZIONE OLTRE PERDITA PESO (2) = (Adnkronos Salute) - I farmaci incretinici - secondo gli esperti - incidono su molteplici aspetti e amplificano l'azione biologica recettoriale provocata dagli ormoni enteroendocrini, azione che si esplica a livello centrale, ma anche del pancreas e di altri organi, e che crea una sorta di condizione cosiddetta di 'sorveglianza metabolica' di tutto l'organismo. Gli analoghi incretinici hanno un effetto benefico su mortalità e morbilità, dovuto alla diminuzione dei valori pressori, della glicemia e dei lipidi insieme al calo ponderale e alla perdita di massa grassa che coinvolge anche il grasso epicardico con conseguente riduzione dell'infiammazione a livello cardiaco e coronarico. Questo meccanismo va ad agire sui principali fattori di rischio cardiovascolare; la conseguenza più diretta è una riduzione della mortalità per eventi cardiaci maggiori. "La riduzione degli eventi maggiori è significativa e si osserva sia nei pazienti con diabete di tipo 2 sia nei pazienti obesi con o senza diabete, dove sia la riduzione del peso sia il controllo glicemico inducono riduzione di mortalità e morbilità che è funzione del grado di rischio che è superiore al 20% ", dichiara Giuseppe Rosano, docente di Cardiologia al St. George's Hospital, St George's University di Londra. "Le Società scientifiche cardiologiche, infatti, raccomandano l'uso di questi farmaci come prima istanza terapeutica nei pazienti diabetici ad aumentato rischio cardiovascolare oppure dopo un evento maggiore nei pazienti diabetici e non diabetici. I farmaci attualmente disponibili sono sicuri e maneggevoli, si possono impiegare per tempi più lunghi e a dosaggi più bassi". Il fegato grasso è una grave complicanza dell'obesità. Le incretine come il Glp-1 agiscono riducendo l'apporto calorico, aumentando la sazietà e migliorando il controllo glicemico. La conseguenza è una perdita di peso che riduce il grasso viscerale, la lipolisi periferica e il flusso di acidi grassi liberi verso il fegato. "Di conseguenza, migliorando l'insulino-resistenza si riducono la steatosi e la lipotossicità e, in modo indiretto, l'infiammazione", dice Luca Miele, ricercatore in Medicina interna, direttore Clinica del pretrapianto di fegato, responsabile percorso Area epatopatie dismetaboliche, Fondazione Policlinico A. Gemelli Irccs, Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma. "Il Gip - continua - quando viene combinato con il Glp-1, come nel caso della tirzepatide, migliora il controllo glicemico, favorisce la perdita di peso e la funzione del tessuto adiposo. Lo studio Surpass-3 ha dimostrato che la tirzepatide riduce in modo significativo il grasso epatico rispetto all'insulina degludec, insieme a una diminuzione del grasso viscerale. Ultimamente si stanno sviluppando farmaci che prevedono l'agonismo del glucagone; questo, quando si lega al suo recettore, presente anche nel fegato, stimola la beta-ossidazione degli acidi grassi e la chetogenesi, aumentando l'uso dei lipidi come fonte di energia, in pratica aiuta a utilizzare i lipidi". Tirzepatide e gli altri farmaci incretinici potrebbero avere potenziali effetti terapeutici nelle malattie reumatiche e neuromuscolari; al momento i dati più solidi riguardano l'artrite reumatoide, malattia infiammatoria spesso associata a importanti comorbidità tanto che almeno il 20-25% dei pazienti è obeso, spesso si associa a fibromialgia, ad un elevato rischio cardiovascolare, con presenza di iperuricemia e disturbi dell'umore. "Per motivi in parte ancora non chiari, probabilmente legati a meccanismi di riduzione dell'infiammazione, della proteina C reattiva, di citochine pro-infiammatorie come IL-6, i farmaci incretinici dimostrano la loro efficacia nel migliorare il quadro della patologia", chiosa Carlo Perricone, docente di Reumatologia, Università degli Studi di

Perugia. "L'efficacia delle incretine si spiega attraverso un'azione sulla riduzione del peso e del tessuto adiposo pro-i

ADN0444 7 CRO 0 ADN CRO NAZ FARMACI: RIVOLUZIONE INCRETINE, ARRIVANO NUOVI FARMACI ANTI OBESITA' CHE ALLARGANO AZIONE OLTRE PERDITA PESO (3) = (Adnkronos Salute) - Da dati recenti è emerso che le incretine possono rappresentare un'opportunità per intervenire in modo efficace sulle alterazioni metaboliche nelle donne con sindrome poliendocrina metabolico-ovarica (ovaio policistico). "Uno studio pubblicato sul Journal of the Endocrine Society ha dimostrato che la tirzepatide può essere considerata una valida opzione terapeutica in donne affette da questa sindrome in sovrappeso od obesa - illustra Costanzo Moretti, docente di Endocrinologia, Università degli Studi di Roma Tor Vergata. "L'adesione ad un programma terapeutico e nutrizionale di ristabilimento del peso, oltre ad un follow-up continuativo dei parametri di riequilibrio, comporta un significativo miglioramento della patologia multisistemica. Naturalmente, tutto questo è in accordo con le evidenze scientifiche che dimostrano come la correzione della PMOS possa avere un impatto diretto e significativo sul miglioramento della funzione riproduttiva e della fertilità. In questa direzione, utile potrà essere la disponibilità di altre molecole e soprattutto di nuove formulazioni, ad esempio l'imminente ammissione di preparati che possono essere somministrati per via orale e non più sottocutanea". I recettori per le incretine sono presenti in tutto il sistema nervoso centrale, quindi l'utilizzo dei farmaci incretino-mimetici che comporta la riduzione di alcuni fattori di rischio - come l'infiammazione, il deposito di sostanza amiloide, l'obesità, l'insulino-resistenza - può avere un'azione neuroprotettiva molto importante, regolarizzando il metabolismo glicidico. "Riguardo all'impiego delle incretine nella malattia di Alzheimer, le osservazioni al momento arrivano da studi preclinici condotti principalmente con semaglutide e dimostrano che la somministrazione di questi farmaci può ridurre i fattori di rischio evidenziando una forte plausibilità biologica nel proteggere il cervello attraverso una serie di azioni che riducono l'attivazione della microglia e la risposta infiammatoria del sistema nervoso centrale, favoriscono la stabilità dei vasi sanguigni e il recupero o il mantenimento dell'integrità della barriera emato-encefalica, migliorano l'utilizzo del glucosio a livello cerebrale, molto spesso alterato", sottolinea Cinzia Niolu, docente di Psichiatria, Università di Roma Tor Vergata. "Le incretine agiscono sui fattori di rischio, quindi come prevenzione primaria, ma non si dimostrano efficaci sulla malattia conclamata, dimostrando le potenzialità se usate in una finestra temporale molto precedente, ovvero come possibile terapia preventiva, e non come cura. Non ci sono ancora studi clinici sull'uomo, ma solo alcuni studi osservazionali epidemiologici condotti su popolazioni con diabete di tipo 2 e/o con obesità; anche in questi casi si osserva una riduzione del rischio di sviluppare malattie neurodegenerative e disturbi cognitivi". Tirzepatide e gli altri farmaci incretinici modificano in maniera importante la composizione corporea determinando una riduzione della massa grassa, ma anche una perdita di massa magra. Riuscire a preservare il muscolo durante il trattamento è una delle sfide, così come riuscire a mantenere nel lungo periodo il peso perso. "Lo studio Surmount-1 ha dimostrato che l'uso di tirzepatide alla dose massima di 15 mg/settimana ha determinato una significativa riduzione media della percentuale di peso corporeo a 72 settimane pari al 20,9%. In uno studio condotto su alcuni partecipanti dello studio Surmount-1, in cui era stata valutata la composizione corporea mediante Dxa (assorbimetria a raggi X a doppia energia), è stato dimostrato che del peso corporeo perso con tirzepatide, circa il 75% era costituito da massa grassa e circa il 25% da massa magra" dice Marco

Infante, docente di Endocrinologia, Facoltà di Medicina e Chirurgia, UniCamillus. "In corso di terapie con farmaci incretino-mimetici, dunque, il calo ponderale interes

NTW Press - Incretine, nuovi farmaci oltre la perdita di peso

Incretine, nuovi farmaci oltre la perdita di peso

Pillole, tripli agonisti, cuore, fegato e cervello al centro del workshop romano, con cautela sui dati ancora preliminari

Roma, Sabato 10 Ottobre 2026 16:02

Le incretine stanno ampliando il loro impiego nella cura dell'obesità e delle patologie associate. Dopo semaglutide e tirzepatide, al centro del confronto tra specialisti ci sono nuove molecole e formulazioni orali che, secondo i dati presentati, potrebbero agire non soltanto sul peso, ma anche sui principali fattori di rischio cardiovascolare e metabolico.

Il tema è stato discusso a Roma, durante il secondo workshop dedicato a incretine e salute metabolica, organizzato con il contributo non condizionato di Lilly. All'incontro hanno partecipato esperti di endocrinologia, cardiologia, epatologia, reumatologia, ginecologia e psichiatria, che hanno analizzato benefici già documentati, prospettive di ricerca e limiti delle evidenze oggi disponibili.

Le nuove molecole e le formulazioni orali

Tra gli sviluppi indicati come più vicini alla disponibilità in Italia figurano le pillole a base di agonisti GLP-1 e il triplo agonista retatrutide. Andrea Fabbri, docente di Endocrinologia all'Università di Roma Tor Vergata, ha spiegato che le formulazioni orali non richiedono la catena del freddo e possono risultare più semplici da assumere ogni giorno, pur avendo in genere un'efficacia inferiore rispetto ai farmaci iniettivi.

Retatrutide agisce sui recettori di GLP-1, GIP e glucagone. Nei trial di fase 3 citati durante il workshop, la molecola avrebbe prodotto una riduzione del peso fino al 30 per cento dopo circa due anni, insieme a miglioramenti delle apnee notturne, del grasso epatico e del dolore legato all'artrosi del ginocchio. L'eventuale autorizzazione della Food and Drug Administration statunitense è attesa, secondo quanto riferito, all'inizio del 2027. Si tratta tuttavia di risultati ancora legati agli studi clinici e alle procedure regolatorie in corso.

Cuore, fegato e prevenzione

Gli esperti hanno collegato l'azione degli analoghi incretinici alla riduzione di glicemia, pressione arteriosa, lipidi e grasso viscerale. Secondo Giuseppe Rosano, docente di Cardiologia al St. George's Hospital di Londra, nei pazienti con diabete di tipo 2 e nelle persone obese, con o senza diabete, il controllo dei fattori di rischio può contribuire a diminuire mortalità e morbilità cardiovascolare. Le società scientifiche cardiologiche ne raccomandano l'impiego in specifiche categorie ad alto rischio.

Sul fronte epatico, la perdita di peso e il miglioramento dell'insulino-resistenza possono ridurre steatosi e infiammazione. Luca Miele, della Fondazione Policlinico Gemelli di Roma, ha richiamato i dati su tirzepatide e sulla diminuzione del grasso epatico e viscerale. Sono stati discussi anche possibili effetti in ambito reumatologico, sulla sindrome dell'ovaio policistico e sulla salute della donna in menopausa, ma con livelli di prova differenti a seconda delle patologie.

Più prudente il quadro relativo alle malattie neurodegenerative. Gli studi preclinici e alcune osservazioni epidemiologiche suggeriscono una possibile azione preventiva su fattori come infiammazione, insulino-resistenza e metabolismo cerebrale. Cinzia Niolu, docente di Psichiatria all'Università di Roma Tor Vergata, ha sottolineato che non esistono ancora studi clinici sull'uomo capaci di dimostrare un'efficacia contro l'Alzheimer conclamato: l'ipotesi riguarda una possibile prevenzione primaria.

Il problema della continuità terapeutica

Un altro tema affrontato riguarda la composizione corporea. Nello studio Surmount-1, la dose massima di tirzepatide ha portato a una riduzione media del peso del 20,9 per cento a 72 settimane; nelle analisi sulla composizione corporea, circa il 75 per cento del peso perso era costituito da massa grassa e il 25 per cento da massa magra. Preservare il muscolo resta quindi una delle principali sfide del trattamen

STAMP

Summit a Roma/L'intervista
Il professor Fabbri
«Meno obesità
coi nuovi farmaci»

Evangelisti a pag. 13



 L'intervista **Andrea Fabbri**

«Meno obesi in Italia e Usa merito dei nuovi farmaci» Roma centro di eccellenza

Per la prima volta da molti anni l'aumento delle persone obese e in sovrappeso in Italia e negli Usa si è fermato: erano 23 milioni dunque un adulto su due in Italia e 190 milioni 3 adulti su 4 negli Stati Uniti, ma ora la crescita si è arrestata. C'è anzi una lieve discesa dell'1-2 per cento. Tutto questo succede grazie alla diffusione dei nuovi farmaci, le incretine, che stanno cambiando il modo di curare l'obesità. «Ma oltre a favorire il calo di peso, ora abbiamo verificato che hanno un'azione forte e positiva, perché vanno a incidere su tante altre cose», racconta il professor Andrea Fabbri, docente di Endocrinologia all'Università Tor Vergata di Roma, tra gli organizzatori e i relatori del convegno che si terrà nella Capitale il 10 ottobre sul tema: "Incretine e salute metabolica. Rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie corre-

late".
Professore, oggi tutti parlano di questa tipologia di farmaci, inizialmente sviluppati contro il diabete e poi rivelatisi molto efficaci per perdere peso. Il 10 ottobre però parlerete anche di altri benefici.
«Esatto. L'obesità è una malattia infiammatoria cronica. Questi farmaci (incretine) agiscono prima di tutto spegnendo l'infiammazione sistemica, riducendo i rischi cardiovascolari (infarto, ictus) e la steatosi epatica ("asciugano" e rendono elastico il fegato grasso). Parleremo dei risultati che vanno oltre la perdita di peso. Alcuni esempi: il professor Giuseppe Rosano illustrerà, per la parte cardiologica, l'aspetto della prevenzione e cura delle cardiopatie; il professor Luca Miele tratterà di "Incretino-mimetici e fegato: novità nella terapia della steatoepatite"; c'è anche il campo reumatologico, con il professor Carlo Perricone che parlerà degli incretino-mimetici e delle malattie reumatiche, con le novità nella terapia dell'artrite psoriasica. In sintesi: grazie alla riduzione dell'infiammazione, si ottengono ottimi risultati

in vari campi, penso anche alla ginecologia, alla psichiatria e alla neurologia. Inoltre, nelle donne ci sono dati sulla protezione del seno: -30% di tumori al seno e -30% di recidive nelle persone che hanno già avuto un tumore al seno».
Come si è arrivati a questi risultati? Il grande pubblico conosce il nome commerciale dell'Ozempic, ma in realtà i farmaci di questo tipo sono numerosi.
«Inizialmente nascono per controllare la glicemia, quindi per i diabetici. Poi si è visto un effetto sul dimagrimento molto buono, e quindi si è studiata l'efficacia su sovrappeso e obesità per dire: "vediamo cosa succede laddove non c'è il diabete". Si è visto che la risposta era molto più alta: se la riduzione ponderale media nel diabetico è del 10-12%, nel non diabetico è del 18-20%. Quindi il non diabetico sovrappeso od obeso risponde molto di più».
Quando si perde peso rapidamente con questi farmaci, c'è il rischio di perdere massa muscolare anziché solo grasso?
«L'uso dei farmaci incretinici non deve spaventare per la per-

dità muscolare: è del tutto paragonabile a quella di una normale dieta. Ma c'è un vantaggio enorme: le incretine inducono un dimagrimento qualitativamente superiore. Sfianno il tessuto muscolare e lo liberano dal grasso infiltrato, rendendolo alla fine più sano e performante».
Quali sono le novità in arrivo?
«Prima di tutto, deve essere chiaro che la perdita di peso deve basarsi su tre pilastri: l'alimentazione, l'attività fisica e, se necessario, il ricorso ai farmaci, che deve comunque essere seguito dal medico ed evitare il fai-da-te. Ora stiamo passando dai farmaci somministrati con le iniezioni alle pillole. La prima ad arrivare sarà a fine anno, la semaglutide orale. L'altra, l'orforglipton, arriverà verso l'inizio dell'anno prossimo. Negli Stati Uniti la risposta è impressionante: c'è un sito che valuta le prescrizioni settimanali delle pillole e attualmente sono circa 250.000 a settimana, che vuol dire un milione di pillole al mese. E ci sarà anche un'importante riduzione dei costi. Però c'è un altro argomento che affronteremo al convegno:

quello dello stigma».
Cosa intende?
«Fino a oggi c'è stato lo stigma dell'obesità come malattia. Di recente si parla di stigma della cura: c'è chi si vergogna a dire che fa uso di questa tipologia di farmaci perché c'è chi gli dice: "Ah no, tu prendi una scorciatoia, in realtà devi fare attività fisica e dieta". E quindi la persona non racconta come si sta curando perché si vergogna quasi di essere criticata. Questo è paradossale e non è accettabile».
Mauro Evangelisti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**LE PERSONE
NON DIABETICHE
IN SOVRAPPESO
RISPONDONO MOLTO
BENE A QUESTO
GENERE DI TERAPIE**

**Il professore di
Endocrinologia
a Tor Vergata:
«La svolta grazie alle
incretine. Non solo
peso: riducono i rischi
per cuore e tumori»**



Andrea Fabbri, romano,
professore di Endocrinologia
presso l'Università
di Roma "Tor Vergata"



**CI SI VERGOGNA
DI RACCONTARE CHE
SI FA USO DI QUESTI
MEDICINALI MA TUTTO
CIÒ È PARADOSSALE
E NON ACCETTABILE**

IL CONVEGNO

ROMA Richiamano l'azione delle incretine: sono le semaglutide e la tirzepatide. Sono i farmaci che hanno rivoluzionato con estrema efficacia il contrasto del sovrappeso, dell'obesità e dell'accumulo di grasso, tanto che la costante crescita dei soggetti in queste condizioni si è arrestata. Si prospetta una società in cui non ci saranno più persone con problemi di peso. Fino ad oggi, in Italia, sono però somministrabili solo con le iniezioni. Ma presto ci sarà un altro salto di qualità: la terapia orale. Spiega il professor Andrea Fabbri, docente di Endocrinologia dell'Università Tor Vergata di Roma: «Tra le novità più importanti che saranno disponibili in un futuro molto vicino ci sono le pillole anti-obesità e il triplo agonista retatrutide. I GLP-1 agonisti orali sono la nuova frontiera in pillole per la cura di sovrappeso metabolico e obesità. Non hanno bisogno della catena del freddo e rispetto alle molecole iniettive hanno una buona efficacia di cura (anche se generalmente minore) e una maggiore facilità per un uso quotidiano. Retatrutide, molto atteso, è un triplo agonista (GLP-1+GIP+glucagone) di tipo iniettivo su base settimanale; aggiunge alla semaglutide (solo GLP-1) e alla tirzepatide (GLP-1+GIP) una terza azione sul recettore del glucagone». Un dato su tutti: retatrutide, secondo gli studi clinici di fase 3, determina una riduzione del peso corporeo del 30 per cento dopo due anni di cura. Su tutto questo c'è stato un approfondimento ieri a Roma, al II workshop su "Incretine e salute metabolica: rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie correlate", organizzato con il contributo non condizionato di Lilly. Hanno partecipato molti esperti di varie aree mediche. Questo tipo di farmaci non consente solo di perdere peso, ma aiuta anche a contrasta-

Rivoluzione incretine I farmaci anti-obesità ora diventano pillole

► I medicinali sviluppati per trattare il diabete si sono rivelati efficaci per perdere peso
Dalle iniezioni si passerà alle compresse e i dosaggi saranno più facili da gestire



A sinistra
Andrea Fabbri,
professore di
Endocrinologia
presso
l'Università
di Roma "Tor
Vergata"



**LE NOVITÀ PRESENTATE
IN UN EVENTO A ROMA
IL PROFESSOR FABBRI:
«QUESTE CURE AIUTANO
MILIONI DI PERSONE
IN TUTTO IL MONDO»**

re e prevenire una serie di patologie. Si è parlato di protezione cardiovascolare, epatica e neurologica, ma anche di dati interessanti per gli effetti terapeutici sulle malattie reumatiche. Si diceva dei progressi di questi farmaci sviluppati per trattare il diabete, ma rivelatisi efficaci anche per perdere peso. Per semaglutide (agonista recettoriale di GLP-1) e tirzepatide (agonista duale dei recettori GLP-1 e GIP), analoghi delle incretine, i progressi sono promettenti: le pillole (semaglutide orale ad alto dosaggio e orforglipron, prima pillola GLP-1 non peptidica), non solo - spiegano gli esperti - saranno più facili da assumere, ma saranno anche meno costose nel lungo termine.

SVOLTA

Il professor Fabbri ricorda che «il concetto per cui sovrappeso e obesità sono conseguenza del mangiare tanto e consumare poco, e che basti mangiare meno per dimagrire, si sta ridirezionando verso un approccio radicalmente nuovo, che considera queste patologie come una condizione dimetabolica fondata sull'evidenza che si accumula grasso nonostante il paziente non mangi molto». Fabbri sottolinea la molteplicità degli effetti positivi: «I dati di letteratura sul loro utilizzo confermano che oggi milioni di persone nel mondo vengono curate con questi farmaci che oltre a ridurre il peso, riducono il rischio di infarto e ictus. Trovano ampia indicazione nei pazienti con cardiopatie, riducono e curano le apnee notturne, asciugano il fegato grasso contrastando l'evoluzione fibrotica dell'organo. Hanno un effetto protettivo sul rene, curano le patologie reumatiche associate al peso in eccesso quali psoriasi e artrite psoriasica. Migliorano la fertilità delle donne con ovaio policistico e incidono positivamente sui disturbi metabolici della menopausa. Proteggono dalle malattie neurodegenerative quali demenza e Alzheimer e riducono l'incidenza dei tumori in genere. La ricerca va avanti e porterà allo scoperto altre enormi potenzialità».

Mauro Evangelisti

© FOTOFEDERICA TROVATI

Da cuore e fegato al sistema nervoso Così si protegge (quasi) tutto l'organismo

IL FOCUS

ROMA Gli effetti antinfiammatori delle incretine vanno oltre la perdita di peso. Questo è stato spiegato al workshop di ieri al Cinema Barberini di Roma.

Cuore. Il professor Giuseppe Rosano, docente di Cardiologia al St. George's Hospital, St George's University di Londra, illustra gli effetti sui principali fattori di rischio cardiovascolare: «La riduzione degli eventi maggiori è significativa e si osserva sia nei pazienti con diabete di tipo 2 sia nei pazienti obesi con o senza diabete, dove sia la riduzione del peso sia il controllo glicemico inducono riduzione di mortalità e morbidità che è funzione del grado di rischio che è superiore al 20%».

Fegato. Il professor Luca Mile, ricercatore in Medicina interna, direttore della Clinica del pretrapianto di fegato, responsabile del percorso Area epatopatie dismetaboliche della Fondazione Policlinico A. Gemelli Ircs di Roma, spiega che la perdita di peso riduce il grasso viscerale, la lipolisi periferica e il flusso di acidi grassi liberi verso il fegato. «Di conseguenza, migliorando l'insulino-resistenza si riducono la steatosi e la lipotossicità e, in modo indiretto, l'infiammazione».

Malattie reumatiche. «L'efficacia delle incretine si spiega attraverso un'azione sulla riduzione del peso e del tessuto adiposo pro-infiammatorio, che produce adipochine, molecole che alimentano il circolo della flogosi e conseguente effetto benefico sulle comorbidità associate.



Un'immagine del convegno di ieri mattina

Uno studio di fase 3 ha associato tirzepatide con un inibitore dell'interleuchina 17 (ixekizumab) e si è osservato che l'associazione migliora l'efficacia della terapia standard di psoriasi e artrite psoriasica e al contempo si ottiene una riduzione del peso nell'ordine di -17% circa, percentuale sovrapponibile ai dati di letteratura» dice il professor Carlo Perricone, docente di Reumatologia, Università degli Studi di Perugia parlando di malattie reumatiche e neurologiche.

Ginecologia. La professoressa Alessandra Graziottin, docente di Ginecologia ed Ostetri-

cia, Università di Verona, osserva: «Gli agonisti del recettore di Glp1 e Gip, detti farmaci incretinomimetici, contribuiscono a recuperare il peso ottimale e dunque a valorizzare stili di vita più sani ottimizzando tutto il percorso di salute della donna e

**SONO PROMETTENTI
LE INDICAZIONI
DEGLI STUDI
SU QUESTO
TIPO DI FARMACI
IN VARI SETTORI**

contribuendo ad ottenere una longevità più sana, più consapevole e più felice».

Endocrinologia. Le incretine offrono una possibile risposta per le alterazioni metaboliche nelle donne con sindrome poliidocrina metabolica-ovarica. Su questo spiega Costanzo Moretti, professore di Endocrinologia dell'Università di Roma Tor Vergata: «Uno studio pubblicato sul Journal of the Endocrine Society ha dimostrato che la tirzepatide può essere considerata una valida opzione terapeutica in donne affette da questa sindrome in sovrappeso od obese».

Sistema nervoso. Secondo Cinzia Niu, professoressa ordinaria di Psichiatria all'Università di Roma Tor Vergata «riguardo all'impiego delle incretine nella malattia di Alzheimer, le osservazioni al momento arrivano da studi preclinici condotti principalmente con semaglutide e dimostrano che la somministrazione di questi farmaci può ridurre i fattori di rischio». Le incretine funzionano come prevenzione primaria, ma al momento non con la malattia conclamata.

Peso. Marco Infante, docente di Endocrinologia, Facoltà di Medicina e Chirurgia, UniCamillus, ricorda: «In corso di terapie con farmaci incretinomimetici il calo ponderale interessa prevalentemente la massa grassa, determinando un miglioramento del rapporto tra massa grassa e massa magra e, in alcuni casi, una normalizzazione di questo rapporto».

M.Ev.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

TV RADIO

Intervista

- Andrea Fabbri
- Enrico Bendoni



7TV



DATA:
7 ottobre 2026



Intervista a:

- Andrea Fabbri



↑WEB TV



DATA:
13 ottobre 2026

PFC

Intervista

- Andrea Fabbri
- Carlo Perricone
- Luca Miele
- Costanzo Moretti
- Cinzia Niolu



WEB TV

Intervista

- Andrea Fabbri
- Giuseppe Rosano
- Marco Infante



Intervista

- Andrea Fabbri
- Giuseppe Rosano
- Marco Infante



↑WEB

Farmaci anti-obesità, Fabbri (Tor Vergata): “Una cura da proseguire nel tempo”

L'esperto: "Evidenze su benefici oltre al dimagrimento, ma resta il nodo dei costi e l'uso improprio"

di [Carlotta Di Santo](#)

Data pubblicazione: 14-10-2026 ore 15:43

Ultimo aggiornamento: 14-10-2026 ore 15:43



ROMA – I nuovi farmaci contro l'obesità stanno rivoluzionando il trattamento di una patologia cronica, con benefici che, secondo gli esperti, vanno ben oltre la perdita di peso: dalla riduzione del rischio cardiovascolare al miglioramento del fegato grasso e delle apnee notturne, fino ai possibili effetti sull'ovaio policistico e sul rischio di alcune patologie oncologiche associate all'eccesso ponderale. Ma quanto sono solide le evidenze scientifiche? E quanto a lungo è necessario proseguire la terapia? Tra recupero del peso dopo la sospensione, sicurezza nel lungo periodo e rischio di un uso improprio, soprattutto tra i più giovani, la Dire ne ha parlato con il professor Andrea Fabbri, docente di Endocrinologia all'Università di Roma Tor Vergata.

– Prof. Fabbri, i farmaci anti-obesità sono destinati a diventare terapie croniche?

“L’obesità è una patologia cronica e recidivante, soprattutto quando è caratterizzata da un accumulo di grasso viscerale associato ad alterazioni metaboliche, come colesterolo alto e pressione elevata. Se si sospende la terapia, la malattia può ripresentarsi, proprio come accade con l’ipertensione: interrompendo i farmaci, la pressione tende a risalire. La cura deve quindi essere proseguita il più a lungo possibile, modulandola in base alle caratteristiche della persona. È fondamentale, inoltre, associare sempre la terapia farmacologica a un’alimentazione adeguata e all’attività fisica”.

“Gli studi hanno spesso valutato la sospensione senza una riduzione graduale del dosaggio, osservando poi l’andamento del peso. I risultati mostrano che, dopo l’interruzione, si tende a recuperare i chili persi. Una riduzione graduale della terapia, accompagnata da un’alimentazione corretta e da un’attività fisica adeguata, può aiutare a mantenere meglio i risultati, anche se è possibile recuperare una parte del peso. La strategia va personalizzata, valutando anche l’eventuale riduzione della dose e la necessità di proseguire il trattamento nel tempo”.

– Quali sono i candidati ideali e quali criteri devono guidare la prescrizione?

“Le indicazioni riguardano le persone con obesità, cioè con un indice di massa corporea (Bmi) pari o superiore a 30, oppure quelle in sovrappeso, con Bmi pari o superiore a 27, in presenza di almeno una condizione associata, come prediabete, colesterolo elevato o ipertensione. Sono i principali gruppi di pazienti per i quali può essere indicato il trattamento, nel rispetto delle specifiche autorizzazioni dei singoli farmaci e dopo un’attenta valutazione medica”.

– Esiste secondo lei il rischio che questi farmaci diventino una moda, soprattutto tra i giovani, attratti dalla promessa di un ‘dimagrimento facile’ senza cambiare stile di vita?

“Bisogna innanzitutto scoraggiare il ‘fai-da-te’. Non è corretto vedere una persona dimagrire, sapere quale farmaco utilizza e cercare di procurarselo autonomamente. La terapia deve essere prescritta e monitorata da un medico, che valuta caso per caso. Anche i giovani possono avere bisogno di questi trattamenti, perché l’obesità interessa sempre più

frequentemente anche le fasce d’età più basse. Per alcune molecole, come la semaglutide, esistono indicazioni specifiche anche per gli adolescenti con obesità. Questi farmaci trovano inoltre applicazione in diversi ambiti: in cardiologia, per la riduzione del rischio cardiovascolare, e in ginecologia, dove il calo ponderale e il miglioramento metabolico possono favorire la gestione dell’ovaio policistico e dei problemi di fertilità associati. Anche nella transizione menopausale possono comparire aumento del grasso addominale e insulino-resistenza, condizioni nelle quali questi trattamenti possono essere utili in pazienti selezionate. Resta essenziale, in ogni caso, la supervisione dello specialista”.

– Quanto sono solide, al momento, le prove sui benefici che vanno oltre la perdita di peso?

“Si parla spesso di farmaci nuovi, ma la storia di questa classe terapeutica risale al 2005, quando arrivò il primo farmaco della classe GLP-1, l’exenatide, sviluppato a partire da una sostanza individuata nella saliva del mostro di Gila, un rettile originario degli Stati Uniti sud-occidentali. Da allora le molecole si sono evolute, diventando progressivamente più efficaci, e sono state utilizzate da milioni di persone. Oggi disponiamo di una quantità

crescente di dati sui benefici che vanno oltre il dimagrimento, in particolare sulla protezione cardiovascolare. Le evidenze sono particolarmente solide per alcuni gruppi di pazienti in prevenzione secondaria, cioè persone che hanno già avuto eventi cardiovascolari. Per la prevenzione primaria, invece, gli studi sono ancora in evoluzione e occorre valutare con attenzione i risultati disponibili”.

– Qual è, intanto, la situazione attuale in Italia per quanto riguarda il sovrappeso e l'obesità, e quali sono le principali criticità legate all'accesso e all'utilizzo dei farmaci per il loro trattamento?

“In Italia, secondo i dati citati, circa il 46% della popolazione adulta è in sovrappeso o presenta obesità, mentre tra i giovani la quota si attesta intorno al 25%. Il problema è in crescita, con una particolare diffusione in alcune aree del Centro-Sud. Per quanto riguarda l'accesso ai farmaci è ancora limitato anche a causa dei

costi. Si tratta di terapie efficaci, che negli studi possono determinare riduzioni significative del peso, variabili in base alla molecola, alla dose e alla durata del trattamento. Ma l'aspetto più importante è che non agiscono soltanto sul peso: possono contribuire a ridurre il rischio cardiovascolare e migliorare il profilo metabolico. Alcuni studi suggeriscono inoltre benefici nella prevenzione del diabete e nella riduzione del rischio cardiovascolare anche in altri gruppi di pazienti, ma l'entità degli effetti dipende dalla popolazione considerata e dalle caratteristiche del trattamento”.

– Quali sono i principali dubbi sulla sicurezza a lungo termine, anche rispetto al rischio oncologico?

“I dati sulla sicurezza si sono accumulati nel corso di oltre vent'anni di utilizzo della classe GLP-1 e sono, nel complesso, rassicuranti. Anche sul fronte oncologico sono in corso numerosi studi, che indagano il rapporto tra questi farmaci, l'infiammazione e il rischio di tumore. Il sovrappeso e l'obesità, soprattutto quando associati a un eccesso di grasso viscerale, sono infatti collegati a un aumento del rischio di diverse

neoplasie. Alcune ricerche hanno osservato associazioni favorevoli anche per determinati esiti oncologici, compreso il rischio di recidiva del tumore al seno, ma questi risultati devono essere interpretati con prudenza e non consentono, allo stato attuale, di considerare i farmaci anti-obesità terapie antitumorali. Anche sul possibile legame con le patologie pancreatiche, i dati disponibili sono stati oggetto di approfondimento e la sicurezza continua a essere monitorata”.

– Questi farmaci, dunque, possono diventare strumenti per prevenire e trattare altre patologie?

“Semaglutide e tirzepatide agiscono su meccanismi metabolici che coinvolgono diversi organi. Oltre alla riduzione del peso, possono offrire benefici sul rischio cardiovascolare e sul fegato grasso. Per la tirzepatide, negli Stati Uniti è stata inoltre autorizzata un’indicazione specifica per l’apnea ostruttiva del sonno negli adulti con obesità. In ginecologia, il miglioramento del peso e dell’insulino-resistenza può contribuire alla gestione dell’ovaio policistico e di alcune alterazioni metaboliche associate alla menopausa. Si tratta quindi di farmaci che non agiscono esclusivamente sul peso, ma su processi fisiologici più ampi. Anche per questo, la loro prescrizione deve essere guidata da una valutazione clinica individuale, tenendo conto delle indicazioni approvate e delle evidenze disponibili per ciascuna molecola”.

Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop “Incretine e salute metabolica”

Salute | farmaci | Incretine | obesità | salute metabolica



L'obesità è una patologia cronica complessa che richiede un approccio integrato: i farmaci incretino-mimetici non si limitano a garantire riduzioni ponderali significative, ma proteggono organi bersaglio quali cuore, fegato e articolazioni, riducendo l'inflammatione sistemica e migliorando la fertilità e la salute mentale dei pazienti.

ROMA – L'eccesso ponderale non è una debolezza individuale né un problema puramente estetico, ma il segnale visibile di una patologia infiammatoria sistemica che minaccia gli organi vitali. Nella Capitale, specialisti di diversi ambiti clinici si sono riuniti in occasione del secondo workshop **"Incretine e salute metabolica"**, incontro dedicato alla gestione clinica di sovrappeso, obesità e comorbidità correlate, realizzato con il contributo non condizionante di Lilly.

Il cambio di paradigma terapeutico poggia sulla comprensione delle azioni extra-ponderali delle molecole di nuova generazione. A delineare la portata del cambiamento è il **Prof. Andrea Fabbri**, Ordinario di Endocrinologia all'Università degli Studi di Roma Tor Vergata: «Il motivo del convegno è di capire quali sono, oltre il calo del peso che comunque è molto forte, cioè **tra il 15 e il 25% del peso iniziale**, le azioni oltre il calo ponderale: protezione del cuore, protezione del fegato, riduzione della neuroinfiammazione, miglioramento della fertilità nelle ragazze con ovaio policistico, miglioramento dello stato metabolico nella donna che entra in menopausa e anche le metodologie per mantenere il peso perso». Fabbri chiarisce inoltre che la riduzione della massa muscolare osservata «è comunque analoga a quella delle diete senza farmaco, perché è un muscolo che diventa meno infiammato e quindi più performante».

L'impatto dell'infiammazione cronica si fa sentire pesantemente anche sull'apparato osteoarticolare, compromettendo la mobilità quotidiana. Il **Prof. Carlo Perricone**, Associato di Reumatologia all'Università degli Studi di Perugia, spiega: «Per quel che riguarda la reumatologia, il ruolo delle incretine è molto importante e sembrerebbe esserlo sempre di più. Abbiamo studi interessanti che suggeriscono come questa classe di molecole agisca riducendo il peso, migliorando il benessere, **riducendo il dolore che è componente fondamentale di alcune malattie, in particolar modo nell'artrosi**, e potenzialmente migliorando la performance dei farmaci che modificano l'attività di malattia nei soggetti obesi o sovrappeso».

Sul versante epatico, l'accumulo di grasso viscerale apre la strada a lesioni progressive che possono sfociare nella steatoepatite non alcolica e in danni strutturali d'organo. «Le incretine rappresentano una svolta importante della medicina moderna perché consentono di controllare alcuni fenomeni fisiologici dell'organismo», evidenzia il **Prof. Luca Miele**, Direttore UOS Clinica del Pre-trapianto di Fegato al Policlinico Gemelli di Roma. «Sul fegato hanno dimostrato di ridurre il grado di infiammazione e il grasso epatico, **ma soprattutto, in una buona percentuale di casi, anche la fibrosi**. Ci sono risultati decisamente incoraggianti».

L'asse metabolico esercita un ruolo primario anche lungo l'intero arco della vita riproduttiva femminile, influenzando le funzioni endocrine dall'adolescenza fino alla post-menopausa. Il **Prof. Costanzo Moretti**, Ordinario di Endocrinologia all'Università degli Studi di Roma Tor Vergata, illustra il percorso diagnostico: «Questa sindrome si chiamerà **sindrome poliendocrina metabolico-ovarica**, in cui l'aspetto ovarico nel corso della vita della donna è fondamentale. È un'evoluzione che vede legate le azioni di endocrinologi, ginecologi e dermatologi per caratterizzare bene la condizione metabolica e curarla con farmaci dotati di azione antinfiammatoria, capaci di correggere le disfunzioni alla base della patogenesi».

La sinergia tra metabolismo e sistema nervoso centrale trova applicazione clinica anche nella gestione dei disturbi psichiatrici, dove le terapie farmacologiche determinano spesso incrementi ponderali a elevato rischio cardiovascolare. La **Prof.ssa Cinzia Niolu**, Direttrice UOC Psichiatria al Policlinico Tor Vergata, sottolinea l'importanza di queste strategie: «Le incretine sono aiuti fondamentali che stiamo cominciando a usare anche nel nostro campo. L'associazione con i farmaci per disturbi psichiatrici sta dando buoni risultati: **non solo riducono il rischio cardiovascolare e metabolico, ma migliorano in qualche modo anche le performance cognitive dei pazienti**».

La gestione dell'obesità si allontana così definitivamente dall'idea di un percorso basato sulla privazione calorica per diventare una precisa strategia clinica mirata alla prevenzione delle complicanze sistemiche e alla salvaguardia dell'aspettativa di salute.

Incretine e salute metabolica: rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie correlate

A Roma un gruppo di esperti nazionali fa il punto sulla rivoluzione delle incretine. Il workshop in programma sabato 10 ottobre 2026, dalle 9 alle 13.30 nella Sala 5 del Cinema Barberini, in piazza Barberini 25

di Guglielmo Sermoniti

07/10/2026 11:57



Dalla cura del sovrappeso e dell'obesità alla prevenzione e al trattamento delle patologie correlate: i farmaci incretino-mimetici stanno aprendo una nuova fase nella gestione della salute metabolica. Dopo semaglutide e tirzepatide, l'evoluzione della ricerca punta su nuove molecole, formulazioni orali e combinazioni farmacologiche capaci di ampliare le possibilità terapeutiche e di incidere su diversi organi e apparati.

Quali sono le evidenze più recenti sull'efficacia e sulla sicurezza delle terapie incretiniche? Quali prospettive aprono le nuove molecole orali e i tripli agonisti? Quale ruolo possono avere questi farmaci nella protezione cardiovascolare, nella cura della steatoepatite metabolica e nella prevenzione delle patologie neurodegenerative? E come affrontare il mantenimento del peso, la qualità della perdita ponderale e lo stigma ancora associato alla cura dell'obesità?

A questi temi sarà dedicato il workshop 'Incretine e salute metabolica: rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie correlate', in programma sabato 10 ottobre 2026, dalle 9 alle 13.30, a Roma, nella Sala 5 del Cinema Barberini, in piazza Barberini 25.

L'incontro, organizzato con il contributo non condizionato di Lilly, vedrà la partecipazione di esperti riconosciuti dell'area endocrino-cardio-metabolica e di specialisti di diverse discipline. Il programma prevede inoltre un momento di confronto con persone che racconteranno le proprie esperienze di cura.

Nel corso dell'evento sarà illustrata l'evoluzione della cosiddetta rivoluzione incretinica: dalle molecole già disponibili, come semaglutide e tirzepatide, alle nuove terapie in fase di sviluppo. Tra le prospettive più interessanti vi sono le formulazioni orali, più semplici da assumere e potenzialmente in grado di favorire una maggiore aderenza, e retatrutide, triplo agonista dei recettori GLP-1, GIP e glucagone, che potrebbe combinare la riduzione dell'appetito con un aumento del dispendio energetico e dell'utilizzo dei grassi.

L'attenzione degli specialisti si è progressivamente spostata oltre la sola perdita di peso. Gli incretino-mimetici sono infatti al centro di un crescente interesse per i loro possibili effetti sulla salute cardiovascolare, sul fegato e sulle malattie metaboliche, ma anche per le prospettive relative alle malattie reumatiche, alla salute riproduttiva della donna e alle patologie neurologiche. Temi centrali del workshop saranno anche la qualità del dimagrimento e le strategie di mantenimento del calo ponderale nel tempo.

Per iscriversi: <https://www.fasieventi.com/events/glp-1-e-salute-metabolica-tirzepatide-e-nuove-molecole/>

Salute metabolica: a Roma un gruppo di esperti nazionali per fare il punto sulla rivoluzione delle incretine



Dalla cura del sovrappeso e dell'obesità alla prevenzione e al trattamento delle patologie correlate: i farmaci incretino-mimetici stanno aprendo una nuova fase nella gestione della salute metabolica. Dopo semaglutide e tirzepatide, l'evoluzione della ricerca punta su nuove molecole, formulazioni orali e combinazioni farmacologiche capaci di ampliare le possibilità terapeutiche e di incidere su diversi organi e apparati. Quali sono le evidenze più recenti sull'efficacia e sulla sicurezza delle terapie incretiniche? Quali prospettive aprono le nuove molecole orali e i tripli agonisti? Quale ruolo possono avere questi farmaci nella protezione cardiovascolare, nella cura della steatoepatite metabolica e nella prevenzione delle patologie neurodegenerative? E come affrontare il mantenimento del peso, la qualità della perdita ponderale e lo stigma ancora associato alla cura dell'obesità?

A questi temi sarà dedicato il workshop "Incretine e salute metabolica: rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie correlate", in programma sabato 10 ottobre 2026, dalle 9 alle 13.30, a Roma, nella Sala 5 del Cinema Barberini, in piazza Barberini 25. L'incontro, organizzato con il contributo non condizionato di Lilly, vedrà la partecipazione di esperti riconosciuti dell'area endocrino-cardio-metabolica e di specialisti di diverse discipline. Il programma prevede inoltre un momento di confronto con persone che racconteranno le proprie esperienze di cura.

SALUTE | 12 Ottobre 2026 11:00

Oltre il peso: le prospettive delle terapie incretiniche. A Roma esperti a confronto

Dalle nuove formulazioni alle possibili applicazioni oltre il calo ponderale, le terapie incretiniche ampliano gli orizzonti della cura dell'obesità e delle patologie correlate. A Roma confronto tra esperti, con il contributo non condizionato di Lilly

di Marco Landucci



Semaglutide, agonista del recettore GLP-1, e **tirzepatide**, agonista duale dei recettori GLP-1 e GIP, hanno trasformato il **trattamento farmacologico dell'obesità**. La ricerca, però, continua a evolvere: accanto alle formulazioni iniettive arrivano quelle orali, mentre si studiano strategie di dosaggio più flessibili, fino al cosiddetto micro-dosing.

Nel 2026 nuovi dati clinici, le prime approvazioni statunitensi per farmaci antiobesità orali e i risultati di studi di fase III **stanno ampliando le prospettive di questa classe terapeutica**. L'interesse va oltre il calo ponderale e coinvolge la **salute cardiometabolica, il fegato, il sistema nervoso e la salute riproduttiva femminile**. Per alcuni di questi ambiti le evidenze sono già sostenute da trial clinici, mentre per altri restano preliminari e derivano da studi preclinici o osservazionali. Un quadro in evoluzione che apre nuove domande sul possibile ruolo delle incretine anche nella prevenzione.

Questi temi sono stati al centro del secondo workshop del 2026 *Incretine e salute metabolica: rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie correlate*, organizzato con il contributo non condizionato di **Lilly**. A Roma si sono confrontati esperti nazionali dell'area endocrino-cardio-metabolica.

Una “promessa terapeutica” molto ampia

Nel corso dell'incontro, i clinici delle diverse aree mediche non hanno solamente condiviso e confrontato esperienze e competenze sui benefici consolidati di semaglutide e tirzepatide, ma si sono confrontato anche sulle le possibilità terapeutiche delle nuove molecole in **ambito cardiovascolare, epatico, neuro-endocrino** e sulla **capacità neuroprotettiva** con un utilizzo precoce in prevenzione primaria in **malattie neurodegenerative come Alzheimer e demenze**.

Particolare attenzione è stata riservata ad aspetti clinici come il **mantenimento del peso raggiunto**, la **gestione della perdita di massa magra** (muscolo) e la possibilità di somministrare trattamenti di lunga durata con strategie che prevedono la maneggevolezza dei farmaci dall'alto dosaggio al micro-dosing. Si è parlato infine dell'utilizzo di semaglutide e tirzepatide in **Oncologia**, anche grazie alle testimonianze di due pazienti.

“Tra le novità più importanti che saranno disponibili in un futuro molto vicino in Italia ci sono le pillole antiobesità e il triplo agonista retatrutide – afferma **Andrea Fabbri, Professore di Endocrinologia Università di Roma Tor Vergata** -I GLP-1 agonisti orali sono la nuova frontiera in pillole per la cura di sovrappeso metabolico e obesità. Non hanno bisogno della catena del freddo e rispetto alle molecole iniettive hanno una buona efficacia di cura (anche se generalmente minore) e una maggiore facilità per un uso quotidiano”.

“Retatrutide, molto atteso – aggiunge **Fabbri** – è un triplo agonista (GLP-1+GIP+glucagone) di tipo iniettivo su base settimanale; aggiunge alla semaglutide (solo GLP-1) e alla tirzepatide (GLP-1+GIP) una terza azione sul recettore del glucagone. Questo comporta una maggiore spesa energetica, ossidazione del grasso nel fegato con meno steatosi e una maggiore efficacia sul calo di peso corporeo. Negli studi clinici Triumph di fase 3, la retatrutide ha determinato una marcata riduzione di peso corporeo fino a -30% del peso iniziale dopo circa 2 anni di cura; a questo si è associata la riduzione delle apnee notturne, la riduzione del grasso epatico fino all'80% e la riduzione/guarigione del dolore da osteoartrite del ginocchio. Numeri di un'efficacia di calo di peso paragonabile a quelli che si hanno mediamente con la chirurgia bariatrica, con effetti collaterali modesti e sovrapponibili ai farmaci GLP-1, prevalentemente di tipo gastrointestinale e una forte aderenza alla terapia (>90%). L'approvazione da parte dell'ente regolatorio americano FDA è attesa negli USA per l'inizio del 2027 e si prevede che la retatrutide sarà indicata per l'obesità grave o comunque non responsiva alle altre incretine”.

Farmaci incretinici per una “sorveglianza metabolica” di tutto l'organismo

I farmaci incretinici incidono su molteplici aspetti e amplificano l'**azione biologica recettoriale** provocata dagli **ormoni enteroendocrini**, azione che si esplica a livello centrale, ma anche del pancreas e di altri organi, e che crea una sorta di condizione cosiddetta di “sorveglianza metabolica” di tutto l'organismo.

Gli analoghi incretinici hanno un effetto benefico su **mortalità e morbidità**, dovuto alla diminuzione dei valori pressori, della glicemia e dei lipidi insieme al calo ponderale e alla perdita di massa grassa che coinvolge anche il grasso epicardico con conseguente **riduzione dell'infiammazione a livello cardiaco e coronarico**. Questo meccanismo va ad agire sui **principali fattori di rischio cardiovascolare**; la conseguenza più diretta è una **riduzione della mortalità per eventi cardiaci maggiori (MACE)**.

“La riduzione degli eventi maggiori è significativa e si osserva sia nei pazienti con diabete di tipo 2 sia nei pazienti obesi con o senza diabete, dove sia la riduzione del peso sia il controllo glicemico inducono riduzione di mortalità e morbidità che è funzione del grado di rischio che è superiore al 20% – osserva **Giuseppe Rosano, Professore di Cardiologia al St. George's Hospital, St George's University di Londra**. – Le Società scientifiche cardiologiche, infatti, raccomandano l'uso di questi farmaci come prima istanza terapeutica nei pazienti diabetici ad aumentato rischio cardiovascolare oppure dopo un evento maggiore nei pazienti diabetici e non diabetici. I farmaci attualmente disponibili sono sicuri e maneggevoli, si possono impiegare per tempi più lunghi e a dosaggi più bassi”.

MASH, una grave complicanza dell'obesità

Il fegato grasso (steatoepatite metabolica – MASH) è una grave complicanza dell'obesità. Le incretine come il GLP-1 agiscono riducendo l'apporto calorico, aumentando la sazietà e migliorando il controllo glicemico. La conseguenza è una perdita di peso che riduce il grasso viscerale, la lipolisi periferica e il flusso di acidi grassi liberi verso il fegato.

“Di conseguenza, migliorando l'insulino-resistenza si riducono la steatosi e la lipotossicità e, in modo indiretto, l'infiammazione – dice **Luca Miele, Ricercatore in Medicina Interna, Direttore UOS Clinica del pretrapianto di fegato, Responsabile Percorso Area epatopatie dismetaboliche, Fondazione Policlinico A. Gemelli IRCCS, Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma** – Il GIP, quando viene combinato con il GLP-1, come nel caso della tirzepatide, migliora il controllo glicemico, favorisce la perdita di peso e la funzione del tessuto adiposo. Lo studio SURPASS-3 ha dimostrato che la tirzepatide riduce in modo significativo il grasso epatico rispetto all'insulina degludec, insieme a una diminuzione del grasso viscerale. Ultimamente si stanno sviluppando farmaci che prevedono l'agonismo del glucagone; questo, quando si lega al suo recettore, presente anche nel fegato, stimola la beta-ossidazione degli acidi grassi e la chetogenesi, aumentando l'uso dei lipidi come fonte di energia, in pratica aiuta a utilizzare i lipidi”

Farmaci incretinici nelle patologie reumatiche e neuromuscolari

Tirzepatide e gli altri farmaci incretinici potrebbero avere potenziali effetti terapeutici **nelle malattie reumatiche e neuromuscolari**; al momento i dati più solidi riguardano l'**artrite reumatoide**, malattia infiammatoria spesso associata a importanti comorbidità tanto che almeno il 20-25% dei pazienti è obeso, spesso si associa a fibromialgia, ad un elevato rischio cardiovascolare, con presenza di iperuricemia e disturbi dell'umore.

“Per motivi in parte ancora non chiari, probabilmente legati a meccanismi di riduzione dell'infiammazione, della proteina C reattiva (PCR), di citochine pro-infiammatorie come IL-6, i farmaci incretinici dimostrano la loro efficacia nel migliorare il quadro della patologia – afferma **Carlo Perricone, Professore Associato di Reumatologia, Università degli Studi di Perugia** – L'efficacia delle incretine si spiega attraverso un'azione sulla riduzione del peso e del tessuto adiposo pro-infiammatorio, che produce adipochine, molecole che alimentano il circolo della flogosi e conseguente effetto benefico sulle comorbidità associate. Uno studio di fase 3 ha associato tirzepatide con un inibitore dell'interleuchina 17 (ixekizumab) e si è osservato che l'associazione migliora l'efficacia della terapia standard di psoriasi e artrite psoriasica e al contempo si ottiene una riduzione del peso nell'ordine di -17% circa, percentuale sovrapponibile ai dati di letteratura”.

Salute della donna: efficacia delle incretine in menopausa

È noto che il peso corporeo nella donna in menopausa tende ad aumentare a causa del calo degli estrogeni: le incretine possono avere un ruolo importante nel favorire la **perdita di peso e nel migliorare anche i parametri cardiometabolici**.

“Dopo la menopausa, l'incremento medio è di circa un chilo all'anno, in assenza di appropriata terapia ormonale sostitutiva (TOS), che, in associazione ad un sano stile di vita, costituisce invece un grande aiuto nel mantenimento di un peso corporeo corretto – spiega **Alessandra Graziottin, Professoressa di Ginecologia ed Ostetricia, Università di Verona**– Gli agonisti del recettore di GLP1 e GIP, detti farmaci incretino-mimetici, contribuiscono a recuperare il peso ottimale e dunque a valorizzare stili di vita più sani ottimizzando tutto il percorso di salute della donna e contribuendo ad ottenere una longevità più sana, più consapevole e più felice. Ginecologi e donne dovrebbero condividere alcuni aspetti essenziali sull'uso dei farmaci incretino-mimetici, per ottimizzare l'alleanza terapeutica tra medico e paziente”.

Da recenti evidenze è emerso che le incretine possono rappresentare un'opportunità per intervenire in modo efficace sulle alterazioni metaboliche nelle donne con **Sindrome Poliendocrina metabolico-ovarica (PMOS – precedentemente nota come ovaio policistico)**.

“Uno studio pubblicato sul Journal of the Endocrine Society ha dimostrato che la tirzepatide può essere considerata una valida opzione terapeutica in donne affette da sindrome dell'ovaio policistico (oggi denominata Sindrome Poliendocrina metabolico-ovarica) in sovrappeso od obese – spiega **Costanzo Moretti, Professore di Endocrinologia, Università degli Studi di Roma Tor Vergata** – L'adesione ad un programma terapeutico e nutrizionale di ristabilimento del peso, oltre ad un follow-up continuativo dei parametri di riequilibrio, comporta un significativo miglioramento della patologia multisistemica. Naturalmente, tutto questo è in accordo con le evidenze scientifiche che dimostrano come la correzione della PMOS possa avere un impatto diretto e significativo sul miglioramento della funzione riproduttiva e della fertilità. In questa direzione, utile potrà essere la disponibilità di altre molecole e soprattutto di nuove formulazioni, ad esempio l'imminente ammissione di preparati che possono essere somministrati per via orale e non più sottocutanea”.

Una finestra sulle patologie neurodegenerative

I recettori per le incretine sono presenti in tutto il **sistema nervoso centrale**, quindi l'utilizzo dei farmaci incretino-mimetici che comporta la riduzione di alcuni fattori di rischio – come l'infiammazione, il deposito di sostanza amiloide, l'obesità, l'insulino-resistenza – può avere **un'azione neuroprotettiva molto importante, regolarizzando il metabolismo glicidico**.

“Riguardo all'impiego delle incretine nella malattia di Alzheimer, le osservazioni al momento arrivano da studi preclinici condotti principalmente con semaglutide e dimostrano che la somministrazione di questi farmaci può ridurre i fattori di rischio evidenziando una forte plausibilità biologica nel proteggere il cervello attraverso una serie di azioni che riducono l'attivazione della microglia e la risposta infiammatoria del SNC, favoriscono la stabilità dei vasi sanguigni e il recupero o il mantenimento dell'integrità della barriera emato-encefalica, migliorano l'utilizzo del glucosio a livello cerebrale, molto spesso alterato – spiega **Cinzia Niolu, Professoressa Ordinaria di Psichiatria, Università di Roma Tor Vergata** – Le incretine agiscono sui fattori di rischio, quindi come prevenzione primaria, ma non si dimostrano efficaci sulla malattia conclamata, dimostrando le potenzialità se usate in una finestra temporale molto precedente, ovvero come possibile terapia preventiva, e non come cura. Non ci sono ancora studi clinici sull'uomo, ma solo alcuni studi osservazionali epidemiologici condotti su popolazioni con diabete di tipo 2 e/o con obesità; anche in questi casi si osserva una riduzione del rischio di sviluppare malattie neurodegenerative e disturbi cognitivi”.

La sfida dei farmaci incretinici: preservare il muscolo durante il trattamento

Tirzepatide e gli altri farmaci incretinici modificano in maniera importante la composizione corporea determinando una riduzione della massa grassa, ma anche una perdita di massa magra. Riuscire a preservare il muscolo durante il trattamento è una delle sfide, così come riuscire a mantenere nel lungo periodo il peso perso.

“Lo studio SURMOUNT-1 ha dimostrato che l'uso di tirzepatide alla dose massima di 15 mg/settimana ha determinato una significativa riduzione media della percentuale di peso corporeo a 72 settimane pari al 20,9% – dice **Marco Infante, Professore Associato di Endocrinologia, Facoltà di Medicina e Chirurgia, UniCamillus, Saint Camillus International University of Health Science (Roma & Venezia)** – In uno studio condotto su alcuni partecipanti dello studio SURMOUNT-1, in cui era stata valutata la composizione corporea mediante DXA (assorbimetria a raggi X a doppia energia), è stato dimostrato che del peso corporeo perso con tirzepatide, circa il 75% era costituito da massa grassa e circa il 25% da massa magra”.

“In corso di terapie con farmaci incretino-mimetici- continua **Infante** – dunque il calo ponderale interessa prevalentemente la massa grassa, determinando un miglioramento del rapporto tra massa grassa e massa magra e, in alcuni casi, una normalizzazione di questo rapporto. Tra l’altro, la proporzione tra perdita di massa grassa e perdita di massa magra osservata con i farmaci incretino-mimetici è sovrapponibile a quella riportata con gli interventi sullo stile di vita, le diete ipocaloriche ed i trattamenti chirurgici dell’obesità”.

Mantenere il peso dopo il trattamento

Il mantenimento del peso dopo il trattamento resta una delle questioni centrali nella **gestione dell’obesità**. Dopo la sospensione delle terapie incretiniche, si recuperano generalmente circa due terzi del peso perso entro un anno, con una possibile riduzione progressiva dei benefici cardiovascolari e metabolici raggiunti. È un elemento che rafforza l’importanza di considerare questi farmaci all’interno di un percorso di lungo periodo, personalizzato e multidisciplinare, che integri alimentazione, attività fisica e supporto psicologico.

Sul piano farmacologico, i primi studi suggeriscono che la prosecuzione della terapia iniettiva alla massima dose tollerata, il passaggio a formulazioni orali o l’impiego di dosi ridotte potrebbero essere strategie da approfondire per mantenere il peso raggiunto, in alternativa alla sospensione completa. La possibilità di ridurre la dose potrebbe essere rilevante anche quando la prosecuzione di un trattamento ad alte dosi risulta difficile da sostenere sul piano economico.

INCRETINE

Obesità, dalle pillole al triplo agonista: la nuova frontiera punta al 30% di peso in meno

Semaglutide orale e orforglipron liberano la terapia dalle iniezioni, mentre retatrutide aggiunge una terza azione metabolica. La sfida non è più soltanto dimagrire, ma conservare i risultati nel tempo e proteggere cuore, fegato e muscoli



Alessandro Malpelo • 10 Ottobre 2026

Condividi



Le incretine stanno per compiere un secondo salto. Dopo avere cambiato la cura dell'obesità con semaglutide e tirzepatide, si preparano a uscire dalla sola dimensione delle iniezioni settimanali. Arrivano le pillole, avanzano molecole capaci di agire contemporaneamente su più recettori e cresce l'ambizione di ottenere risultati finora associati soprattutto alla chirurgia bariatrica.

La promessa più potente arriva da **retatrutide**, farmaco sperimentale che combina in un'unica molecola l'azione su tre recettori: GLP-1, GIP e glucagone. Nei programmi clinici di fase 3 sono state riferite riduzioni del peso che, ai dosaggi più elevati e dopo circa due anni, possono avvicinarsi al **30% del valore iniziale**.

Non è ancora una terapia disponibile nella pratica clinica, ma rappresenta bene la direzione imboccata dalla ricerca: non limitarsi a ridurre la fame, bensì intervenire contemporaneamente sulla sazietà, sul controllo glicemico, sull'utilizzazione dei grassi e sul dispendio energetico.

In parallelo si apre la strada della somministrazione per via orale. La semaglutide in compresse ad alto dosaggio e **orforglipron**, primo agonista GLP-1 orale non peptidico, eliminano l'ostacolo dell'iniezione e possono rendere il trattamento più semplice da accettare e da proseguire.

La rivoluzione, dunque, non riguarda soltanto quanti chili si possono perdere. Riguarda **come iniziare la terapia, come sostenerla per anni e come evitare che il peso ritorni**.

Una pillola al posto dell'iniezione

La semaglutide orale esiste già nel trattamento del diabete di tipo 2, ma le formulazioni studiate contro l'obesità utilizzano dosaggi differenti. Orforglipron segue invece un'altra strada: è una piccola molecola non peptidica, progettata per essere assunta per bocca senza le particolari condizioni richieste da alcune formulazioni orali precedenti.

La maggiore praticità potrebbe ampliare l'accesso alla terapia, facilitare l'aderenza quotidiana ed eliminare la necessità della catena del freddo. Non significa, tuttavia, che la pillola sia automaticamente più efficace dell'iniezione o adatta a tutti. La scelta dipenderà dall'entità dell'obesità, dalle malattie associate, dalla tollerabilità e dalla risposta individuale.

La disponibilità negli Stati Uniti, inoltre, non coincide con l'arrivo immediato in Italia. Autorizzazione europea, negoziazione del prezzo, indicazioni rimborsate e organizzazione della distribuzione seguono percorsi distinti.

Retatrutide aggiunge il glucagone

Semaglutide agisce sul recettore GLP-1. Tirzepatide associa GLP-1 e GIP. Retatrutide aggiunge l'azione sul recettore del glucagone, formando un **triplo agonista**.

«Questo comporta una maggiore spesa energetica, l'ossidazione del grasso nel fegato, meno steatosi e una maggiore efficacia sul calo ponderale», spiega **Andrea Fabbri, professore di Endocrinologia all'Università di Roma Tor Vergata**.

Ai risultati sul peso si accompagnano segnali favorevoli sulle apnee ostruttive del sonno, sul grasso epatico e sul dolore da osteoartrosi del ginocchio. Sono prospettive importanti, ma il confronto con la chirurgia bariatrica non deve creare un'equivalenza automatica: un farmaco e un intervento chirurgico hanno indicazioni, rischi, meccanismi e risultati a lungo termine differenti.

La retatrutide resta inoltre una molecola sperimentale. Prima dell'impiego clinico occorreranno la valutazione delle autorità regolatorie e dati completi su sicurezza, tollerabilità e mantenimento degli effetti.

Il peso perso può tornare

Il vero banco di prova comincia quando la bilancia ha raggiunto il risultato desiderato. Dopo la sospensione delle incretine si può recuperare una quota consistente del peso perduto; alcune osservazioni indicano un ritorno di circa due terzi nell'arco di un anno. Insieme ai chili possono attenuarsi anche i miglioramenti metabolici ottenuti durante la terapia.

L'obesità non va quindi trattata come un episodio da correggere con qualche mese di farmaco, ma come una malattia cronica che può richiedere una strategia prolungata. Alimentazione, attività fisica, sostegno psicologico e terapia farmacologica devono lavorare insieme.

Tra le ipotesi allo studio vi sono il passaggio dall'iniezione alla formulazione orale, la riduzione della frequenza delle somministrazioni e l'impiego di dosi inferiori nella fase di mantenimento. Il cosiddetto **micro-dosing**, però, non è ancora una formula universale con dosaggi e risultati già definiti: deve essere personalizzato e sostenuto da evidenze più robuste.

Dimagrire senza sacrificare il muscolo

Le incretine riducono soprattutto la massa grassa, ma una parte del peso perso è costituita da massa magra. In un sottogruppo dello studio SURMOUNT-1, circa il **75% della riduzione riguardava il grasso e il 25% la massa magra**.

La proporzione non è molto diversa da quella osservata durante diete ipocaloriche o dopo chirurgia bariatrica, ma diventa particolarmente importante negli anziani, nelle persone fragili e in chi parte già con poca muscolatura.

Proteine adeguate, esercizio contro resistenza e controllo della composizione corporea non sono accessori. Servono a evitare che un dimagrimento molto rapido si trasformi in debolezza, perdita di forza o maggiore rischio di cadute.

Dal girovita al cuore e al fegato

L'effetto delle incretine non si ferma alla bilancia. La riduzione del peso, della glicemia, della pressione, dei lipidi e del tessuto adiposo viscerale contribuisce a diminuire il rischio cardiovascolare. Alcuni benefici sugli eventi maggiori sono già sostenuti da studi clinici, soprattutto nelle persone con diabete, obesità e rischio cardiovascolare elevato.

Nel fegato, il calo del grasso viscerale e il miglioramento dell'insulino-resistenza possono ridurre steatosi, lipotossicità e infiammazione. L'azione aggiuntiva del glucagone potrebbe favorire l'utilizzazione dei lipidi come fonte energetica, uno dei motivi per cui i nuovi agonisti multipli vengono studiati anche nelle malattie epatiche metaboliche.

«Le incretine agiscono sui principali fattori di rischio cardiovascolare», osserva **Giuseppe Rosano, professore di Cardiologia alla St George's University di Londra**. Il loro impiego, tuttavia, non sostituisce automaticamente le altre terapie e deve seguire indicazioni cliniche precise.

Non sono farmaci per dimagrire qualche mese

La seconda rivoluzione delle incretine porta con sé una correzione di prospettiva. La domanda non è più soltanto quanto peso possa perdere una persona, ma **quale trattamento possa sostenerla nel tempo senza compromettere muscoli, nutrizione e qualità di vita**.

Le pillole possono rendere la terapia più accessibile. I tripli agonisti possono spostare più avanti il limite dell'efficacia. Le dosi di mantenimento potrebbero ridurre il recupero ponderale. Ma nessuna di queste strade autorizza il fai da te, l'acquisto incontrollato o l'impiego puramente estetico.

La promessa è grande: avvicinare l'efficacia farmacologica ai risultati della chirurgia e trasformare il dimagrimento in un guadagno più ampio di salute. La prova decisiva sarà riuscire a conservarlo negli anni.

FONTI CONSULTATE

- Jastreboff A.M. et al. *Triple-Hormone-Receptor Agonist Retatrutide for Obesity*. New England Journal of Medicine, 2023. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov
- Malhotra A. et al. *Tirzepatide for the Treatment of Obstructive Sleep Apnea and Obesity*. New England Journal of Medicine, 2024. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov
- Wu C.C. et al. *Less frequent dosing of GLP-1 receptor agonists as a viable weight maintenance strategy*. Obesity, 2025. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov

INNOVAZIONE, PHARMA

Obesità, arrivano le pillole per dimagrire: la nuova frontiera dei farmaci incretinici

BY ROBERTA CHIARELLO
OTTOBRE 12, 2026



Le **pillole per dimagrire** potrebbero essere presto accessibili ai pazienti con patologie metaboliche. Dopo le terapie a base di semaglutide e tirzepatide, una nuova generazione di farmaci sembra destinata a rivoluzionare la cura dell'obesità. La ricerca, infatti, punta su nuove molecole, con formulazioni orali e dosaggi più flessibili – fino al cosiddetto micro-dosing. Di questi temi si è discusso a Roma, lo scorso 10 ottobre, nel secondo workshop 2026 **'Incretine e salute metabolica: rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie correlate'**, organizzato con il contributo non condizionato di **Lilly**.

All'incontro hanno preso parte i principali esperti italiani dell'area endocrino-cardio-metabolica, che hanno presentato le novità più attese – tra cui le compresse a base di agonisti del recettore GLP-1 e retatrutide. Tra i relatori anche **Andrea Fabbri**, docente di endocrinologia all'Università di Roma Tor Vergata, che ha spiegato il valore aggiunto di questi medicinali innovativi: **"I Glp-1 agonisti orali** sono la nuova frontiera in pillole per la cura di sovrappeso metabolico e obesità. Non hanno bisogno della catena del freddo e rispetto alle molecole iniettive hanno una buona efficacia di cura (anche se generalmente minore) e una maggiore facilità per un uso quotidiano".

Il **retatrutide**, ha chiarito il professore, è "un triplo agonista (GLP-1+GIP+glucagone) di tipo iniettivo su base settimanale" e assicura "una maggiore efficacia sul calo di peso corporeo". Secondo gli studi clinici Triumph di fase 3 – citati da Fabbri durante il convegno – la retatrutide ha determinato "una marcata riduzione di peso corporeo fino a -30% del peso iniziale dopo circa 2 anni di cura, con una riduzione delle apnee notturne, del grasso epatico fino all'80% e del dolore da osteoartrite del ginocchio". Risultati paragonabili a quelli che si hanno con "la **chirurgia bariatrica**, con effetti collaterali modesti e sovrapponibili ai farmaci Glp-1, prevalentemente di tipo gastrointestinale e una forte aderenza alla terapia".

Incretine, una classe di farmaci per la salute dell'intero organismo

Il controllo del peso, tuttavia, è solo uno dei benefici derivanti dall'assunzione dei farmaci incretinici (così è definita la classe di medicinali sviluppati inizialmente per la cura del diabete di tipo 2 e oggi ampiamente utilizzati anche per il trattamento dell'obesità e del sovrappeso). Le terapie incretiniche, infatti, hanno effetti anche sulla salute cardiometabolica, il fegato, il sistema nervoso e la salute riproduttiva femminile.

I farmaci incretinici agiscono su diversi meccanismi biologici, potenziando l'azione degli ormoni enteroendocrini a livello del sistema nervoso centrale, del pancreas e di altri organi. Questa attività contribuisce a una sorta di **'sorveglianza metabolica'** dell'intero organismo. Gli analoghi delle incretine possono migliorare mortalità e morbidità attraverso la riduzione della pressione arteriosa, della glicemia e dei lipidi, insieme alla perdita di peso e di massa grassa. Il calo interessa anche il grasso epicardico, con una conseguente diminuzione dell'infiammazione cardiaca e coronarica. Questo meccanismo va ad agire sui principali fattori di rischio cardiovascolare; la conseguenza più diretta è una riduzione della mortalità per **eventi cardiaci maggiori (Mace)**.

“La riduzione degli eventi maggiori è significativa e si osserva sia nei pazienti con diabete di tipo 2 sia nei pazienti obesi con o senza diabete, dove sia la riduzione del peso sia il controllo glicemico inducono riduzione di mortalità e morbidità che è funzione del grado di rischio che è superiore al 20%” – ha osservato **Giuseppe Rosano**, Professore di Cardiologia al St. George's Hospital, St George's University di Londra. Le società scientifiche cardiologiche, infatti, raccomandano l'uso di questi farmaci come prima istanza terapeutica nei pazienti diabetici ad aumentato rischio cardiovascolare oppure dopo un evento maggiore nei pazienti diabetici e non diabetici. I farmaci attualmente disponibili sono sicuri e maneggevoli, si possono impiegare per tempi più lunghi e a dosaggi più bassi”.

Tutti i vantaggi dei farmaci incretinici

Così come la tirzepatide, anche gli altri farmaci incretinici potrebbero avere potenziali effetti terapeutici nelle **malattie reumatiche e neuromuscolari**. Al momento i dati più solidi riguardano l'**artrite reumatoide**, malattia infiammatoria spesso associata a importanti comorbidità (almeno il 20-25% dei pazienti è obeso); spesso si associa a fibromialgia, ad un elevato rischio cardiovascolare, con presenza di iperuricemia e disturbi dell'umore.

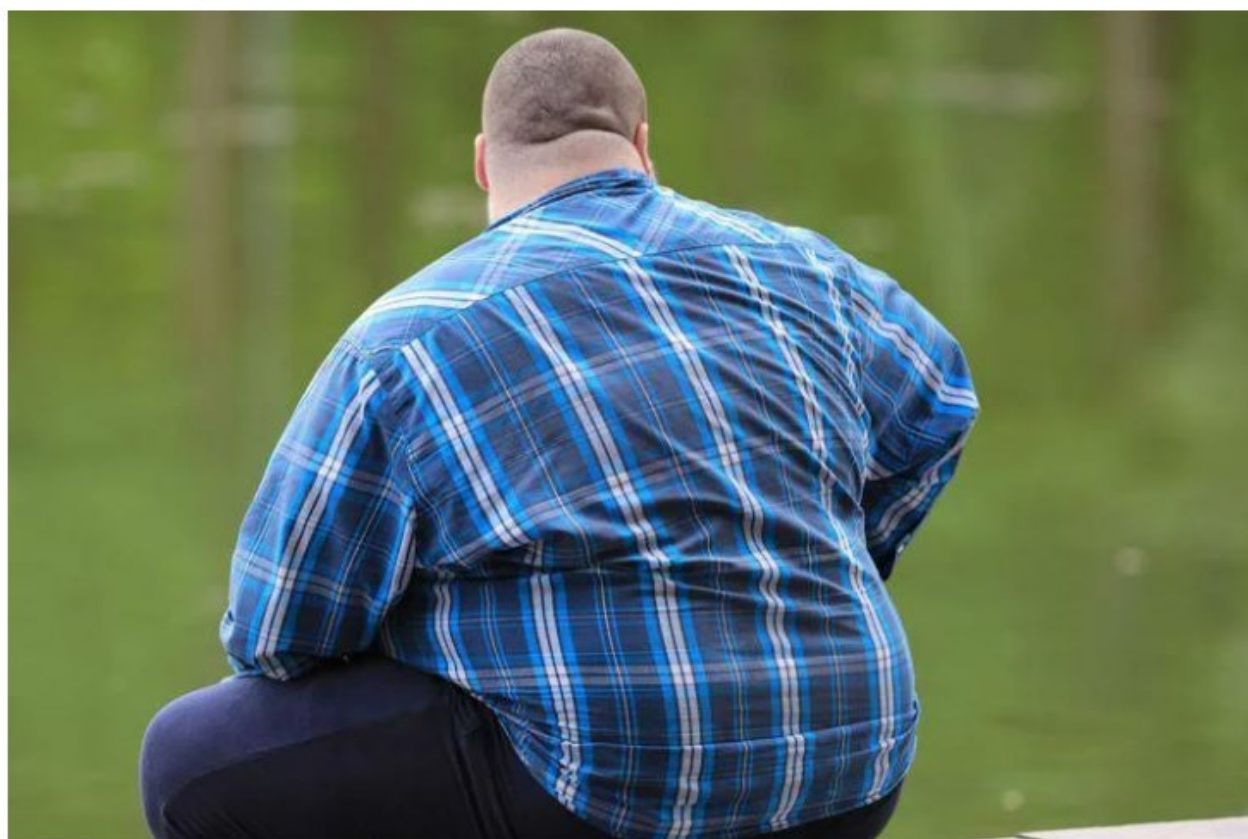
Le incretine, inoltre, possono avere un ruolo importante nel favorire la perdita di peso e nel migliorare i parametri cardiometabolici delle **donne in menopausa**. “Dopo la menopausa, l'incremento medio è di circa un chilo all'anno, in assenza di appropriata terapia ormonale sostitutiva (Tos), che, in associazione ad un sano stile di vita, costituisce invece un grande aiuto nel mantenimento di un peso corporeo corretto” – spiega **Alessandra Graziottin**, Professoressa di Ginecologia ed Ostetricia, Università di Verona.

Recenti evidenze dimostrano che le incretine possono intervenire in modo efficace sulle alterazioni metaboliche nelle donne con Sindrome Poliendocrina metabolico-ovarica (**Pmos – precedentemente nota come ovaio policistico**). **Costanzo Moretti**, Professore di Endocrinologia, Università degli Studi di Roma Tor Vergata ha spiegato che “L'adesione a un programma terapeutico e nutrizionale di ristabilimento del peso, oltre a un follow-up continuativo dei parametri di riequilibrio, comporta un significativo miglioramento della patologia multisistemica. Naturalmente, tutto questo è in accordo con le evidenze scientifiche che dimostrano come la correzione della Pmos possa avere un impatto diretto e significativo sul miglioramento della funzione riproduttiva e della fertilità. In questa direzione, utile potrà essere la disponibilità di altre molecole e soprattutto di nuove formulazioni, ad esempio l'imminente ammissione di preparati che possono essere somministrati per via orale e non più sottocutanea”.

Per quanto riguarda l'impiego delle incretine nella malattia di **Alzheimer**, le osservazioni al momento arrivano da studi preclinici condotti principalmente con semaglutide. Le evidenze “dimostrano che la somministrazione di questi farmaci può ridurre i fattori di rischio evidenziando una forte plausibilità biologica nel proteggere il cervello attraverso una serie di azioni che riducono l'attivazione della microglia e la risposta infiammatoria del Snc, favoriscono la stabilità dei vasi sanguigni e il recupero o il mantenimento dell'integrità della barriera emato-encefalica, migliorano l'utilizzo del glucosio a livello cerebrale, molto spesso alterato”, spiega **Cinzia Niolu**, Professoressa Ordinaria di Psichiatria, Università di Roma Tor Vergata.

Le incretine “agiscono sui fattori di rischio, quindi come prevenzione primaria, ma non si dimostrano efficaci sulla malattia conclamata, dimostrando le potenzialità se usate in una finestra temporale molto precedente, ovvero come possibile terapia preventiva, e non come cura. Non ci sono ancora studi clinici sull'uomo, ma solo alcuni studi osservazionali epidemiologici condotti su popolazioni con diabete di tipo 2 e/o con obesità; anche in questi casi si osserva una riduzione del rischio di sviluppare malattie neurodegenerative e disturbi cognitivi”, ha chiarito Niolu.

Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso



Incretine, rivoluzione in corso. Dopo semaglutide e tirzepatide, arrivano nuove molecole della 'famiglia', ancora più promettenti. E si allarga il loro raggio d'azione oltre la perdita di peso: dalla salute metabolica alla salute globale con effetti diretti e indiretti che fanno guadagnare salute al cuore e al fegato, proteggono i vasi sanguigni e il metabolismo cerebrale e impattano positivamente sulla salute riproduttiva della donna. L'evoluzione procede spedita: dalle incretine iniettive si passa alla pillola, i dosaggi diventano sempre più maneggevoli: dall'alto dosaggio al micro-dosing. Nel corso del 2026 sono arrivati nuovi dati clinici, una prima approvazione della Fda americana per le pillole Glp-1 semaglutide orale e orforglipron e risultati di fase 3 che spingono ulteriormente il limite della perdita di peso ottenibile con un farmaco. Mentre per le nuove molecole in arrivo gli effetti 'ad ampio raggio' sono supportati da dati preliminari di studi preclinici e robusti trial clinici che evidenziano l'efficacia dei vecchi e nuovi analoghi delle incretine se utilizzati precocemente come prevenzione primaria. Ne hanno parlato i maggiori esperti nazionali dell'area endocrino-cardio-metabolica, riuniti a Roma in occasione del 2° workshop 2026 dedicato a Incretine e salute metabolica: rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie correlate, organizzato con il contributo non condizionato di Lilly.

Nel corso dell'incontro, i clinici delle diverse aree mediche hanno condiviso e confrontato esperienze e competenze sui benefici consolidati di semaglutide e tirzepatide, ma anche sul ruolo e la posizione che assumeranno le nuove molecole che ampliano le possibilità terapeutiche sul fronte cardiovascolare, epatico, neuro-endocrino e aprono scenari interessanti sulla neuroprotezione con un utilizzo precoce in prevenzione primaria per malattie neurodegenerative come Alzheimer e demenze. Tra i temi il mantenimento del peso raggiunto, la gestione della perdita di massa magra (muscolo) e la possibilità di trattamenti di lunga durata con strategie che prevedono la maneggevolezza dei farmaci dall'alto dosaggio al micro-dosing. Si affaccia all'orizzonte l'utilizzo in oncologia, ma va contrastato lo stigma della cura con un'informazione continua e chiara. A chiudere l'incontro, le testimonianze di due pazienti con il racconto della loro esperienza. "Tra le novità più importanti che saranno disponibili in un futuro molto vicino in Italia ci sono le pillole antiobesità e il triplo agonista retatrutide", annuncia Andrea Fabbri, docente di Endocrinologia Università di Roma Tor Vergata.

"I Glp-1 agonisti orali - continua - sono la nuova frontiera in pillole per la cura di sovrappeso metabolico e obesità. Non hanno bisogno della catena del freddo e rispetto alle molecole iniettive hanno una buona efficacia di cura (anche se generalmente minore) e una maggiore facilità per un uso quotidiano. Retatrutide, molto atteso – aggiunge Fabbri – è un triplo agonista (GLP-1+GIP+glucagone) di tipo iniettivo su base settimanale; aggiunge alla semaglutide (solo GLP-1) e alla tirzepatide (GLP-1+GIP) una terza azione sul recettore del glucagone. Questo comporta una maggiore spesa energetica, ossidazione del grasso nel fegato con meno steatosi e una maggiore efficacia sul calo di peso corporeo. Negli studi clinici Triumph di fase 3, la retatrutide ha determinato una marcata riduzione di peso corporeo fino a -30% del peso iniziale dopo circa 2 anni di cura; a questo si è associata la riduzione delle apnee notturne, la riduzione del grasso epatico fino all'80% e la riduzione/guarigione del dolore da osteoartrite del ginocchio. Numeri di un'efficacia di calo di peso paragonabile a quelli che si hanno mediamente con la chirurgia bariatrica, con effetti collaterali modesti e sovrapponibili ai farmaci Glp-1, prevalentemente di tipo gastrointestinale e una forte aderenza alla terapia (maggiore del 90%). L'approvazione da parte dell'ente regolatorio americano Fda è attesa negli Usa per l'inizio del 2027 e si prevede che la retatrutide sarà indicata per l'obesità grave o comunque non responsiva alle altre incretine".

I farmaci incretinici - secondo gli esperti - incidono su molteplici aspetti e amplificano l'azione biologica recettoriale provocata dagli ormoni enteroendocrini, azione che si esplica a livello centrale, ma anche del pancreas e di altri organi, e che crea una sorta di condizione cosiddetta di 'sorveglianza metabolica' di tutto l'organismo. Gli analoghi incretinici hanno un effetto benefico su mortalità e morbidità, dovuto alla diminuzione dei valori pressori, della glicemia e dei lipidi insieme al calo ponderale e alla perdita di massa grassa che coinvolge anche il grasso epicardico con conseguente riduzione dell'infiammazione a livello cardiaco e coronarico. Questo meccanismo va ad agire sui principali fattori di rischio cardiovascolare; la conseguenza più diretta è una riduzione della mortalità per eventi cardiaci maggiori. "La riduzione degli eventi maggiori è significativa e si osserva sia nei pazienti con diabete di tipo 2 sia nei pazienti obesi con o senza diabete, dove sia la riduzione del peso sia il controllo glicemico inducono riduzione di mortalità e morbidità che è funzione del grado di rischio che è superiore al 20% ", dichiara Giuseppe Rosano, docente di Cardiologia al St. George's Hospital, St George's University di Londra. "Le Società scientifiche cardiologiche, infatti, raccomandano l'uso di questi farmaci come prima istanza terapeutica nei pazienti diabetici ad aumentato rischio cardiovascolare oppure dopo un evento maggiore nei pazienti diabetici e non diabetici. I farmaci attualmente disponibili sono sicuri e maneggevoli, si possono impiegare per tempi più lunghi e a dosaggi più bassi".

Il fegato grasso è una grave complicanza dell'obesità. Le incretine come il Glp-1 agiscono riducendo l'apporto calorico, aumentando la sazietà e migliorando il controllo glicemico. La conseguenza è una perdita di peso che riduce il grasso viscerale, la lipolisi periferica e il flusso di acidi grassi liberi verso il fegato. "Di conseguenza, migliorando l'insulino-resistenza si riducono la steatosi e la lipotossicità e, in modo indiretto, l'infiammazione", dice Luca Miele, ricercatore in Medicina interna, direttore Clinica del pretrapianto di fegato, responsabile percorso Area epatopatie dismetaboliche, Fondazione Policlinico A. Gemelli Ircs, Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma. "Il Gip - continua - quando viene combinato con il Glp-1, come nel caso della tirzepatide, migliora il controllo glicemico, favorisce la perdita di peso e la funzione del tessuto adiposo. Lo studio Surpass-3 ha dimostrato che la tirzepatide riduce in modo significativo il grasso epatico rispetto all'insulina degludec, insieme a una diminuzione del grasso viscerale. Ultimamente si stanno sviluppando farmaci che prevedono l'agonismo del glucagone; questo, quando si lega al suo recettore, presente anche nel fegato, stimola la beta-ossidazione degli acidi grassi e la chetogenesi, aumentando l'uso dei lipidi come fonte di energia, in pratica aiuta a utilizzare i lipidi".

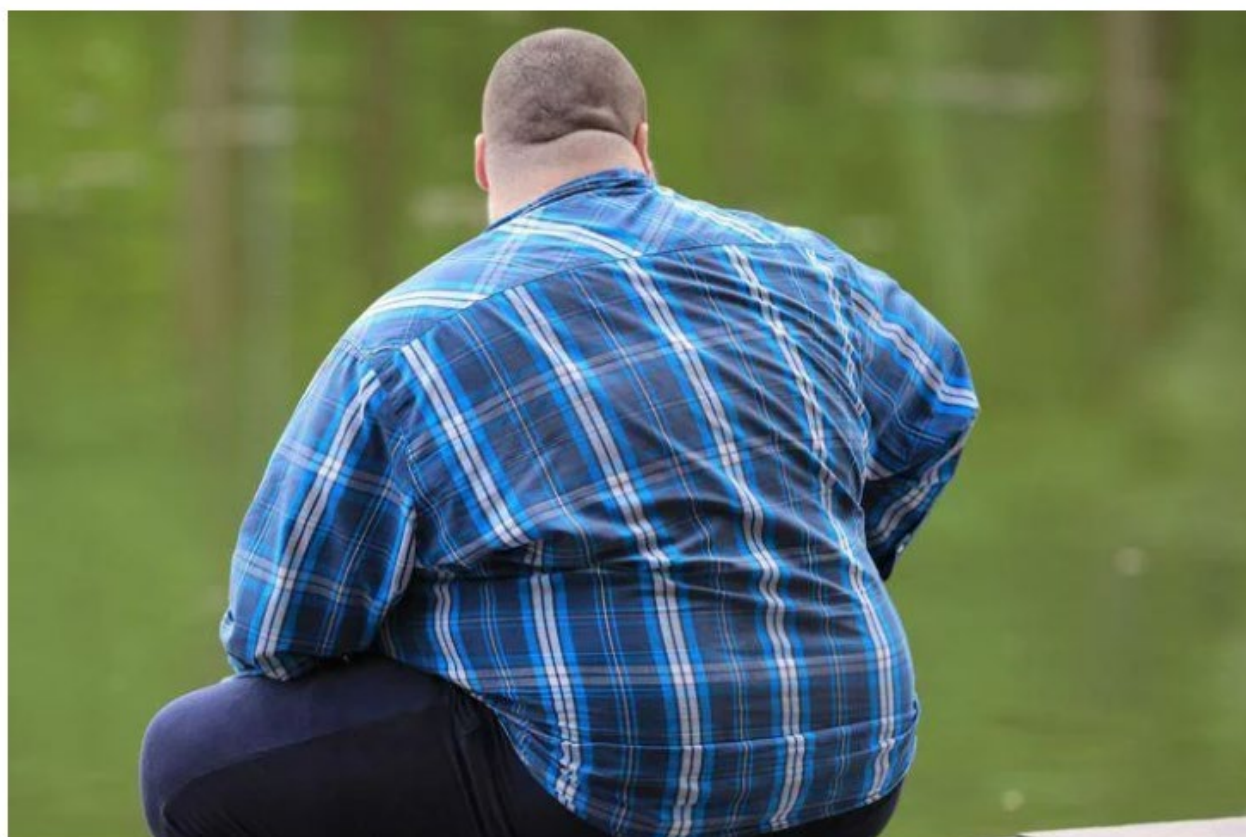
Tirzepatide e gli altri farmaci incretinici potrebbero avere potenziali effetti terapeutici nelle malattie reumatiche e neuromuscolari; al momento i dati più solidi riguardano l'artrite reumatoide, malattia infiammatoria spesso associata a importanti comorbidità tanto che almeno il 20-25% dei pazienti è obeso, spesso si associa a fibromialgia, ad un elevato rischio cardiovascolare, con presenza di iperuricemia e disturbi dell'umore. "Per motivi in parte ancora non chiari, probabilmente legati a meccanismi di riduzione dell'infiammazione, della proteina C reattiva, di citochine pro-infiammatorie come IL-6, i farmaci incretinici dimostrano la loro efficacia nel migliorare il quadro della patologia", chiosa Carlo Perricone, docente di Reumatologia, Università degli Studi di Perugia. "L'efficacia delle incretine si spiega attraverso un'azione sulla riduzione del peso e del tessuto adiposo pro-infiammatorio, che produce adipochine, molecole che alimentano il circolo della flogosi e conseguente effetto benefico sulle comorbidità associate. Uno studio di fase 3 ha associato tirzepatide con un inibitore dell'interleuchina 17 (ixekizumab) e si è osservato che l'associazione migliora l'efficacia della terapia standard di psoriasi e artrite psoriasica e al contempo si ottiene una riduzione del peso nell'ordine di -17% circa, percentuale sovrapponibile ai dati di letteratura". Il peso corporeo nella donna in menopausa tende ad aumentare a causa del calo degli estrogeni: le incretine possono avere un ruolo importante nel favorire la perdita di peso e nel migliorare anche i parametri cardiometabolici. "Dopo la menopausa, l'incremento medio è di circa un chilo all'anno, in assenza di appropriata terapia ormonale sostitutiva, che, in associazione ad un sano stile di vita, costituisce invece un grande aiuto nel mantenimento di un peso corporeo corretto", spiega Alessandra Graziottin, docente di Ginecologia ed Ostetricia, Università di Verona. "Gli agonisti del recettore di Glp1 e Gip, detti farmaci incretino-mimetici - aggiunge Graziottin - contribuiscono a recuperare il peso ottimale e dunque a valorizzare stili di vita più sani ottimizzando tutto il percorso di salute della donna e contribuendo ad ottenere una longevità più sana, più consapevole e più felice. Ginecologi e donne dovrebbero condividere alcuni aspetti essenziali sull'uso dei farmaci incretino-mimetici, per ottimizzare l'alleanza terapeutica tra medico e paziente".

Da dati recenti è emerso che le incretine possono rappresentare un'opportunità per intervenire in modo efficace sulle alterazioni metaboliche nelle donne con sindrome poliendocrina metabolico-ovarica (ovaio policistico). "Uno studio pubblicato sul Journal of the Endocrine Society ha dimostrato che la tirzepatide può essere considerata una valida opzione terapeutica in donne affette da questa sindrome in sovrappeso od obese – illustra Costanzo Moretti, docente di Endocrinologia, Università degli Studi di Roma Tor Vergata. "L'adesione ad un programma terapeutico e nutrizionale di ristabilimento del peso, oltre ad un follow-up continuativo dei parametri di riequilibrio, comporta un significativo miglioramento della patologia multisistemica. Naturalmente, tutto questo è in accordo con le evidenze scientifiche che dimostrano come la correzione della PMOS possa avere un impatto diretto e significativo sul miglioramento della funzione riproduttiva e della fertilità. In questa direzione, utile potrà essere la disponibilità di altre molecole e soprattutto di nuove formulazioni, ad esempio l'imminente ammissione di preparati che possono essere somministrati per via orale e non più sottocutanea". I recettori per le incretine sono presenti in tutto il sistema nervoso centrale, quindi l'utilizzo dei farmaci incretino-mimetici che comporta la riduzione di alcuni fattori di rischio – come l'infiammazione, il deposito di sostanza amiloide, l'obesità, l'insulino-resistenza – può avere un'azione neuroprotettiva molto importante, regolarizzando il metabolismo glicidico.

"Riguardo all'impiego delle incretine nella malattia di Alzheimer, le osservazioni al momento arrivano da studi preclinici condotti principalmente con semaglutide e dimostrano che la somministrazione di questi farmaci può ridurre i fattori di rischio evidenziando una forte plausibilità biologica nel proteggere il cervello attraverso una serie di azioni che riducono l'attivazione della microglia e la risposta infiammatoria del sistema nervoso centrale, favoriscono la stabilità dei vasi sanguigni e il recupero o il mantenimento dell'integrità della barriera emato-encefalica, migliorano l'utilizzo del glucosio a livello cerebrale, molto spesso alterato", sottolinea Cinzia Niolu, docente di Psichiatria, Università di Roma Tor Vergata. "Le incretine agiscono sui fattori di rischio, quindi come prevenzione primaria, ma non si dimostrano efficaci sulla malattia conclamata, dimostrando le potenzialità se usate in una finestra temporale molto precedente, ovvero come possibile terapia preventiva, e non come cura. Non ci sono ancora studi clinici sull'uomo, ma solo alcuni studi osservazionali epidemiologici condotti su popolazioni con diabete di tipo 2 e/o con obesità; anche in questi casi si osserva una riduzione del rischio di sviluppare malattie neurodegenerative e disturbi cognitivi". Tirzepatide e gli altri farmaci incretinici modificano in maniera importante la composizione corporea determinando una riduzione della massa grassa, ma anche una perdita di massa magra. Riuscire a preservare il muscolo durante il trattamento è una delle sfide, così come riuscire a mantenere nel lungo periodo il peso perso.

"Lo studio Surmount-1 ha dimostrato che l'uso di tirzepatide alla dose massima di 15 mg/settimana ha determinato una significativa riduzione media della percentuale di peso corporeo a 72 settimane pari al 20,9%. In uno studio condotto su alcuni partecipanti dello studio Surmount-1, in cui era stata valutata la composizione corporea mediante Dxa (assorbimetria a raggi X a doppia energia), è stato dimostrato che del peso corporeo perso con tirzepatide, circa il 75% era costituito da massa grassa e circa il 25% da massa magra" dice Marco Infante, docente di Endocrinologia, Facoltà di Medicina e Chirurgia, UniCamillus. "In corso di terapie con farmaci incretino-mimetici, dunque, il calo ponderale interessa prevalentemente la massa grassa, determinando un miglioramento del rapporto tra massa grassa e massa magra e, in alcuni casi, una normalizzazione di questo rapporto. Tra l'altro, la proporzione tra perdita di massa grassa e perdita di massa magra osservata con i farmaci incretino-mimetici è sovrapponibile a quella riportata con gli interventi sullo stile di vita, le diete ipocaloriche ed i trattamenti chirurgici dell'obesità". Gli specialisti hanno approfondito anche il tema del mantenimento del peso. Dopo la sospensione di questi farmaci, si recuperano generalmente circa due terzi del peso perso entro un anno. Inoltre, questo incremento di peso si associa ad una progressiva riduzione dei benefici cardiovascolari e metabolici ottenuti durante il trattamento. Da qui, secondo gli esperti, l'importanza di considerare i farmaci incretino-mimetici come parte di una strategia terapeutica a lungo termine, integrata in un approccio multidisciplinare e personalizzato che comprenda uno stile di vita salutare, attività fisica regolare, dietoterapia e supporto psicologico, piuttosto che come una soluzione farmacologica di breve durata finalizzata ad una 'facile' perdita di peso. Riguardo alla gestione della terapia farmacologica, quello che emerge dai primi studi clinici è che mantenere l'uso del farmaco iniettivo alla massima dose tollerata o passare da formulazioni iniettive a formulazioni orali di queste molecole potrebbero rappresentare strategie efficaci per il mantenimento del peso perso nel lungo termine. L'impiego di dosi ridotte di questi farmaci potrebbe rappresentare una strategia utile per il mantenimento del peso corporeo raggiunto, in alternativa alla completa sospensione del trattamento, soprattutto nei casi in cui la prosecuzione della terapia ad alte dosi risulti difficilmente sostenibile dal punto di vista economico.

Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso



Incretine, rivoluzione in corso. Dopo semaglutide e tirzepatide, arrivano nuove molecole della 'famiglia', ancora più promettenti. E si allarga il loro raggio d'azione oltre la perdita di peso: dalla salute metabolica alla salute globale con effetti diretti e indiretti che fanno guadagnare salute al cuore e al fegato, proteggono i vasi sanguigni e il metabolismo cerebrale e impattano positivamente sulla salute riproduttiva della donna. L'evoluzione procede spedita: dalle incretine iniettive si passa alla pillola, i dosaggi diventano sempre più maneggevoli: dall'alto dosaggio al micro-dosing. Nel corso del 2026 sono arrivati nuovi dati clinici, una prima approvazione della Fda americana per le pillole Glp-1 semaglutide orale e orforglipron e risultati di fase 3 che spingono ulteriormente il limite della perdita di peso ottenibile con un farmaco. Mentre per le nuove molecole in arrivo gli effetti 'ad ampio raggio' sono supportati da dati preliminari di studi preclinici e robusti trial clinici che evidenziano l'efficacia dei vecchi e nuovi analoghi delle incretine se utilizzati precocemente come prevenzione primaria. Ne hanno parlato i maggiori esperti nazionali dell'area endocrino-cardio-metabolica, riuniti a Roma in occasione del 2° workshop 2026 dedicato a Incretine e salute metabolica: rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie correlate, organizzato con il contributo non condizionato di Lilly.

Nel corso dell'incontro, i clinici delle diverse aree mediche hanno condiviso e confrontato esperienze e competenze sui benefici consolidati di semaglutide e tirzepatide, ma anche sul ruolo e la posizione che assumeranno le nuove molecole che ampliano le possibilità terapeutiche sul fronte cardiovascolare, epatico, neuro-endocrino e aprono scenari interessanti sulla neuroprotezione con un utilizzo precoce in prevenzione primaria per malattie neurodegenerative come Alzheimer e demenze. Tra i temi il mantenimento del peso raggiunto, la gestione della perdita di massa magra (muscolo) e la possibilità di trattamenti di lunga durata con strategie che prevedono la maneggevolezza dei farmaci dall'alto dosaggio al micro-dosing. Si affaccia all'orizzonte l'utilizzo in oncologia, ma va contrastato lo stigma della cura con un'informazione continua e chiara. A chiudere l'incontro, le testimonianze di due pazienti con il racconto della loro esperienza. "Tra le novità più importanti che saranno disponibili in un futuro molto vicino in Italia ci sono le pillole antiobesità e il triplo agonista retatrutide", annuncia Andrea Fabbri, docente di Endocrinologia Università di Roma Tor Vergata.

"I Glp-1 agonisti orali - continua - sono la nuova frontiera in pillole per la cura di sovrappeso metabolico e obesità. Non hanno bisogno della catena del freddo e rispetto alle molecole iniettive hanno una buona efficacia di cura (anche se generalmente minore) e una maggiore facilità per un uso quotidiano. Retatrutide, molto atteso – aggiunge Fabbri – è un triplo agonista (GLP-1+GIP+glucagone) di tipo iniettivo su base settimanale; aggiunge alla semaglutide (solo GLP-1) e alla tirzepatide (GLP-1+GIP) una terza azione sul recettore del glucagone. Questo comporta una maggiore spesa energetica, ossidazione del grasso nel fegato con meno steatosi e una maggiore efficacia sul calo di peso corporeo. Negli studi clinici Triumph di fase 3, la retatrutide ha determinato una marcata riduzione di peso corporeo fino a -30% del peso iniziale dopo circa 2 anni di cura; a questo si è associata la riduzione delle apnee notturne, la riduzione del grasso epatico fino all'80% e la riduzione/guarigione del dolore da osteoartrite del ginocchio. Numeri di un'efficacia di calo di peso paragonabile a quelli che si hanno mediamente con la chirurgia bariatrica, con effetti collaterali modesti e sovrapponibili ai farmaci Glp-1, prevalentemente di tipo gastrointestinale e una forte aderenza alla terapia (maggiore del 90%). L'approvazione da parte dell'ente regolatorio americano Fda è attesa negli Usa per l'inizio del 2027 e si prevede che la retatrutide sarà indicata per l'obesità grave o comunque non responsiva alle altre incretine".

I farmaci incretinici - secondo gli esperti - incidono su molteplici aspetti e amplificano l'azione biologica recettoriale provocata dagli ormoni enteroendocrini, azione che si esplica a livello centrale, ma anche del pancreas e di altri organi, e che crea una sorta di condizione cosiddetta di 'sorveglianza metabolica' di tutto l'organismo. Gli analoghi incretinici hanno un effetto benefico su mortalità e morbidità, dovuto alla diminuzione dei valori pressori, della glicemia e dei lipidi insieme al calo ponderale e alla perdita di massa grassa che coinvolge anche il grasso epicardico con conseguente riduzione dell'infiammazione a livello cardiaco e coronarico. Questo meccanismo va ad agire sui principali fattori di rischio cardiovascolare; la conseguenza più diretta è una riduzione della mortalità per eventi cardiaci maggiori. "La riduzione degli eventi maggiori è significativa e si osserva sia nei pazienti con diabete di tipo 2 sia nei pazienti obesi con o senza diabete, dove sia la riduzione del peso sia il controllo glicemico inducono riduzione di mortalità e morbidità che è funzione del grado di rischio che è superiore al 20% ", dichiara Giuseppe Rosano, docente di Cardiologia al St. George's Hospital, St George's University di Londra. "Le Società scientifiche cardiologiche, infatti, raccomandano l'uso di questi farmaci come prima istanza terapeutica nei pazienti diabetici ad aumentato rischio cardiovascolare oppure dopo un evento maggiore nei pazienti diabetici e non diabetici. I farmaci attualmente disponibili sono sicuri e maneggevoli, si possono impiegare per tempi più lunghi e a dosaggi più bassi".

Il fegato grasso è una grave complicanza dell'obesità. Le incretine come il Glp-1 agiscono riducendo l'apporto calorico, aumentando la sazietà e migliorando il controllo glicemico. La conseguenza è una perdita di peso che riduce il grasso viscerale, la lipolisi periferica e il flusso di acidi grassi liberi verso il fegato. "Di conseguenza, migliorando l'insulino-resistenza si riducono la steatosi e la lipotossicità e, in modo indiretto, l'infiammazione", dice Luca Miele, ricercatore in Medicina interna, direttore Clinica del pretrapianto di fegato, responsabile percorso Area epatopatie dismetaboliche, Fondazione Policlinico A. Gemelli Ircs, Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma. "Il Gip - continua - quando viene combinato con il Glp-1, come nel caso della tirzepatide, migliora il controllo glicemico, favorisce la perdita di peso e la funzione del tessuto adiposo. Lo studio Surpass-3 ha dimostrato che la tirzepatide riduce in modo significativo il grasso epatico rispetto all'insulina degludec, insieme a una diminuzione del grasso viscerale. Ultimamente si stanno sviluppando farmaci che prevedono l'agonismo del glucagone; questo, quando si lega al suo recettore, presente anche nel fegato, stimola la beta-ossidazione degli acidi grassi e la chetogenesi, aumentando l'uso dei lipidi come fonte di energia, in pratica aiuta a utilizzare i lipidi".

Tirzepatide e gli altri farmaci incretinici potrebbero avere potenziali effetti terapeutici nelle malattie reumatiche e neuromuscolari; al momento i dati più solidi riguardano l'artrite reumatoide, malattia infiammatoria spesso associata a importanti comorbidità tanto che almeno il 20-25% dei pazienti è obeso, spesso si associa a fibromialgia, ad un elevato rischio cardiovascolare, con presenza di iperuricemia e disturbi dell'umore. "Per motivi in parte ancora non chiari, probabilmente legati a meccanismi di riduzione dell'infiammazione, della proteina C reattiva, di citochine pro-infiammatorie come IL-6, i farmaci incretinici dimostrano la loro efficacia nel migliorare il quadro della patologia", chiosa Carlo Perricone, docente di Reumatologia, Università degli Studi di Perugia. "L'efficacia delle incretine si spiega attraverso un'azione sulla riduzione del peso e del tessuto adiposo pro-infiammatorio, che produce adipochine, molecole che alimentano il circolo della flogosi e conseguente effetto benefico sulle comorbidità associate. Uno studio di fase 3 ha associato tirzepatide con un inibitore dell'interleuchina 17 (ixekizumab) e si è osservato che l'associazione migliora l'efficacia della terapia standard di psoriasi e artrite psoriasica e al contempo si ottiene una riduzione del peso nell'ordine di -17% circa, percentuale sovrapponibile ai dati di letteratura". Il peso corporeo nella donna in menopausa tende ad aumentare a causa del calo degli estrogeni: le incretine possono avere un ruolo importante nel favorire la perdita di peso e nel migliorare anche i parametri cardiometabolici. "Dopo la menopausa, l'incremento medio è di circa un chilo all'anno, in assenza di appropriata terapia ormonale sostitutiva, che, in associazione ad un sano stile di vita, costituisce invece un grande aiuto nel mantenimento di un peso corporeo corretto", spiega Alessandra Graziottin, docente di Ginecologia ed Ostetricia, Università di Verona. "Gli agonisti del recettore di Glp1 e Gip, detti farmaci incretino-mimetici - aggiunge Graziottin - contribuiscono a recuperare il peso ottimale e dunque a valorizzare stili di vita più sani ottimizzando tutto il percorso di salute della donna e contribuendo ad ottenere una longevità più sana, più consapevole e più felice. Ginecologi e donne dovrebbero condividere alcuni aspetti essenziali sull'uso dei farmaci incretino-mimetici, per ottimizzare l'alleanza terapeutica tra medico e paziente".

Da dati recenti è emerso che le incretine possono rappresentare un'opportunità per intervenire in modo efficace sulle alterazioni metaboliche nelle donne con sindrome poliendocrina metabolico-ovarica (ovaio policistico). "Uno studio pubblicato sul Journal of the Endocrine Society ha dimostrato che la tirzepatide può essere considerata una valida opzione terapeutica in donne affette da questa sindrome in sovrappeso od obese - illustra Costanzo Moretti, docente di Endocrinologia, Università degli Studi di Roma Tor Vergata. "L'adesione ad un programma terapeutico e nutrizionale di ristabilimento del peso, oltre ad un follow-up continuativo dei parametri di riequilibrio, comporta un significativo miglioramento della patologia multisistemica. Naturalmente, tutto questo è in accordo con le evidenze scientifiche che dimostrano come la correzione della PMOS possa avere un impatto diretto e significativo sul miglioramento della funzione riproduttiva e della fertilità. In questa direzione, utile potrà essere la disponibilità di altre molecole e soprattutto di nuove formulazioni, ad esempio l'imminente ammissione di preparati che possono essere somministrati per via orale e non più sottocutanea". I recettori per le incretine sono presenti in tutto il sistema nervoso centrale, quindi l'utilizzo dei farmaci incretino-mimetici che comporta la riduzione di alcuni fattori di rischio - come l'infiammazione, il deposito di sostanza amiloide, l'obesità, l'insulino-resistenza - può avere un'azione neuroprotettiva molto importante, regolarizzando il metabolismo glicidico.

"Riguardo all'impiego delle incretine nella malattia di Alzheimer, le osservazioni al momento arrivano da studi preclinici condotti principalmente con semaglutide e dimostrano che la somministrazione di questi farmaci può ridurre i fattori di rischio evidenziando una forte plausibilità biologica nel proteggere il cervello attraverso una serie di azioni che riducono l'attivazione della microglia e la risposta infiammatoria del sistema nervoso centrale, favoriscono la stabilità dei vasi sanguigni e il recupero o il mantenimento dell'integrità della barriera emato-encefalica, migliorano l'utilizzo del glucosio a livello cerebrale, molto spesso alterato", sottolinea Cinzia Niolu, docente di Psichiatria, Università di Roma Tor Vergata. "Le incretine agiscono sui fattori di rischio, quindi come prevenzione primaria, ma non si dimostrano efficaci sulla malattia conclamata, dimostrando le potenzialità se usate in una finestra temporale molto precedente, ovvero come possibile terapia preventiva, e non come cura. Non ci sono ancora studi clinici sull'uomo, ma solo alcuni studi osservazionali epidemiologici condotti su popolazioni con diabete di tipo 2 e/o con obesità; anche in questi casi si osserva una riduzione del rischio di sviluppare malattie neurodegenerative e disturbi cognitivi". Tirzepatide e gli altri farmaci incretinici modificano in maniera importante la composizione corporea determinando una riduzione della massa grassa, ma anche una perdita di massa magra. Riuscire a preservare il muscolo durante il trattamento è una delle sfide, così come riuscire a mantenere nel lungo periodo il peso perso.

"Lo studio Surmount-1 ha dimostrato che l'uso di tirzepatide alla dose massima di 15 mg/settimana ha determinato una significativa riduzione media della percentuale di peso corporeo a 72 settimane pari al 20,9%. In uno studio condotto su alcuni partecipanti dello studio Surmount-1, in cui era stata valutata la composizione corporea mediante Dxa (assorbimetria a raggi X a doppia energia), è stato dimostrato che del peso corporeo perso con tirzepatide, circa il 75% era costituito da massa grassa e circa il 25% da massa magra" dice Marco Infante, docente di Endocrinologia, Facoltà di Medicina e Chirurgia, UniCamillus. "In corso di terapie con farmaci incretino-mimetici, dunque, il calo ponderale interessa prevalentemente la massa grassa, determinando un miglioramento del rapporto tra massa grassa e massa magra e, in alcuni casi, una normalizzazione di questo rapporto. Tra l'altro, la proporzione tra perdita di massa grassa e perdita di massa magra osservata con i farmaci incretino-mimetici è sovrapponibile a quella riportata con gli interventi sullo stile di vita, le diete ipocaloriche ed i trattamenti chirurgici dell'obesità". Gli specialisti hanno approfondito anche il tema del mantenimento del peso. Dopo la sospensione di questi farmaci, si recuperano generalmente circa due terzi del peso perso entro un anno. Inoltre, questo incremento di peso si associa ad una progressiva riduzione dei benefici cardiovascolari e metabolici ottenuti durante il trattamento. Da qui, secondo gli esperti, l'importanza di considerare i farmaci incretino-mimetici come parte di una strategia terapeutica a lungo termine, integrata in un approccio multidisciplinare e personalizzato che comprenda uno stile di vita salutare, attività fisica regolare, dietoterapia e supporto psicologico, piuttosto che come una soluzione farmacologica di breve durata finalizzata ad una 'facile' perdita di peso. Riguardo alla gestione della terapia farmacologica, quello che emerge dai primi studi clinici è che mantenere l'uso del farmaco iniettivo alla massima dose tollerata o passare da formulazioni iniettive a formulazioni orali di queste molecole potrebbero rappresentare strategie efficaci per il mantenimento del peso perso nel lungo termine. L'impiego di dosi ridotte di questi farmaci potrebbe rappresentare una strategia utile per il mantenimento del peso corporeo raggiunto, in alternativa alla completa sospensione del trattamento, soprattutto nei casi in cui la prosecuzione della terapia ad alte dosi risulti difficilmente sostenibile dal punto di vista economico.

Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute

Dalle pillole alla sorveglianza metabolica per il benessere

Roma, 10 ott. (askanews) – Semaglutide e tirzepatide hanno ridefinito il trattamento dell'obesità, ma la pipeline delle molecole incretino-mimetiche non si arresta: dalle opzioni iniettive si passa alla pillola e i dosaggi diventano sempre più maneggevoli, dall'alto dosaggio al micro-dosing. È quanto emerso a Roma nel corso del 2° workshop 2026 "Incretine e salute metabolica: rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie correlate", organizzato con il contributo non condizionato di Lilly. L'incontro ha riunito i maggiori esperti dell'area endocrino-cardio-metabolica provenienti da atenei e centri di ricerca d'eccellenza (tra cui Università di Roma Tor Vergata, la St George's University di Londra, la Fondazione Policlinico A. Gemelli IRCCS – Università Cattolica del Sacro Cuore, l'Università degli Studi di Perugia, l'Università di Verona e UniCamillus) per fare il punto sui dati di fase 3, sulle prime approvazioni dell'FDA americana per le pillole GLP-1 e sulle nuove prospettive di cura.

"Parliamo di queste molecole che si chiamano incretine: mimano l'azione degli ormoni prodotti dall'intestino e svolgono un ruolo fondamentale nel regolare il controllo degli zuccheri e del senso di fame. Favoriscono la perdita di peso e, allo stesso tempo, proteggono organi come cuore e fegato, prevenendo il diabete. Per tutti questi motivi, rappresentano una vera rivoluzione per la cura e la salute metabolica" ha dichiarato Andrea Fabbri, Professore di Endocrinologia, Università di Roma Tor Vergata.

Oltre alla perdita di peso, le incretine garantiscono un'azione di "sorveglianza metabolica" a tutto campo con benefici diretti su cuore, fegato, salute riproduttiva femminile e potenziale neuroprotezione precoce per malattie come l'Alzheimer.

“Un aspetto molto importante è che ultimamente queste molecole hanno dimostrato di ridurre gli eventi e la mortalità cardiovascolare: un impatto fondamentale per i pazienti diabetici, obesi o ad alto rischio cardiovascolare. Oltre a questi effetti di riduzione della mortalità, il Convegno tocca anche temi come il sistema nervoso centrale, la salute della donna e le problematiche gastrointestinali e reumatologiche, evidenziando un ulteriore beneficio per diverse comorbidità frequentemente presenti in questi pazienti” ha aggiunto Giuseppe Rosano, Professore di Cardiologia al St. George’s Hospital.

Una delle sfide principali emerse dal confronto clinico resta la gestione della composizione corporea e il mantenimento dei risultati nel lungo periodo.

“Si parla appunto della rivoluzione terapeutica determinata dai nuovi farmaci incretinomimetici. Si tratta di terapie estremamente efficaci per la gestione e il trattamento di patologie croniche oggi ad altissima prevalenza, in particolare il diabete di tipo 2, l’obesità e il sovrappeso associato a comorbidità legate all’eccesso di peso come il prediabete, l’ipertensione arteriosa, l’ipercolesterolemia e diverse altre patologie metaboliche” ha concluso Marco Infante, Professore Associato di Endocrinologia della Facoltà di Medicina e Chirurgia di UniCamillus.

Gli specialisti rimarcano quindi la necessità di superare lo stigma che ancora circonda la cura, per riscoprire il valore di un approccio multidisciplinare e personalizzato, trasformando il percorso di cura in una conquista quotidiana di benessere, consapevolezza e vera longevità.

Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute

Roma, 10 ott. (askanews) - Semaglutide e tirzepatide hanno ridefinito il trattamento dell'obesità, ma la pipeline delle molecole incretino-mimetiche non si arresta: dalle opzioni iniettive si passa alla pillola e i dosaggi diventano sempre più maneggevoli, dall'alto dosaggio al micro-dosing. È quanto emerso a Roma nel corso del 2° workshop 2026 "Incretine e salute metabolica: rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie correlate", organizzato con il contributo non condizionato di Lilly. L'incontro ha riunito i maggiori esperti dell'area endocrino-cardio-metabolica provenienti da atenei e centri di ricerca d'eccellenza (tra cui Università di Roma Tor Vergata, la St George's University di Londra, la Fondazione Policlinico A. Gemelli IRCCS - Università Cattolica del Sacro Cuore, l'Università degli Studi di Perugia, l'Università di Verona e UniCamillus) per fare il punto sui dati di fase 3, sulle prime approvazioni dell'FDA americana per le pillole GLP-1 e sulle nuove prospettive di cura.

"Parliamo di queste molecole che si chiamano incretine: mimano l'azione degli ormoni prodotti dall'intestino e svolgono un ruolo fondamentale nel regolare il controllo degli zuccheri e del senso di fame. Favoriscono la perdita di peso e, allo stesso tempo, proteggono organi come cuore e fegato, prevenendo il diabete. Per tutti questi motivi, rappresentano una vera rivoluzione per la cura e la salute metabolica" ha dichiarato Andrea Fabbri, Professore di Endocrinologia, Università di Roma Tor Vergata.

Oltre alla perdita di peso, le incretine garantiscono un'azione di "sorveglianza metabolica" a tutto campo con benefici diretti su cuore, fegato, salute riproduttiva femminile e potenziale neuroprotezione precoce per malattie come l'Alzheimer.

"Un aspetto molto importante è che ultimamente queste molecole hanno dimostrato di ridurre gli eventi e la mortalità cardiovascolare: un impatto fondamentale per i pazienti diabetici, obesi o ad alto rischio cardiovascolare. Oltre a questi effetti di riduzione della mortalità, il Convegno tocca anche temi come il sistema nervoso centrale, la salute della donna e le problematiche gastrointestinali e reumatologiche, evidenziando un ulteriore beneficio per diverse comorbidità frequentemente presenti in questi pazienti" ha aggiunto Giuseppe Rosano, Professore di Cardiologia al St. George's Hospital.

Una delle sfide principali emerse dal confronto clinico resta la gestione della composizione corporea e il mantenimento dei risultati nel lungo periodo.

"Si parla appunto della rivoluzione terapeutica determinata dai nuovi farmaci incretinomimetici. Si tratta di terapie estremamente efficaci per la gestione e il trattamento di patologie croniche oggi ad altissima prevalenza, in particolare il diabete di tipo 2, l'obesità e il sovrappeso associato a comorbidità legate all'eccesso di peso come il prediabete, l'ipertensione arteriosa, l'ipercolesterolemia e diverse altre patologie metaboliche" ha concluso Marco Infante, Professore Associato di Endocrinologia della Facoltà di Medicina e Chirurgia di UniCamillus.

Gli specialisti rimarkano quindi la necessità di superare lo stigma che ancora circonda la cura, per riscoprire il valore di un approccio multidisciplinare e personalizzato, trasformando il percorso di cura in una conquista quotidiana di benessere, consapevolezza e vera longevità.

Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute

Roma, 10 ott. (askanews) - Semaglutide e tirzepatide hanno ridefinito il trattamento dell'obesità, ma la pipeline delle molecole incretino-mimetiche non si arresta: dalle opzioni iniettive si passa alla pillola e i dosaggi diventano sempre più maneggevoli, dall'alto dosaggio al micro-dosing. È quanto emerso a Roma nel corso del 2° workshop 2026 "Incretine e salute metabolica: rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie correlate", organizzato con il contributo non condizionato di Lilly. L'incontro ha riunito i maggiori esperti dell'area endocrino-cardio-metabolica provenienti da atenei e centri di ricerca d'eccellenza (tra cui Università di Roma Tor Vergata, la St George's University di Londra, la Fondazione Policlinico A. Gemelli IRCCS - Università Cattolica del Sacro Cuore, l'Università degli Studi di Perugia, l'Università di Verona e UniCamillus) per fare il punto sui dati di fase 3, sulle prime approvazioni dell'FDA americana per le pillole GLP-1 e sulle nuove prospettive di cura.

"Parliamo di queste molecole che si chiamano incretine: mimano l'azione degli ormoni prodotti dall'intestino e svolgono un ruolo fondamentale nel regolare il controllo degli zuccheri e del senso di fame. Favoriscono la perdita di peso e, allo stesso tempo, proteggono organi come cuore e fegato, prevenendo il diabete. Per tutti questi motivi, rappresentano una vera rivoluzione per la cura e la salute metabolica" ha dichiarato Andrea Fabbri, Professore di Endocrinologia, Università di Roma Tor Vergata.

Oltre alla perdita di peso, le incretine garantiscono un'azione di "sorveglianza metabolica" a tutto campo con benefici diretti su cuore, fegato, salute riproduttiva femminile e potenziale neuroprotezione precoce per malattie come l'Alzheimer.

"Un aspetto molto importante è che ultimamente queste molecole hanno dimostrato di ridurre gli eventi e la mortalità cardiovascolare: un impatto fondamentale per i pazienti diabetici, obesi o ad alto rischio cardiovascolare. Oltre a questi effetti di riduzione della mortalità, il Convegno tocca anche temi come il sistema nervoso centrale, la salute della donna e le problematiche gastrointestinali e reumatologiche, evidenziando un ulteriore beneficio per diverse comorbidità frequentemente presenti in questi pazienti" ha aggiunto Giuseppe Rosano, Professore di Cardiologia al St. George's Hospital.

Una delle sfide principali emerse dal confronto clinico resta la gestione della composizione corporea e il mantenimento dei risultati nel lungo periodo.

"Si parla appunto della rivoluzione terapeutica determinata dai nuovi farmaci incretinomimetici. Si tratta di terapie estremamente efficaci per la gestione e il trattamento di patologie croniche oggi ad altissima prevalenza, in particolare il diabete di tipo 2, l'obesità e il sovrappeso associato a comorbidità legate all'eccesso di peso come il prediabete, l'ipertensione arteriosa, l'ipercolesterolemia e diverse altre patologie metaboliche" ha concluso Marco Infante, Professore Associato di Endocrinologia della Facoltà di Medicina e Chirurgia di UniCamillus.

Gli specialisti rimarkano quindi la necessità di superare lo stigma che ancora circonda la cura, per riscoprire il valore di un approccio multidisciplinare e personalizzato, trasformando il percorso di cura in una conquista quotidiana di benessere, consapevolezza e vera longevità.

SALUTE E BENESSERE

Farmaci antiobesità, nuove cure in arrivo: i benefici per cuore, fegato e cervello

11 ott 2026 - 07:00

Introduzione

I **farmaci antiobesità** di nuova generazione potrebbero offrire benefici anche per il cuore, il fegato, il metabolismo cerebrale e la salute riproduttiva femminile. Dopo semaglutide e tirzepatide, la ricerca punta ora su nuove molecole, formulazioni orali e dosaggi più flessibili, dal trattamento ad alte dosi al micro-dosing. Tra le novità più attese ci sono le pillole a base di agonisti del recettore GLP-1 e retatrutide, un farmaco iniettabile che agisce su tre recettori e che, negli studi clinici, ha mostrato una riduzione del peso corporeo fino al 30% dopo circa due anni di trattamento.

L'incontro a Roma

A fare il punto sulle nuove possibilità terapeutiche sono stati i principali esperti italiani dell'area endocrino-cardio-metabolica, riuniti a **Roma** per il secondo **workshop 2026** dedicato a *Incretine e salute metabolica: rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie correlate*. Durante l'incontro si è discusso di mantenimento del peso, perdita di massa muscolare, trattamenti di lunga durata e strategie per rendere i dosaggi più flessibili.

Nuovi farmaci in arrivo in Italia

Tra le novità più importanti in arrivo in Italia ci sono le **pillole antiobesità** e il **triplo agonista retatrutide**. Ad annunciarlo è stato Andrea Fabbri, docente di endocrinologia all'Università di Roma Tor Vergata. "I Glp-1 agonisti orali sono la nuova frontiera in pillole per la cura di sovrappeso metabolico e obesità. Non hanno bisogno della catena del freddo e rispetto alle molecole iniettive hanno una buona efficacia di cura (anche se generalmente minore) e una maggiore facilità per un uso quotidiano", spiega. Il retatrutide è "un triplo agonista di tipo iniettivo su base settimanale" che assicura "una maggiore efficacia sul calo di peso corporeo".

La retatrutide

Secondo gli studi, citati da Fabbri, la **retatrutide** ha determinato "una marcata riduzione di peso corporeo fino a **-30% del peso** iniziale dopo circa 2 anni di cura, con una riduzione delle apnee notturne, del grasso epatico fino all'80% e del dolore da osteoartrite del ginocchio". Numeri paragonabili a quelli che si hanno con "la chirurgia bariatrica, con effetti collaterali modesti e sovrapponibili ai farmaci Glp-1, prevalentemente di tipo gastrointestinale e una forte aderenza alla terapia".

Le incretine

I **farmaci incretinici** agiscono su diversi meccanismi biologici, potenziando l'azione degli ormoni enteroendocrini a livello del sistema nervoso centrale, del pancreas e di altri organi. Questa attività contribuisce a una sorta di "sorveglianza metabolica" dell'intero organismo. Gli analoghi delle incretine possono migliorare mortalità e morbidità attraverso la **riduzione della pressione arteriosa**, della glicemia e dei lipidi, insieme alla **perdita di peso** e di massa grassa. Il calo interessa anche il grasso epicardico, con una conseguente diminuzione dell'infiammazione cardiaca e coronarica. Tutto questo contribuisce a **ridurre il rischio cardiovascolare** e la **mortalità** associata agli eventi cardiaci maggiori.

"Farmaci sicuri e maneggevoli"

"Le Società scientifiche cardiologiche raccomandano l'uso di questi farmaci come **prima istanza terapeutica** nei pazienti diabetici ad aumentato rischio cardiovascolare oppure dopo un evento maggiore nei pazienti diabetici e non diabetici", spiega Giuseppe Rosano, docente di Cardiologia al St. George's Hospital, St George's University di Londra. "I farmaci attualmente disponibili sono **sicuri e maneggevoli**, si possono impiegare per tempi più lunghi e a dosaggi più bassi", precisa.

I vantaggi delle incretine

Tra le complicanze associate all'obesità c'è anche la **steatosi epatica**. Le incretine come il GLP-1 contribuiscono a **ridurre l'apporto calorico, aumentare la sazietà e migliorare il controllo glicemico**. La perdita di peso che ne consegue favorisce una riduzione del grasso viscerale, della lipolisi periferica e del flusso di acidi grassi liberi verso il fegato. "Migliorando l'insulino-resistenza si riducono la steatosi e la lipotossicità e, in modo indiretto, l'infiammazione", afferma Luca Miele, ricercatore in Medicina interna, direttore Clinica del pretrapianto di fegato.

La tirzepatide

"Il Gip quando viene combinato con il Glp-1, come nel caso della **tirzepatide**, migliora il **controllo glicemico**, favorisce la **perdita di peso** e la **funzione del tessuto adiposo**", prosegue l'esperto. Secondo uno studio, la tirzepatide "riduce in modo significativo il grasso epatico rispetto all'insulina degludec, insieme a una diminuzione del grasso viscerale".

Gli effetti su malattie reumatiche e neuromuscolari

I farmaci incretinici potrebbero avere **effetti terapeutici** anche nelle **malattie reumatiche e neuromuscolari**. Le evidenze più solide riguardano attualmente l'artrite psoriasica, una patologia infiammatoria spesso associata ad altre condizioni cliniche. Almeno il 20-25% dei pazienti con artrite psoriasica è obeso. La malattia può accompagnarsi anche a fibromialgia, elevato rischio cardiovascolare, iperuricemia e disturbi dell'umore. "Per motivi in parte ancora non chiari, i farmaci incretinici dimostrano la loro efficacia nel migliorare il quadro della patologia", dice Carlo Perricone, docente di Reumatologia all'Università degli Studi di Perugia.

I vantaggi delle incretine con la menopausa

Il calo degli estrogeni associato alla **menopausa** può favorire l'aumento del peso corporeo. In questo caso, le incretine potrebbero contribuire alla **perdita di peso** e al **miglioramento dei parametri cardiometabolici**. "Dopo la menopausa, l'incremento medio è di circa un chilo all'anno, in assenza di appropriata terapia ormonale sostitutiva che, in associazione ad un sano stile di vita, costituisce invece un grande aiuto nel mantenimento di un peso corporeo corretto", spiega Alessandra Graziottin, docente di Ginecologia ed Ostetricia, Università di Verona.

Gli effetti sulla sindrome dell'ovaio policistico

Le incretine potrebbero rappresentare una possibilità terapeutica per intervenire anche sulle alterazioni metaboliche nelle donne con **sindrome dell'ovaio policistico**. "Uno studio pubblicato sul Journal of the Endocrine Society ha dimostrato che la **tirzepatide** può essere considerata una valida opzione terapeutica in donne affette da questa sindrome in sovrappeso od obese", evidenzia Costanzo Moretti, docente di Endocrinologia, Università degli Studi di Roma Tor Vergata.

Il ruolo neuroprotettivo

I recettori delle **incretine** sono presenti in tutto il sistema nervoso centrale. La riduzione di alcuni fattori di rischio, tra cui infiammazione, obesità, insulino-resistenza e deposito di sostanza amiloide, potrebbe quindi avere un **ruolo neuroprotettivo**. Anche la regolazione del metabolismo del glucosio rappresenta un meccanismo di interesse.

"Studi dimostrano che la somministrazione di questi farmaci può ridurre i fattori di rischio di Alzheimer evidenziando una forte plausibilità biologica nel proteggere il cervello attraverso una serie di azioni", rimarca Cinzia Niolu, docente di Psichiatria, Università di Roma Tor Vergata

Cosa succede durante il dimagrimento

Tirzepatide e gli altri **farmaci incretinici** modificano la composizione corporea, riducendo la massa grassa ma anche, in parte, quella magra. Preservare il muscolo durante il trattamento e mantenere nel tempo il peso perso sono due delle principali **sfide terapeutiche**. "Uno studio ha dimostrato che l'uso di tirzepatide alla dose massima di 15 mg/settimana ha determinato una significativa riduzione media della percentuale di peso corporeo a 72 settimane pari al 20,9%", dichiara Marco Infante, docente di Endocrinologia all'UniCamillus.

Il rapporto tra massa grassa e massa magra

Durante le terapie con farmaci incretino-mimetici, "il calo ponderale interessa prevalentemente la massa grassa, determinando un miglioramento del rapporto tra massa grassa e massa magra e, in alcuni casi, una normalizzazione di questo rapporto. Tra l'altro, la proporzione tra perdita di massa grassa e perdita di massa magra osservata con i farmaci incretino-mimetici è sovrapponibile a quella riportata con gli interventi sullo stile di vita, le diete ipocaloriche ed i trattamenti chirurgici dell'obesità", aggiunge Infante. I risultati mostrano quindi che la maggior parte del peso perso è costituita da massa grassa, anche se una quota riguarda la massa magra.

Il rischio di recuperare peso

Il mantenimento dei risultati rappresenta un altro aspetto centrale. Dopo l'interruzione dei farmaci incretinici, in genere si recuperano circa due terzi del peso perso entro un anno. Il recupero ponderale si associa anche a una progressiva **riduzione dei benefici**

cardiovascolari e metabolici ottenuti durante il trattamento. Per questo, gli esperti sottolineano l'importanza di inserire questi farmaci in una **strategia terapeutica di lungo periodo**, anziché considerarli una soluzione temporanea per perdere peso. Il percorso dovrebbe essere multidisciplinare e personalizzato, integrando il trattamento farmacologico con uno stile di vita salutare, attività fisica regolare, dietoterapia e supporto psicologico.

La gestione delle dosi

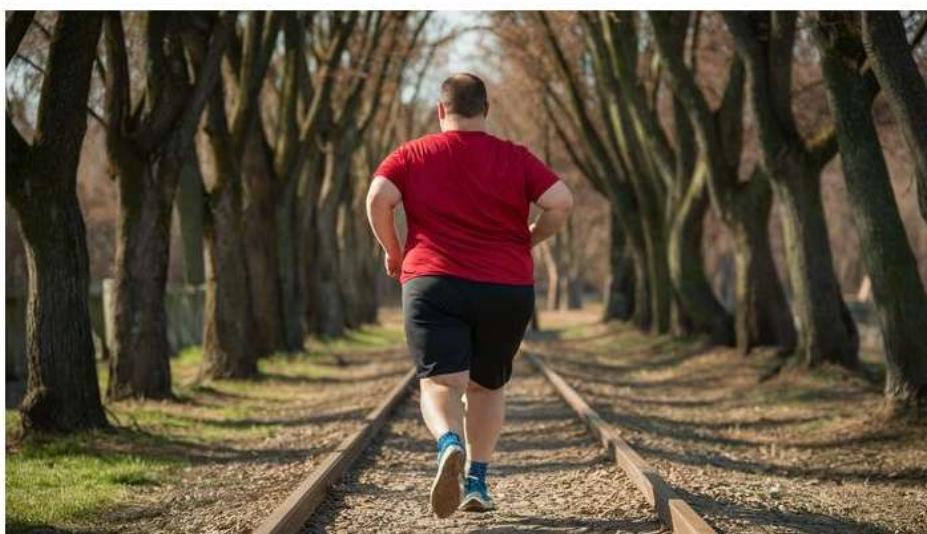
Anche la **gestione delle dosi** può contribuire al mantenimento dei risultati. I primi studi clinici suggeriscono che proseguire con il farmaco iniettabile alla massima dose tollerata oppure passare dalla formulazione iniettiva a quella orale potrebbe rappresentare una strategia utile. Un'altra possibilità è, secondo gli esperti, **ridurre il dosaggio**, evitando la sospensione completa del trattamento. Questa soluzione potrebbe essere particolarmente utile quando la prosecuzione della terapia alle dosi più elevate risulta difficile da sostenere dal punto di vista economico.

I vantaggi dei nuovi farmaci

Le nuove molecole e le formulazioni orali ampliano quindi le prospettive di trattamento dell'obesità e delle patologie correlate. Oltre al calo ponderale, l'attenzione della ricerca si concentra sui possibili **benefici cardiovascolari, epatici, reumatologici, riproduttivi e neurologici**, con l'obiettivo di integrare le terapie in percorsi di cura personalizzati e orientati alla salute nel lungo periodo.

Salute metabolica e incretine: a Roma un gruppo di esperti nazionali per fare il punto

BY: REDAZIONE / ON: 6 OTTOBRE 2026 / IN: NEWS



Il workshop "Incretine e salute metabolica: rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie correlate" in programma sabato 10 ottobre 2026, dalle 9 alle 13.30 nella Sala 5 del Cinema Barberini, in piazza Barberini 25.

Dalla cura del sovrappeso e dell'obesità alla prevenzione e al trattamento delle patologie correlate: i farmaci incretino-mimetici stanno aprendo una nuova fase nella gestione della salute metabolica.

Dopo semaglutide e tirzepatide, l'evoluzione della ricerca punta su nuove molecole, formulazioni orali e combinazioni farmacologiche capaci di ampliare le possibilità terapeutiche e di incidere su diversi organi e apparati.

Quali sono le evidenze più recenti sull'efficacia e sulla sicurezza delle terapie incretiniche?

Quali prospettive aprono le nuove molecole orali e i tripli agonisti?

Quale ruolo possono avere questi farmaci nella protezione cardiovascolare, nella cura della steatoepatite metabolica e nella prevenzione delle patologie neurodegenerative?

E come affrontare il mantenimento del peso, la qualità della perdita ponderale e lo stigma ancora associato alla cura dell'obesità?

A questi temi sarà dedicato il workshop **"Incretine e salute metabolica: rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie correlate"**, in programma **sabato 10 ottobre 2026, dalle 9 alle 13.30, a Roma, nella Sala 5 del Cinema Barberini, in piazza Barberini 25**.

L'incontro, organizzato con il contributo non condizionato di Lilly, vedrà la partecipazione di esperti riconosciuti dell'area endocrino-cardio-metabolica e di specialisti di diverse discipline.

Il programma prevede inoltre un momento di confronto con persone che racconteranno le proprie esperienze di cura.

Nel corso dell'evento sarà illustrata l'evoluzione della cosiddetta rivoluzione incretinica: dalle molecole già disponibili, come semaglutide e tirzepatide, alle nuove terapie in fase di sviluppo.

Tra le prospettive più interessanti vi sono le formulazioni orali, più semplici da assumere e potenzialmente in grado di favorire una maggiore aderenza, e retatrutide, triplo agonista dei recettori GLP-1, GIP e glucagone, che potrebbe combinare la riduzione dell'appetito con un aumento del dispendio energetico e dell'utilizzo dei grassi.

L'attenzione degli specialisti si è progressivamente spostata oltre la sola perdita di peso.

Gli incretino-mimetici sono infatti al centro di un crescente interesse per i loro possibili effetti sulla salute cardiovascolare, sul fegato e sulle malattie metaboliche, ma anche per le prospettive relative alle malattie reumatiche, alla salute riproduttiva della donna e alle patologie neurologiche.

Temi centrali del workshop saranno anche la qualità del dimagrimento e le strategie di mantenimento del calo ponderale nel tempo.

Per iscriversi: <https://www.fasieventi.com/events/glp-1-e-salute-metabolica-tirzepatide-e-nuove-molecole/>

Circuito Adnkronos

Data di pubblicazione 12 ottobre 2026

Money.it

notizie.it

24Ovest.it
Notizie, fatti ed eventi ad ovest di Torino

AppiaNews.it

Cagliari Live Tv

Calabria News

CASA
RADIO

Città di

dal 1941
Cittadino
CANADESE

COMUNICAZIONE
ITALIANA

CORRIERE DI ANCONA

CRONACHE
DELLA CALABRIA

CRONACHE DI TRENTO E TRIESTE
BREAKING NEWS

DALLA PLATEA

DottNet

CORRIERE aretino.it

CORRIERE empolesse.it

CORRIERE grossetano.it

CORRIERE pistoiese.it

CORRIERE senese.it

CORRIERE toscano.it

Crema Oggi
Il quotidiano online di Crema

Cremona Oggi
Il quotidiano online di Cremona

ECO SEVEN®
SAPERVIVERE

ENTI LOCALI
online

evolve
SVILUPPO SOSTENIBILITÀ RESILIENZA

The Follow Up News

CORRIERE FLEGREO

forumItalia

Gazzetta di Firenze
Direttore Piero Campani

Gazzetta di Genova

GAZZETTA DI REGGIO

Giffoni
INNOVATION
HUB

IL GIORNALE D'ITALIA

Giornale d'Europa

BUONE NOTIZIE
DA NAPOLI

GREEN PLANET
l'informazione Sostenibile **NEWS**

 **Grugliasco24**.it

**I CORSARI DEL
SUD**

il Centro Tirreno.it
quotidiano online

del Piemonte e della Liguria
il Giornale web

IL GIORNALE DI
TORINO 


IL CORRIERE DI BOLOGNA


IL MONITO
Quotidiano di informazione

IL TIRRENO

la voce di
Imperia.it

 **Informazione
QUOTIDIANA**

il Bustese.it

info
vercelli24
il blog giornale del vercellese

laCronaca24.it

La **RAGIONE** 
le Ali alla libertà

la voce di
Asti.it

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO

LAGAZZETTATORINESE

LA NUOVA
Nuova - Sardegna

LA SICILIA

la voce di
Alba.it

Liberenotizie

l'Italiano Disegno: Riccardo Cotti
QUOTIDIANO NAZIONALE INDIPENDENTE

LO SPECIALE

Luganolife 

MAGAZINE

 **CITY
news**


MERIDIANA
NOTIZIE

 **montecarloneWS**.it

www.NewsBIELLA.it
quotidiano online GRATUITO di BIELLA e del biellese

Notiziario
FLEGREO

**ACCADDE
ORA** 

Notiziedi

 **Notizie
Nazionali**

OglioPoNews
il quotidiano online del Casalese-Vigevanesi

ok!Firenze

 **OlbiaNotizie**
L'informazione al vostro servizio

 **ssolaNews.it**

 **OSTIA
NOTIZIE**

PADOVANEWS



PICC
MAGAZINE



Quotidiano di Bari.it

Quotidiano di Foggia.it



reportage *online*



SANREMO
news.it



SARDEGNA LIVE WEB TV



SAVONA
news.it



Sicilia Report

sul Panaro.net)))
Notiziario della Bassa Modenese



THE SOUND CHECK

Torin  **oggi.it**
dal 2008

TUTT  **GGI**



U **gualmente**
bile news



Vco  **news.it**



V **ETRINA TV**



Circuito Askanews

Data di pubblicazione 12 ottobre 2026

M Motori

M Motori

G Motori

IPGGO Motori

Q Motori

Luce!

il Resto del Carlino

LA NAZIONE

IL TELEGRAFO

affaritaliani

QUOTIDIANOSPORTIVO

**CRONACHE
DELLA CALABRIA**

il Quotidiano
L'Altravoce

IDENTITY STYLE
www.identitystyle.it

notizie.it

IL GIORNALE D'ITALIA

D

il DOMANI
d'Italia
fondato nel 1900

il denaro.it

ATTIVO.TV

MAGAZINE

**ACCADE
ORA**

investimentiNews

Notiziedi

**CRONACHE
DI MILANO**

**IL GIORNALE DI
TORINO**

+ Gazzetta di Genova

IL CORRIERE DI BOLOGNA

VENEZIA24
NEWS IN PRIMO PIANO

IL CORRIERE DI FIRENZE

CRONACHE DI TRENTO E TRIESTE
BREAKING NEWS

CORRIERE DI PALERMO

**CRONACHE DI
Abruzzo e Molise**

Città di

LA CITTÀ DI ROMA
NEWS & ATTUALITÀ

cittadinapoli

CAMPANIA PRESS

Notiziario
FLEGREO

CRONACHE
DELMEZZOGIORNO

 **CORRIERE DELLA
SARDEGNA**

CRONACHE
DELLA CALABRIA

 **CRONACHE DI BARI**

 **TISCALI**

CIRCUITO

CORRIERE FLEGREO



↗ SO CIAL



DATA:
11 ottobre 2026

PFC



Giuseppe Novelli ✓ • 3°+

Head of the Human Genetics Research Unit at the Tor Vergata ...
20h

+ Segui ...

La rivoluzione delle incretine non è nata in una farmacia. È nata in un deserto.

Ieri, al Cinema Barberini di Roma, ho avuto il piacere di aprire il workshop «Incretine e salute metabolica» e ho scelto di farlo da genetista ed evoluzionista.

Tutto comincia con il mostro di Gila. Questa lucertola fa pochi pasti l'anno e ha evoluto nella saliva l'exendin-4, un analogo del GLP-1 che resiste alla degradazione per ore anziché per minuti. Da lì è nata l'exenatide e poi l'intera classe di farmaci che oggi sta cambiando la cura dell'obesità e del diabete.

Tre messaggi che ho voluto lasciare in sala:

🦋 Siamo i «primati grassi». Il nostro genoma è stato selezionato per risparmiare energia in un mondo di carestie. Oggi vive in un ambiente di cibo ultraprocesso e sedentarietà: è un mismatch evolutivo. Le incretine amplificano un segnale di sazietà che l'ambiente ha reso insufficiente.

📊 I dati italiani ci dicono dove guardare. L'eccesso ponderale è stabile al 46,4%, ma l'obesità nelle donne tra 18 e 34 anni è cresciuta del 75% in dieci anni e più di un minore su quattro è in eccesso ponderale. Il genoma non è cambiato in dieci anni: è cambiato l'ambiente.

🧬 La frontiera va oltre il peso. Un recente lavoro su Nature mostra che la semaglutide, iniziata in età avanzata, rallenta l'invecchiamento e allunga la vita nei topi, mimando la restrizione calorica. È un dato preclinico, ma suggestivo: forse questi farmaci proteggono molti organi perché agiscono su programmi di risposta al digiuno antichissimi.

Ne sono emersi con forza tre temi: prevenzione a monte, terapia di precisione guidata dalla genetica ed epigenetica, ed equità di accesso, oggi che la Legge 149/2025 riconosce l'obesità come malattia.

Grazie ad Andrea Fabbri e Costanzo Moretti per l'organizzazione, al Rettore Gianni Profita e a tutti i colleghi che hanno mostrato come un solo ormone parli a cuore, fegato, articolazioni, cervello e salute della donna.

«Nulla in biologia ha senso se non alla luce dell'evoluzione.» Nemmeno in medicina metabolica.

#Obesità #Diabete #GLP1 #Incretine #Genetica #Evoluzione #MedicinaDiPrecisione
#TorVergata

SOCIAL

WORKSHOP • ROMA, 10 OTTOBRE 2026

La rivoluzione delle incretine è nata in un deserto

Uno sguardo da genetista ed evoluzionista su obesità, diabete e GLP-1



Giuseppe Novelli • Incretine e salute metabolica

1/6

1

Il farmaco l'aveva già inventato l'evoluzione

Dalla saliva del mostro di Gila l'exendin-4: un GLP-1 che resiste ore, non minuti.

LA PROVOCAZIONE

La rivoluzione non è nata in una farmacia

È nata in un deserto.



Heloderma suspectum

Il mostro di Gila consuma pochi, grandi pasti l'anno: gli serve un segnale metabolico che dura.



Exendin-4 (J. Eng, 1992)

Nella sua saliva un peptide simile al GLP-1 umano (~67%), ma resistente alla DPP-4: ore di attività, non minuti.



Exenatide (2005)

Il primo agonista del GLP-1R in clinica. L'evoluzione aveva già fatto il drug design.



John Eng, MD, PhD, Director, Diabetes & Metabolic Diseases

Eng J et al. Cell Metab. 2015;21(1):11-21.

© Novelli • Incretine e salute metabolica • Roma, 10 ottobre 2024

Giuseppe Novelli • Incretine e salute metabolica

2/6

SOCIAL

2

Siamo i primati grassi

Un genoma selezionato per le carestie, che oggi vive nell'era del supermercato.

LO SPERIMENTO SULL'EVOLUZIONE

Siamo i primati grassi



14-31%
grassi rispetto all'uomo

< 9%
negli altri primati

Un grasso fatto per conservarsi. Rispetto alle scimmie, nel nostro grasso sono più «spenti» gli interruttori che lo fanno bruciare: lo teniamo da parte, invece di consumarlo.

Genetica paleoantropologica (Riveri, 1962). I geni che ci hanno salvato dalle carestie oggi ci espongono all'obesità.

Il grasso è stato la nostra anticarestia contro le carestie — è il carburante di un cervello costoso.

Novelli Giuseppe, Novelli Giuseppe (2017) "Obesity: The Evolutionary Perspective".

G. Novelli - Università di Padova - Roma, 11 febbraio 2018

Giuseppe Novelli - Incretine e salute metabolica

3/6

3

In dieci anni il genoma non è cambiato. L'ambiente sì.

Obesità +75% nelle donne tra 18 e 34 anni; più di un minore su quattro in eccesso ponderale.

ITALIA BAROMETER OBESITY REPORT 2018

Obesità: l'allarme arriva dai giovani

46,4%

anziani ponderali nella popolazione adulta

+75%

obesità nelle donne 18-34 anni in dieci anni (19% → 33%)

1 su 4

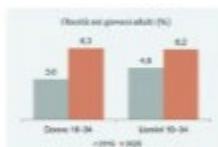
minori in eccesso ponderale (25%)

32,3%

il più alto, bambini tra 2 e 10 anni



Famiglie a reddito medio. L'obesità è più frequente dove c'è familiarità in obese (il livello socioeconomico è più basso).



Donne +75%, uomini +50%. In dieci anni il genoma non è cambiato: è cambiato l'ambiente e noi insieme (più grassi).

Fonte: Barometer Obesity Report 2018 (2017) Fonti dati: ISTAT 2010, 2015, 2017; Anagrafe ISTAT; Barometer Obesity Report; Survey 2018-2019

G. Novelli - Università di Padova - Roma, 11 febbraio 2018

Giuseppe Novelli - Incretine e salute metabolica

4/6

SOCIAL

4

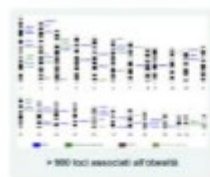
5/5

La genetica punta al cervello, dove agiscono le incretine

E comincia a spiegare chi risponde ai farmaci e chi no.

IN BREVE

La genetica punta al cervello, dove agiscono le incretine



Espresso nel sistema nervoso centrale
L'azione dei ligandi incretinali, GLP-1, è regolata dalla segnalazione centrale dell'energia.

Non un effetto di saturazione
È sempre un'interazione genetica che spiega perché alcuni rispondono meglio.

Stesso bersaglio
Il GLP-1R è espresso in tutti i neuroni. Il bersaglio è lo stesso, che sia la genetica o la dieta.

FARMACOGENOMICA: GLP-1R

27.000 persone in terapia con GLP-1R

GLP-1R è espresso in tutti i neuroni

GLP-1R è espresso in tutti i neuroni

GLP-1R è espresso in tutti i neuroni

GLP-1R è espresso in tutti i neuroni

GLP-1R è espresso in tutti i neuroni

La genetica spiega chi si ammalava — e comincia a spiegare chi risponde.

Novelli Giuseppe, 2021. *Genetics of Type 2 Diabetes*. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-9888-8_10

© 2021. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-9888-8_10

Giuseppe Novelli • Incretine e salute metabolica

5/6



Manfredi MANFRIN ✓ • 3°+

20h [Segui](#) ...

"Un esperto è un uomo che ha fatto tutti gli errori che sia possibile ...

Ok, siamo "programmati" per mangiare una volta alla settimana, quando la caccia ha successo perché nessun essere vivente ha piacere di essere mangiato e quindi fa di tutto per evitarlo. Una serie di "trovate" molto intelligenti, ma ricche di "conseguenze inattese", ci ha permesso di fare 3 pasti al giorno (e enne snack di troppo). La domanda è: conviene "spegnere" il segnale... altro



Giuseppe Novelli Autore

19h ...

Head of the Human Genetics Research Unit at the Tor Vergata University o...

[Manfredi MANFRIN](#) interessante ipotesi



Lino Di Rienzo Businco ✓ • 2°

20h [Segui](#) ...

Presidente Fondazione Integria

Grazie Giuseppe! Anche in un tema attuale come questo ci ricordi come sempre la forza delle terapie di precisione contro la medicina fai da te o basta sull'esperienza riportata da un amico ...la strada della farmacogenomica e le tue Ricerche su GLP-1 saranno una grande rivoluzione per la Medicina! 🍌🍌



SOCIAL

RASSEGNA STAMPA

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26

	New Entry			
	TV			
	Testata	Readership	Titolo	Data
1	TGR - Buongiorno Regione	564.000	Intervista ad Andrea Fabbri	15-10-26
	Agenzie			
	Testata	Readership	Titolo	Data
1	Dire	250.000	DIR1393 3 SAL O RR1 N/SAN / DIR /TXT SALUTE. FARMACI ANTI-OBESITÀ, FABBRI (TOR VERGATA): CURA DA PROSEGUIRE NEL TEMPO "EVIDENZE SU BENEFICI OLTRE DIMAGRIMENTO, MA RESTA NODO COSTI E USO IMPROPRIO"	14-10-26
2	NTW press	20.000	NTW Press - Incretine, nuovi farmaci oltre la perdita di peso Incretine, nuovi farmaci oltre la perdita di peso Pillole, tripli agonisti, cuore, fegato e cervello al centro del <u>workshop romano, con cautela sui dati ancora preliminari</u>	10-10-26
3	Adnkronos	960.000	AKS0005 7 MED 0 AKS FARMACI: RIVOLUZIONE INCRETINE, ARRIVANO NUOVI FARMACI ANTI OBESITA' CHE ALLARGANO AZIONE OLTRE PERDITA PESO	10-10-26
4	Adnkronos	960.000	ADN0442 7 CRO 0 ADN CRO NAZ FARMACI: RIVOLUZIONE INCRETINE, ARRIVANO NUOVI FARMACI ANTI OBESITA' CHE ALLARGANO AZIONE OLTRE PERDITA PESO = Roma, 10 ott.	10-10-26
5	Adnkronos	960.000	ADN0443 7 CRO 0 ADN CRO NAZ FARMACI: RIVOLUZIONE INCRETINE, ARRIVANO NUOVI FARMACI ANTI OBESITA' CHE ALLARGANO AZIONE OLTRE PERDITA PESO (2)	10-10-26
6	Adnkronos	960.000	ADN0444 7 CRO 0 ADN CRO NAZ FARMACI: RIVOLUZIONE INCRETINE, ARRIVANO NUOVI FARMACI ANTI OBESITA' CHE ALLARGANO AZIONE OLTRE PERDITA PESO (3)	10-10-26
	STAMPA			
	Testata	Readership	Titolo	Data
1	Il Messaggero	660.000	"Meno obesi in Italia e Usa merito dei nuovi farmaci" Roma centro di eccellenza	02-10-26
2	Il Messaggero	660.000	Rivoluzione incretine. I farmaci anti-obesità ora diventano pillole	11-10-26
3	Il Messaggero	660.000	Da cuore e fegato al sistema nervoso. Così si protegge (quasi) tutto l'organismo	11-10-26
	Radio			
	Testata	Readership	Titolo	Data
1	Radio C1	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
2	Radio Centrale_TE	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
3	RAM_Radio Abruzzo Marche	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
4	Radio California	9.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
5	Radio Parsifal	55.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
6	Radio Potenza Centrale	72.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
7	Radio Tour TRM*	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
8	ANTENNA UNO POTENZA	22.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
9	Jonica Radio	51.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
10	Radio Studio 97 Crotone	13.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
11	Radio Venere	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
12	Radio Enne Lamezia	39.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
13	Radio Cosenza Nord	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
14	Radio Libera Bisignano	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
15	Radio Antenna Febea	15.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26

16	Radio Azzurra	28.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
17	Radio Marte	386.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
18	Radio Amore	58.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
19	Radio Amore Napoli	36.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
20	Radio Punto Zero	75.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
21	Radio Punto Nuovo	80.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
22	Radio MPA	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
23	Radio Castelluccio Battipaglia	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
24	Quinta Rete	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
25	ARC 101	15.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
26	Radio Napoli Centrale	3.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
27	Radio One station	9.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
28	Radio Venere	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
29	Radio Centrale	21.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
30	Radio Bologna 1	25.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
31	Ciao Radio	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
32	Radio Fujiko	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
33	Radio Sound FE	20.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
34	Radio Punto Zero	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
35	Radio Gioconda	13.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
36	Radio Cassino Stereo	23.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
37	Radio Spazio Blu	16.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
38	Radio Mondo (RI)	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
39	Centro Suono Sport	46.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
40	Idea Radio	9.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
41	Radio Roma	84.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
42	Radio Mambo	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
43	Simply Radio	47.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
44	Radio Studio 93	51.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
45	Radio NSL	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
46	Radio Noise	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
47	Radio Aelle	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
48	Radio Anni 60_Roma	26.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
49	Radio Nostalgia Liguria	158.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
50	Radio Lombardia	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
51	GR News	104.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26

52	Radio Brescia 7	61.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
53	Radio Marconi	42.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
54	Radio City for you*	5.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
55	Giornale Radio	711.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
56	Radioblu	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
57	Radio Arancia Network	33.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
58	Veronica My Radio	11.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
59	Radio Ananas	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
60	Radio Piemonte Sound Amica Radio	8.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
61	Radio Azzurra FM (NO)	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
62	Radio Energy	11.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
63	Radio Reporter	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
64	Radio RTO	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
65	Radio Vallebelbo National Sanremo	62.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
66	Radio Canelli	19.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
67	Radio Alfa Canavese	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
68	Radio Torino	15.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
69	Radio party groove	14.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
70	Radio Italia Uno	37.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
71	Radio RVL*	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
72	Radio Master	15.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
73	Radia Giulia*	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
74	Radio Salentuosi - La radio sale	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
75	Radio Puglia	92.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
76	Radio System	18.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
77	Radio Popizz	38.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
78	Radio Mi piaci	24.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
79	Radio Ritmo 80	40.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
80	Radio Gamma	37.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
81	Radio Studio One	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
82	Radio Otto Nove Classics (ex Nostalgia CA)	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
83	Radio Cuore (OR)	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
84	Radio Nova Sorso	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
85	Radio Venere	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
86	Radiolina_Sardegna	136.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
87	Primaradio	7.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26				
88	Bella Radio	30.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
89	Etna Espresso	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
90	Radio Amore Nostalgia	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
91	Radio Amore	53.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
92	Radio Amore Dance	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
93	Radio Futura Network	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
94	R M S - Radio Marte Siracusa*	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
95	RMC101 - Radio Marsala Centrale	11.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
96	Radio FM Italia	41.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
97	Radio FM Classic	6.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
98	RGS Sicilia	166.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
99	Radio Taormina	15.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
100	Radio Sudio 90	167.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
101	Radio Musica Italiana	116.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
102	Radio Emme	1.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
103	Nova Radio Città futura	2.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
104	Radio Firenze	11.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
105	Radio Toscana	61.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
106	Radio Stop	69.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
107	Radio Nostalgia (Toscana)	123.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
108	Antenna Radio Esse*	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
109	Radio 675	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
110	Radio Fly	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
111	Radio Sempre Viva	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
112	Radio Galileo *	7.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
113	Max Radio Energy*	5.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
114	Max Radio Classics*	5.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
115	Radio Onda Libera	32.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
116	Radio Valle d'Aosta 101	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
117	Radio Cortina	6.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
118	Radio Vicenza	12.000	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
119	Canale Italia	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
120	Topradio *	n.d.	Intervista ad Andrea Fabbri e Enrico Bendoni	09-10-26
TV				
	Testata	Readership	Titolo	Data
1	TG5	2.500.000	Intervista ad Andrea Fabbri	07-10-26

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26

	WEB TV			
	Testata	Readership	Titolo	Data
1	Pianeta Salute	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
2	7Gold Sesta Rete	10.000	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
3	Agrigento TV	5.000	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
4	Antenna 2 - Lombardia	127.000	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
5	Antenna Blu - Liguria	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
6	Canale 10	5.000	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
7	Canale 9	10.000	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
8	Canale 9 - Sicilia	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
9	Catalan TV - Sardegna	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
10	CDS - Campania	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
11	Etna Espresso Channel	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
12	Gold TV	3.000	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
13	Gold TV - Lazio	57.220	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
14	Il 13	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
15	Imperia TV - Liguria	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
16	Lazio TV	100.000	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
17	Lazio TV - Lazio	92.670	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
18	Manfredonia TV	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
19	One TV NBC	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
20	Quintarete - Piemonte	67.080	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
21	Radio BlaBla Network	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
22	Radio Gabbiano Verde	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
23	Radio Isola Che Non C'è	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
24	Radio New Sound	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
25	Radio Show	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
26	Radio Studio A	2.300	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
27	RAN Friul - Friuli	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
28	RAN TV	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
29	Rete 7	2.000	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
30	Rete 7 - Piemonte	82.240	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
31	Retecapri - nazionale	392.120	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
32	RTI - Calabria	30.290	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
33	RTI Calabria	240.000	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
34	RTM	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26

35	Sud TV - Campania	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
36	Super J	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
37	Tele 8	8.900	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
38	Tele Blu Foggia - Puglia	21.940	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
39	Tele Libera Cassano	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
40	Tele Libera Cassano - Calabria	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
41	Tele Radio Città Bianca - Puglia	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
42	Tele Roma 56	7.500	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
43	Tele Sveva	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
44	Tele2000 - Umbria	42.290	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
45	Tele8 - Sicilia	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
46	Teleblu Foggia	12.000	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
47	Telecapri - Campania	39.370	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
48	Telecentrolazio - Lazio	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
49	Telecomiso/Free TV - Sicilia	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
50	Telediamante	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
51	Telegenova	3.000	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
52	Teelaser	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
53	Telemax	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
54	Telemax - Puglia	27.960	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
55	Telemia	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
56	Telemia - Calabria	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
57	Telemilano City - Lombardia	84.110	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
58	Telemilano Più Blu - Lombardia	1.950.000	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
59	Telemilano Tele TV - Lombardia	210.000	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
60	Telepontina - Lazio	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
61	Telepordenone - Friuli	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
62	Teleradio Studio 98 - Sicilia	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
63	Teleregione Toscana	30.000	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
64	Teleritmo - Piemonte	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
65	Telerviera	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
66	Telesabina	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
67	Telesanerno	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
68	Telesanerno - Emilia Romagna e Veneto	116.290	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
69	Telestar	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
70	Telestar - Sicilia	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26

71	Telestudio - Piemonte	49.650	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
72	Teletruria	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
73	Teletruria - Toscana	78.640	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
74	Teletuscolo - Lazio	58.000	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
75	Teleunica TV - Lombardia	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
76	Teleuniverso	1.000.000	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
77	Teleuniverso - Lazio	100.450	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
78	Televeneto - Veneto	248.120	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
79	Televomero	2.300	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
80	Televomero - Campania	205.570	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
81	Teramo TVT - Abruzzo	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
82	TG You 24 Channel - Campania	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
83	Trieste Oggi - Friuli e Veneto	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
84	TRM - Basilicata, Puglia, Molise	39.600	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
85	TSN Tele Sondrio News	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
86	TV Acicastello - Sicilia	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
87	TV Oggi - Campania	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
88	TV Oggi Salerno	11.000	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
89	TVI	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
90	Umbria TV	250.000	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
91	Unica TV	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
92	Video Nord - Piemonte	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
93	Video Novara	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
94	Videonovara - Piemonte	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
95	Videosicilia	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
96	Videosicilia - Sicilia	392.120	Intervista a Andrea Fabbri, Carlo Perricone, Luca Miele, Costanzo Moretti, Cinzia Niolu	13-10-26
97	Askanews	800.000	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
98	Corriere Adriatico	147.025	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
99	Corriere Adriatico - Motori	826	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
100	Identity Style	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
101	Il Domani	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
102	Il Gazzettino	682.901	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
103	Il Gazzettino - Motori	1.178	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
104	Il Giornale d'Italia	800.000	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
105	Il Mattino	375.762	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
106	Il Mattino - Motori	699	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26

107	Il Messaggero	1.789.116	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
108	Il Messaggero - Motori	3.015	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
109	Il Resto del Carlino	247.705	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
110	Il Sole 24 Ore	531.491	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
111	Il Telegrafo	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
112	Il tempo	54.400	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
113	La Nazione	135.000	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
114	La Voce	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
115	Leggo	479.213	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
116	Leggo - Motori	1.595	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
117	Liberio TV	95.000	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
118	Luce	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
119	Notizie	3.000	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
120	Quotidiano di Puglia	62.143	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
121	Quotidiano Nazionale	1.010.851	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
122	Quotidiano Sportivo	n.d.	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
123	Tiscali	630.500	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
124	Tiscali Abruzzo	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
125	Tiscali Basilicata	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
126	Tiscali Calabria	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
127	Tiscali Campania	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
128	Tiscali Emilia Romagna	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
129	Tiscali Friuli Venezia Giulia	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
130	Tiscali Lazio	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
131	Tiscali Liguria	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
132	Tiscali Lombardia	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
133	Tiscali Marche	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
134	Tiscali Molise	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
135	Tiscali Piemonte	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
136	Tiscali Puglia	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
137	Tiscali Sardegna	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
138	Tiscali Sicilia	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
139	Tiscali Toscana	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
140	Tiscali Trentino Alto Adige	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
141	Tiscali Umbria	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
142	Tiscali Valle D'Aosta	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26				
143	Tiscali Veneto	14.145	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
144	Today	117.000	Intervista a Andrea Fabbri, Giuseppe Rosano, Marco Infante	10-10-26
Quotidiani online e siti web				
	Testata	Readership	Titolo	Data
1	Dire	250.000	Farmaci anti-obesità, Fabbri (Tor Vergata): "Una cura da proseguire nel tempo"	14-10-26
2	Pianeta Salute	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
3	7Gold Sesta Rete	10.000	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
4	Agrigento TV	5.000	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
5	Antenna 2 - Lombardia	127.000	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
6	Antenna Blu - Liguria	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
7	Canale 10	5.000	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
8	Canale 9	10.000	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
9	Canale 9 - Sicilia	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
10	Catalan TV - Sardegna	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
11	CDS - Campania	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
12	Etna Espresso Channel	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
13	Gold TV	3.000	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
14	Gold TV - Lazio	57.220	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
15	Il 13	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
16	Imperia TV - Liguria	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
17	Lazio TV	100.000	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
18	Lazio TV - Lazio	92.670	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
19	Manfredonia TV	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
20	One TV NBC	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
21	Quintarete - Piemonte	67.080	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
22	Radio BlaBla Network	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
23	Radio Gabbiano Verde	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
24	Radio Isola Che Non C'è	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
25	Radio New Sound	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
26	Radio Show	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
27	Radio Studio A	2.300	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
28	RAN Friul - Friuli	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
29	RAN TV	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
30	Rete 7	2.000	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
31	Rete 7 - Piemonte	82.240	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
32	Retecapri - nazionale	392.120	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26

33	RTI - Calabria	30.290	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
34	RTI Calabria	240.000	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
35	RTM	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
36	Sud TV - Campania	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
37	Super J	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
38	Tele 8	8.900	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
39	Tele Blu Foggia - Puglia	21.940	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
40	Tele Libera Cassano	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
41	Tele Libera Cassano - Calabria	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
42	Tele Radio Città Bianca - Puglia	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
43	Tele Roma 56	7.500	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
44	Tele Sveva	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
45	Tele2000 - Umbria	42.290	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
46	Tele8 - Sicilia	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
47	Teleblu Foggia	12.000	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
48	Telecapri - Campania	39.370	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
49	Telecentrolazio - Lazio	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
50	Telecomiso/Free TV - Sicilia	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
51	Telediamante	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
52	Telegenova	3.000	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
53	Telelaser	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
54	Telemax	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
55	Telemax - Puglia	27.960	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
56	Telemia	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
57	Telemia - Calabria	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
58	Telemilano City - Lombardia	84.110	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
59	Telemilano Più Blu - Lombardia	1.950.000	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
60	Telemilano Tele TV - Lombardia	210.000	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
61	Telepontina - Lazio	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
62	Telepordenone - Friuli	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
63	Teleradio Studio 98 - Sicilia	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
64	Teleregione Toscana	30.000	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
65	Teleritmo - Piemonte	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
66	Telerviera	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
67	Telesabina	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
68	Telesanerno	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26				
69	Telesanremo - Emilia Romagna e Veneto	116.290	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
70	Telestar	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
71	Telestar - Sicilia	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
72	Telestudio - Piemonte	49.650	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
73	Teletruria	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
74	Teletruria - Toscana	78.640	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
75	Teletuscolo - Lazio	58.000	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
76	Teleunica TV - Lombardia	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
77	Teleuniverso	1.000.000	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
78	Teleuniverso - Lazio	100.450	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
79	Televeneto - Veneto	248.120	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
80	Televomero	2.300	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
81	Televomero - Campania	205.570	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
82	Teramo TVT - Abruzzo	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
83	TG You 24 Channel - Campania	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
84	Trieste Oggi - Friuli e Veneto	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
85	TRM - Basilicata, Puglia, Molise	39.600	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
86	TSN Tele Sondrio News	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
87	TV Acicastello - Sicilia	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
88	TV Oggi - Campania	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
89	TV Oggi Salerno	11.000	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
90	TVI	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
91	Umbria TV	250.000	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
92	Unica TV	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
93	Video Nord - Piemonte	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
94	Video Novara	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
95	Videonovara - Piemonte	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
96	Videosicilia	n.d.	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
97	Videosicilia - Sicilia	392.120	Obesità oltre la bilancia: i farmaci incretino-mimetici proteggono organi e metabolismo al workshop "Incretine e salute metabolica"	13-10-26
98	Milano Finanza	135.443	Incretine e salute metabolica: rivoluzione di cura per sovrappeso, obesità e patologie correlate	07-10-26
99	Messina Medica	34.000	Salute metabolica: a Roma un gruppo di esperti nazionali per fare il punto sulla rivoluzione delle incretine	10-10-26
100	Sanità Informazione	n.d.	Oltre il peso: le prospettive delle terapie incretiniche. A Roma esperti a confronto	12-10-26
101	Mondosanità	27.900	Obesità, dalle pillole al triplo agonista: la nuova frontiera punta al 30% di peso in meno	10-10-26
102	Fortune Health	420.000	Obesità, arrivano le pillole per dimagrire: la nuova frontiera dei farmaci incretinici	12-10-26
103	Adnkronos	563.860	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
104	24 Ovest	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26

105	Accade Ora	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
106	AppiaNews	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
107	Buone Notizie Napoli	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
108	Cagliari Live TV	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
109	Calabria News	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
110	Casa Radio	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
111	Città di	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
112	Cittadino Canadese	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
113	City News	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
114	Comunicazione Italiana	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
115	Corriere Adriatico	147.025	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
116	Corriere Aretino	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
117	Corriere di Ancona	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
118	Corriere Empolese	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
119	Corriere Flegreo	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
120	Corriere Grossetano	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
121	Corriere Pistoiese	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
122	Corriere Senese	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
123	Corriere Toscano	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
124	Crema Oggi	8.000	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
125	Cremona Oggi	8.000	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
126	Cronache della Calabria	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
127	Cronache di Trento e Trieste	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
128	Dalla Platea	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
129	DottNet	34.790	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
130	Eco Seven	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
131	Enti Locali Online	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
132	Evolve	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
133	Forum Italia	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
134	Gazzetta di Firenze	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
135	Gazzetta di Genova	30.000	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
136	Gazzetta di Reggio	36.405	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
137	Giffoni	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
138	Giornale d'Europa	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
139	Green Planet	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
140	Grugliasco24	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26				
141	I Corsari del Sud	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
142	Il Bustese	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
143	Il Centro Tirreno	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
144	Il Corriere di Bologna	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
145	Il Foglio	135.170	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
146	Il Gazzettino	682.901	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
147	Il Giornale	60.950	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
148	Il Giornale del Piemonte e della Liguria	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
149	Il Giornale di Torino	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
150	Il Giornale d'Italia	800.000	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
151	Il Mattino	375.762	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
152	Il Messaggero	1.789.116	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
153	Il Monito	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
154	Il Tirreno	165.406	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
155	Informazione Quotidiana	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
156	InfoVercelli24	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
157	La Cronaca24	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
158	La Gazzetta del Mezzogiorno	70.402	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
159	La Gazzetta Torinese	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
160	La Nuova Sardegna	131.138	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
161	La Ragione	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
162	La Sicilia	93.788	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
163	La Voce di Alba	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
164	La Voce di Asti	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
165	La Voce di Imperia	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
166	Leggo	479.213	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
167	Liberenotizie	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
168	L'Italiano	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
169	Lo Speciale	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
170	Lugano Life	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
171	Magazine	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
172	Meridiana Notizie	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
173	Money	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
174	Montecarlo News	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
175	News Biella	2.400	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
176	Notiziario Flegreo	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26

177	Notizie	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
178	Notizie di	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
179	Notizie Nazionali	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
180	Oglio Po' News	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
181	OK Firenze	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
182	Olbia Notizie	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
183	Ossola News	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
184	Ostia Notizie	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
185	Padova News	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
186	Panathlon Club Milano	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
187	Periodico Daily	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
188	Piazza Pinerolese	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
189	PICC Magazine	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
190	Professione Lavoro	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
191	PRP Channel	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
192	Quotidiano di Bari	25.000	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
193	Quotidiano di Foggia	25.000	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
194	Quotidiano di Puglia	62.143	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
195	R55	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
196	Radio K55	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
197	Radio Napoli Centro	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
198	Reportage Online	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
199	Sanremo News	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
200	Sardegna Live	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
201	Sardegna Reporter	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
202	Sardinia Post	8.000	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
203	Savona News	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
204	Senza Linea	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
205	Sicilia Report	10.000	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
206	Sulpanaro.net	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
207	TargatoCN	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
208	Teleischia	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
209	Telelaser	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
210	The Follow Up News	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
211	The Soundcheck	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
212	Torino Oggi	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26

213	Tutto Oggi	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
214	TV7	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
215	Ugualmente Abile News	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
216	Ultime News24	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
217	Universo Notizie	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
218	Varese Noi	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
219	Vconews	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
220	Venaria24	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
221	Venezia24	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
222	VetrinaTV	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
223	Vigevano24	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
224	Vipiù	n.d.	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
225	Vivere	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
226	Vivere Abruzzo	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
227	Vivere Agrigento	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
228	Vivere Alessandria	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
229	Vivere Andria	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
230	Vivere Aosta	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
231	Vivere Ascoli	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
232	Vivere Assisi	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
233	Vivere Asti	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
234	Vivere Avellino	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
235	Vivere Avezzano	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
236	Vivere Barletta	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
237	Vivere Benevento	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
238	Vivere Bisceglie	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
239	Vivere Bolzano	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
240	Vivere Brescia	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
241	Vivere Cagliari	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
242	Vivere Camerino	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
243	Vivere Campania	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
244	Vivere Campobasso	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
245	Vivere Carbonia	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
246	Vivere Carpi	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
247	Vivere Caserta	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
248	Vivere Catania	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26

249	Vivere Catanzaro	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
250	Vivere Cento	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
251	Vivere Cerignola	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
252	Vivere Cesena	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
253	Vivere Chieti	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
254	Vivere Città di Castello	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
255	Vivere Civitanova	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
256	Vivere Comacchio	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
257	Vivere Como	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
258	Vivere Corigliano	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
259	Vivere Cosenza	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
260	Vivere Cuneo	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
261	Vivere Emilia Romagna	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
262	Vivere Enna	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
263	Vivere Europa	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
264	Vivere Fabriano	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
265	Vivere Fasano	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
266	Vivere Fermo	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
267	Vivere Ferrara	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
268	Vivere Fidenza	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
269	Vivere Firenze	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
270	Vivere Foggia	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
271	Vivere Foligno	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
272	Vivere Francavilla	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
273	Vivere Gallipoli	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
274	Vivere Giulianova	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
275	Vivere Gubbio	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
276	Vivere Imola	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
277	Vivere Imperia	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
278	Vivere Italia	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
279	Vivere Jesi	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
280	Vivere La Spezia	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
281	Vivere Lamezia	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
282	Vivere Lanciano	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
283	Vivere L'Aquila	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
284	Vivere Latina	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26

285	Vivere Lazio	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
286	Vivere Lecco	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
287	Vivere Lombardia	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
288	Vivere Lucca	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
289	Vivere Lugo	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
290	Vivere Macerata	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
291	Vivere Mantova	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
292	Vivere Marche	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
293	Vivere Massa	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
294	Vivere Messina	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
295	Vivere Molfetta	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
296	Vivere Napoli	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
297	Vivere Orvieto	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
298	Vivere Osimo	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
299	Vivere Pavia	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
300	Vivere Perugia	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
301	Vivere Pesaro	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
302	Vivere Pescara	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
303	Vivere Piemonte	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
304	Vivere Pisa	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
305	Vivere Pistoia	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
306	Vivere Potenza	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
307	Vivere Puglia	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
308	Vivere Recanati	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
309	Vivere Reggio Calabria	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
310	Vivere Reggio Emilia	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
311	Vivere Riccione	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
312	Vivere Rieti	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
313	Vivere Rimini	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
314	Vivere Roma	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
315	Vivere Rovereto	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
316	Vivere Salento	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
317	Vivere Salerno	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
318	Vivere San Benedetto	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
319	Vivere San Marino	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
320	Vivere Sansevero	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26				
321	Vivere Sardegna	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
322	Vivere Sassuolo	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
323	Vivere Savona	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
324	Vivere Senigallia	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
325	Vivere Sicilia	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
326	Vivere Siracusa	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
327	Vivere Sondrio	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
328	Vivere Spoleto	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
329	Vivere Sulmona	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
330	Vivere Teramo	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
331	Vivere Termoli	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
332	Vivere Terni	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
333	Vivere Torino	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
334	Vivere Trani	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
335	Vivere Trentino Alto Adige	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
336	Vivere Treviso	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
337	Vivere Trieste	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
338	Vivere Udine	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
339	Vivere Urbino	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
340	Vivere Varese	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
341	Vivere Vasto	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
342	Vivere Verbania	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
343	Vivere Vercelli	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
344	Vivere Vicenza	7.115	Rivoluzione incretine, arrivano nuovi farmaci anti obesità che allargano azione oltre perdita peso	10-10-26
345	Skytg24	35.000	Farmaci antiobesità, nuove cure in arrivo: i benefici per cuore, fegato e cervello	04-10-26
346	Cronache di Scienza	28.000	Salute metabolica e incretine: a Roma un gruppo di esperti nazionali per fare il punto	06-10-26
347	Askanews	800.000	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
348	Corriere Adriatico	147.025	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
349	Identity Style	n.d.	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
350	Il Domani	n.d.	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
351	Il Gazzettino	682.901	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
352	Il Giornale d'Italia	800.000	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
353	Il Mattino	375.762	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
354	Il Messaggero	1.789.116	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
355	Il Resto del Carlino	247.705	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
356	Il Sole 24 Ore	531.491	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26

Incretine, rivoluzione in corso: un impatto globale oltre sovrappeso e obesità, fino alla protezione cardiovascolare, epatica e neurologica e alla salute riproduttiva - Roma, 10/10/26

357	Il Telegrafo	n.d.	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
358	Il Tempo	54.400	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
359	La Nazione	135.000	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
360	La Voce	n.d.	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
361	Leggo	935.501	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
362	Libero TV	95.000	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
363	Luce	n.d.	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
364	Notizie	3.000	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
365	Quotidiano di Puglia	102.008	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
366	Quotidiano Nazionale	1.010.851	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
367	Quotidiano Sportivo	n.d.	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
368	Salute	1.849	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
369	Tiscali	630.500	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
370	Tiscali Abruzzo	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
371	Tiscali Basilicata	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
372	Tiscali Calabria	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
373	Tiscali Campania	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
374	Tiscali Emilia Romagna	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
375	Tiscali Friuli Venezia Giulia	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
376	Tiscali Lazio	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
377	Tiscali Liguria	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
378	Tiscali Lombardia	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
379	Tiscali Marche	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
380	Tiscali Molise	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
381	Tiscali Piemonte	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
382	Tiscali Puglia	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
383	Tiscali Sardegna	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
384	Tiscali Sicilia	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
385	Tiscali Toscana	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
386	Tiscali Trentino Alto Adige	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
387	Tiscali Umbria	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
388	Tiscali Valle D'Aosta	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
389	Tiscali Veneto	14.145	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26
390	Today	117.000	Cura dell'obesità: la nuova frontiera della salute	10-10-26

Readership Totale	50.089.401	
Totale uscite	665	