



ΕΡΕΥΝΑ

Το οικονομικό φορτίο της παχυσαρκίας σε 4 νοτιοανατολικές ευρωπαϊκές χώρες που σχετίζεται με τις συννοσηρότητες που συνδέονται με την παχυσαρκία

Athanasakis, K., Bala, C., Kokkinos, A. et al. BMC Health Serv Res 24, 354 (2024)



Στόχος¹

Η έρευνα αποσκοπεί στην εκτίμηση της οικονομικής επιβάρυνσης που προκαλεί η παχυσαρκία και οι σχετιζόμενες με αυτή συννοσηρότητες (Obesity-Related Conditions - ORCs) σε τέσσερις χώρες της Νοτιοανατολικής Ευρώπης: την Τσεχία, την Ελλάδα, την Ουγγαρία και τη Ρουμανία. Σε αυτές τις χώρες, το ποσοστό παχυσαρκίας έχει ξεπεράσει το 20% και η έρευνα τονίζει την αναγκαιότητα για δράση και εφαρμογή στρατηγικών πρόληψης από τους Ευρωπαίους ηγέτες.

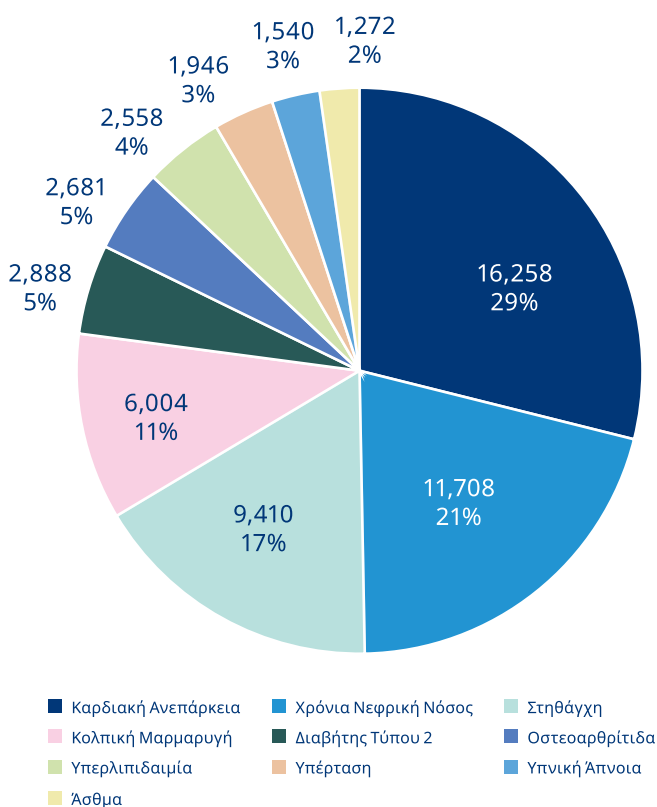
Βασικά Πορίσματα¹⁻²⁰

- 1 Η παχυσαρκία είναι μια **χρόνια, υποτροπιάζουσα νόσος** που επηρεάζει εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως. Οι παγκόσμιες προβλέψεις δείχνουν ότι έως το 2025 το ποσοστό παχυσαρκίας θα φτάσει το **16% στους άνδρες και το 21% στις γυναίκες.**
- 2 Περίπου το **60% των ενηλίκων και το ένα τρίτο των παιδιών** στην Ευρώπη βρίσκονται αντιμέτωποι με αυξημένο βάρος ή παχυσαρκία
- 3 Στην Ελλάδα, η παχυσαρκία συνυπάρχει στο **50,8% των ατόμων με υπέρταση και υψηλή χοληστερόλη.**
- 4 Η παχυσαρκία συνδέεται με **σημαντικά προβλήματα υγείας**, όπως ο διαβήτης τύπου 2, η υπέρταση και η υπερλιπιδαιμία, ενώ αυξάνει και τον κίνδυνο καρδιαγγειακών παθήσεων.
- 5 Οι χώρες της Ανατολικής Ευρώπης αντιμετωπίζουν σοβαρές οικονομικές πιέσεις λόγω της παχυσαρκίας, με το κόστος να ανέρχεται στο **2,2% του παγκόσμιου ΑΕΠ.**
- 6 Η Ελλάδα καταγράφει το **υψηλότερο κόστος για συννοσηρότητες** όπως η καρδιακή ανεπάρκεια και η χρόνια νεφρική νόσος.
- 7 Τα δεδομένα καταδεικνύουν την ανάγκη για **ενίσχυση των πολιτικών πρόληψης και αντιμετώπισης της παχυσαρκίας**, ώστε να μειωθεί η οικονομική επιβάρυνση στα συστήματα υγείας, ιδιαίτερα σε χώρες με υψηλά κόστη όπως η Ελλάδα.



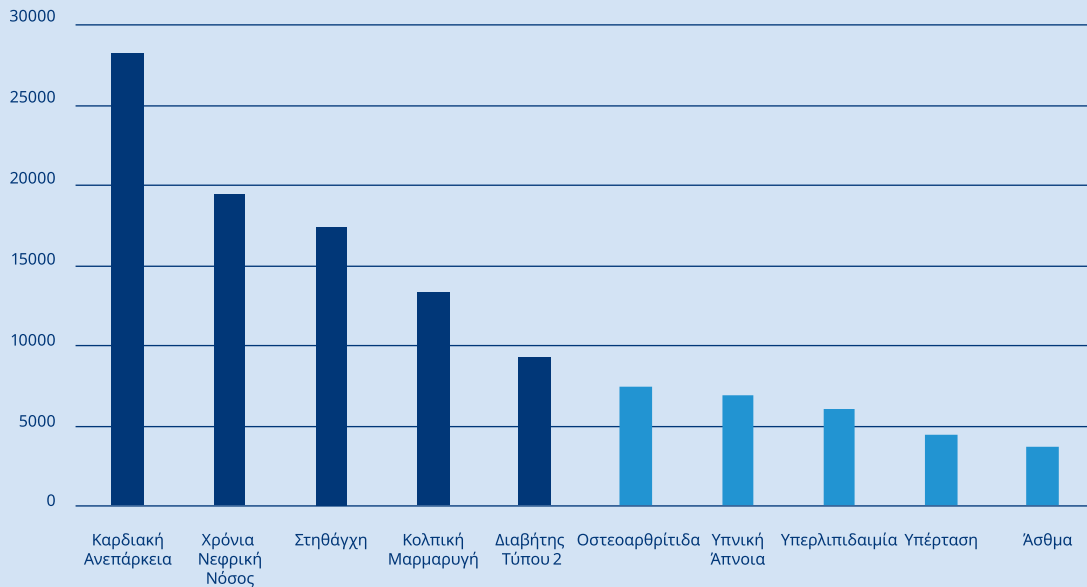
Το ετήσιο κόστος για τις Συννοσηρότητες της Παχυσαρκίας ανά χώρα

	Τσεχία	Ελλάδα	Ουγγαρία	Ρουμανία	
Στηθάγχη	2,717	9,410	1,666	3,597	
Άσθμα	691	1,272	1,219	527	
Κολπική Μαρμαρυγή	2,370	6,004	1,723	3,258	
Χρόνια Νεφρική νόσος	2,438	11,708	3,684	1,616	
Καρδιακή Ανεπάρκεια	6,144	16,258	2,051	3,848	
Υπερλιπιδαιμία	1,318	2,558	1,311	859	
Υπέρταση	592	1,946	979	897	
Οστεοαρθρίτιδα	2,155	2,681	2,188	449	
Υπνική Άπνοια	2,342	1,540	2,032	987	
Διαβήτης Τύπου 2	2,105	2,888	2,042	2,248	



- Η Ελλάδα καταγράφει το υψηλότερο κόστος για πολλές συννοσηρότητες που σχετίζονται με την παχυσαρκία όπως η στηθάγχη (9.410), η χρόνια νεφρική νόσος (11.708) και η καρδιακή ανεπάρκεια (16.258), σε σύγκρισή με τις 3 υπόλοιπες χώρες. Ειδικότερα, το κόστος της καρδιακής ανεπάρκειας είναι 2.5 φορές υψηλότερο από τις άλλες χώρες.
- Το υψηλό κόστος στην Ελλάδα φαίνεται να συνδέεται με τις υψηλότερες τιμές μονάδας για ιατρικές υπηρεσίες τριτοβάθμιας φροντίδας (π.χ. νοσηλεία και εξειδικευμένες θεραπείες) και τη χρήση ακριβών θεραπειών, ειδικά για τις σοβαρές ασθένειες όπως η καρδιακή ανεπάρκεια και η χρόνια νεφρική νόσος.

Συνολικές Ετήσιες Δαπάνες για Συννοσηρότητες της Παχυσαρκίας



- Οι ετήσιες συνολικές δαπάνες είναι υψηλότερες για σοβαρές ασθένειες όπως η **καρδιακή ανεπάρκεια** (28.301 USD) και η **χρόνια νεφρική νόσος** (19.446 USD), ενώ οι δαπάνες για λιγότερο σοβαρές παθήσεις, όπως το **άσθμα** (3.709 USD) και η **υπέρταση** (4.414 USD), είναι σημαντικά χαμηλότερες.
- Οι διαφορές στο κόστος για την καρδιακή ανεπάρκεια και τη θεραπεία της σχετίζονται με τις συνήθειες συνταγογράφησης και τις τιμές φαρμάκων, με την Ελλάδα να παρουσιάζει υψηλότερες δαπάνες λόγω χρήσης ακριβών φαρμάκων μάρκας.

Συμπεράσματα της Έρευνας

Η έρευνα καταδεικνύει την **ανάγκη για πολιτικές πρόληψης και διαχείρισης της παχυσαρκίας**, ώστε να περιοριστούν οι οικονομικές επιπτώσεις στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Η **μετάβαση σε προληπτικά μοντέλα φροντίδας** μπορεί να μειώσει την οικονομική επιβάρυνση στα δημόσια συστήματα υγείας. Σήμερα, λιγότερο από το 3% των δαπανών για την υγεία στις χώρες του OECD κατανέμεται σε δραστηριότητες πρόληψης δημόσιας υγείας.

Το παρόν αποτελεί σύντομη περίληψη της δημοσιευμένης μελέτης με τίτλο: "The economic burden of obesity in 4 south-eastern European countries associated with obesity-related comorbidities"

Kostas Athanasakis, Cornelia Bala, Alexander Kokkinos, Gabor Simonyi, Klaudia Hálová Karoliová, Amaury Basse, Miodrag Bogdanovic, Malvin Kang, Kaywei Low & Adrien Gras, BMC Health Services Research volume 24, Published: 19 March 2024, Article number: 354 (2024) και διανέμεται με την άδεια των συγγραφέων. Η μελέτη είναι δημόσια προσβάσιμη στον ιστότοπο: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-024-10840-4> (last accessed November 2024)

1. Athanasakis, K., Bala, C., Kokkinos, A. et al. BMC Health Serv Res 24, 354 (2024)
2. World Obesity Atlas. 2023; World Obesity Federation: March 2023, <https://www.worldobesity.org/resources/resource-library/world-obesity-atlas-2023>. Last assessed Nov 2024
3. Missing the targets report; World Obesity Foundation: 2020, <https://www.worldobesity.org/resources/resource-library/world-obesity-day-missing-the-targets-report>. Last assessed Nov 2024
4. Malnick SDH, Knobler H. QJM: Int J Med. 2006;99(9):565-79
5. Visscher TL, Seidell JC. Public Health Impact Obes. 2001;22(1):355-75
6. Gallus, S., Lugo, A., Murisic, B. et al. Eur J Nutr. 2015;54(5):679-89
7. Marques A. et al. Eur J Pub Health. 2018;28(2):295-300
8. Stival C., et al. Obes Facts. 2022;15(5):655-65
9. WHO. European Regional Obesity Report 2022, <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057738>. Last assessed Nov 2024
10. Ponce-Garcia I, Simarro-Rueda M, Carbayo-Herencia JA, et al. PLoS ONE. 2015;10(5):e0127369
11. Touloumi, G., Karakosta, A., Kalpourtzis, N. et al. BMC Public Health. 2020;20(1):1665
12. Vlad T, Berbecar GI, Mircescu G. J Comm Med and Pub Health Rep 2021;2(7)
13. Lu W, Pikhart H, Tamosiunas A, et al. BMC Public Health. 2022;22(1):883
14. Report Card Hungary. <https://data.worldobesity.org/country/hungary-93/>. Last accessed Nov 2024
15. Iski G, Rurik I. Orv Hetil. 2014;155(35):1406-12.
16. Klarenbach S, Padwal R, Chuck A, Jacobs P. Population-Based Anal Obes Workforce Participation Obes. 2006;14(5):920-7
17. Knai C, Suhrcke M, Lobstein T. Econ Hum Biology. 2007;5(3):392-408
18. Landovská, P., Karbanová, M. Eur J Health Econ 24, 1321-1341 (2023)
19. Müller-Riemenschneider F, Reinhold T, Berghöfer A, Willich SN. Eur J Epidemiol. 2008;23(8):499
20. Okunogbe A, Nugent R, Spencer G, et al. BMJ Global Health 2022;7:e009773