

## ***Stili di vita, prevenzione e promozione della salute***

***Gino Farchi***

Esistono ormai prove scientifiche forti e convincenti che una alimentazione sbagliata ed una insufficiente attività fisica costituiscono fattori di rischio causali per la malattia coronarica, gli accidenti cerebrovascolari, varie forme di cancro, il diabete di tipo 2, l'ipertensione, l'obesità, l'osteoporosi, le carie dentali, e per molte altre patologie. Una dieta salubre e l'attività fisica riducono il rischio di malattie mortali influenzando i lipidi del sangue, la pressione arteriosa, la trombosi, il peso corporeo, la tolleranza al glucosio, l'insulino-resistenza, ed altri cambiamenti metabolici. L'attività fisica riduce inoltre lo stress, l'ansia e la depressione. Il consumo di frutta e vegetali, la quantità e la qualità dei grassi assunti, il consumo di sale sono gli elementi più importanti di una dieta volta a prevenire sia le malattie cardio e cerebro vascolari che i tumori. Il mantenimento di un peso normale ed una adeguata attività fisica durante tutta la vita costituiscono i modi più efficaci per prevenire il diabete e molte altre malattie croniche.

Il fumo rappresenta uno dei principali fattori di rischio per molte patologie tumorali, cardiovascolari e dell'apparato respiratorio. Alcuni studiosi stimano che in Italia siano oggi attribuibili al fumo quasi 90.000 decessi all'anno.

Anche l'alcol ha assunto una autonoma rilevanza soprattutto alla luce della crescente evidenza delle conseguenze che una impropria valutazione del rischio, collegato all'uso inadeguato di bevande alcoliche, possa trasformare la relativa inesperienza dei consumatori, i giovani in particolare, in un grave pericolo per la salute individuale e collettiva.

Il sistema di indagini multiscopo condotte dall'ISTAT, integrato con i dati e gli indicatori derivati da altre indagini, permette di sorvegliare gli andamenti degli stili di vita e di alcuni fattori di rischio.

La presente analisi, pur descrivendo l'insieme della popolazione italiana, è mirata in particolare alle età giovanili nelle quali iniziano stili di vita dannosi per la salute e attesta l'importanza della prevenzione pre-primaria che si propone di contrastare gli stili dannosi prima che essi si instaurino.

### ***I dati***

La indagine multiscopo sulle famiglie "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari - 1999-2000" ci attesta che circa 16 milioni di italiani sono in sovrappeso, che oltre 4 milioni sono obesi, che 1,8 milioni sono in condizioni di sottopeso. Dal 1994 al 1999 le persone adulte obese in Italia sono aumentate del 25%. La quota di bambini e adolescenti in sovrappeso è pari a circa il 20%, mentre è del 4% circa la quota di obesi. Il fenomeno è prevalente tra i 6 e i 13 anni dove la percentuale dei soggetti in sovrappeso sale al 25% mentre gli obesi superano il 5%. Tra gli adolescenti il fenomeno complessivamente si dimezza: il 13% circa degli adolescenti, infatti, è in sovrappeso e l'1% obeso.

Il fenomeno è generalmente più diffuso tra i maschi. I bambini e gli adolescenti del sud del Paese presentano più spesso un eccesso ponderale: il 29% contro una quota pari al 19% circa nell'Italia settentrionale.

L'attività fisico-motoria regolare, quale che sia l'età del soggetto, permette non solo di tonificare la massa muscolare, con una ricaduta positiva sull'umore e sui livelli di autostima, ma anche di svolgere un ruolo protettivo per la salute, in particolare rispetto alle malattie cardiovascolari, osteoarticolari, cerebrovascolari e alle patologie del metabolismo.

Fra quanti non praticano attività fisico-motoria (il 31,4% della popolazione di 18 anni e più) il 6,6% svolge comunque un'attività lavorativa o domestica caratterizzata da notevole impegno fisico, al punto di sudare per la maggior parte del tempo. Ciò significa che un quarto della popolazione adulta (25,1%) ha uno stile di vita caratterizzato da sedentarietà, in quanto svolge solo attività domestiche o lavorative con impegno fisico modesto (13,6%) o scarso (11,2%). Le donne più degli uomini dichiarano di non praticare alcun tipo di attività fisico-motoria regolare ma sono impegnate in misura maggiore in attività domestiche o lavorative che richiedono uno sforzo intenso (7,6%

contro il 5,4% degli uomini). E' soprattutto nel Mezzogiorno che si rileva la presenza di persone sedentarie.

I bambini e gli adolescenti che non praticano alcuna attività fisico-sportiva hanno una probabilità maggiore di eccesso ponderale (+28,4%).

Per quanto riguarda l'alimentazione i dati, seppure insufficienti, sembrano fornire qualche utile indicazione, ma un miglioramento della struttura del questionario, o meglio ancora, una integrazione con una indagine quantitativa, ed anche motivazionale, renderebbe più solida la base informativa per valutare l'opportunità di interventi di politica nutrizionale e per calibrare i contenuti da diffondere quando si identificano comportamenti che devono essere modificati per il mantenimento di un buono stato di salute.

Si può osservare che si ha una tendenza all'aumento dei consumi di alimenti proteici (alcune carni, pesce, latte e derivati), ma anche delle fonti di grassi (salumi, formaggi) e non si osserva un'analogia tendenza per i vegetali e la frutta (quest'ultima addirittura mostra una tendenza ad essere meno consumata), cioè delle fonti di vitamine e fibra. I carboidrati, rappresentati in questa analisi da "pane, pasta, riso", ossia alimenti che fanno parte del modello alimentare tradizionale italiano, risultano nel complesso diffondersi con una frequenza moderata. Tuttavia, questo non fa ben sperare per il recupero della quota di carboidrati che dovrebbero essere assunti con la dieta e che attualmente sono intorno all'84% del fabbisogno medio giornaliero di una dieta ben equilibrata.

Per quanto riguarda i giovani, gli indicatori che si possono trarre dai dati usati in questo lavoro, mettono in evidenza che gli adolescenti (fascia di età 14-17 anni) presentano una tendenza a variare la dieta in senso "meno salutare". Tra le carni, sono i salumi a mostrare un trend crescente (vero anche per la classe 11-13 anni), mentre contemporaneamente "pane, pasta, riso" e, soprattutto, i vegetali presentano un trend decisamente decrescente. I messaggi da inviare a questo specifico target di popolazione non sono probabilmente facili da formulare, poiché la particolare fase di crescita richiede probabilmente una maggiore attenzione alle motivazioni e agli atteggiamenti verso l'alimentazione.

Tra i 50 milioni di italiani con più di 14 anni vi sono 12 milioni di fumatori (32,2% degli uomini e 18,2% delle donne). Dal 1993 al 1999 vi è stato un aumento delle fumatrici donne del 4,1% ed una diminuzione dei fumatori del 7,7%. Per quanto riguarda la scomposizione geografica, in tutte le regioni Italiane c'è una diminuzione dei fumatori uomini, per le donne solo nel Nord-Est c'è una diminuzione (- 3,9%) mentre in tutte le altre aree c'è un aumento che è maggiore nel Sud e nelle Isole.

Oltre il 22% dei giovani tra 14 e 24 anni ha l'abitudine di fumare. Particolarmente preoccupante è l'aumento del tabagismo nei giovani e giovanissimi. Tra i ragazzi si ha un aumento del 8,8% nella classe 14-24 anni che raggiunge il 33% tra i 14 e 16 anni; nelle ragazze l'aumento è rispettivamente del 22,8% e del 69,7%.

Sono più di 12 milioni i fumatori passivi in famiglia. Oltre 4 milioni sono bambini e tra questi 1 milione e mezzo hanno meno di 6 anni.

Anche se l'Italia è il primo dei 51 Paesi afferenti alla Regione Europea del WHO ad aver raggiunto l'obiettivo di una diminuzione del 25 % del consumo pro-capite di alcol nel periodo prefissato 1981-2000 la prevenzione dell'abuso di bevande alcoliche va tuttora perseguita.

Quasi 3 milioni di uomini e 500.000 donne bevono più di mezzo litro di vino al giorno. Circa 400.000 dei 9 milioni di giovani eccedono nel consumo di alcolici. La probabilità di provocare incidenti mentre si guida aumenta di 5 volte per livelli di alcol nel sangue di 0,5 grammi per litro.

Nonostante la riduzione sostanziale del consumo di alcol si nota che:

- il numero di consumatori di bevande alcoliche in Italia è aumentato; è aumentato, di conseguenza, il numero di individui esposti ai possibili effetti dannosi, sociali e sanitari, collegati all'uso/abuso di bevande alcoliche;

- è incrementato il numero di consumatori di bevande alcoliche tra i giovani;
- ad una sostanziale stabilità nel numero di consumatori di vino si affianca un emergente incremento di individui che si orienta a consumare la birra (verosimilmente a sostituirla al consumo di vino);
- le modalità di consumo di tali bevande sembra essere differenziato per età; il numero di consumatori di quantità superiori al ½ litro di vino o birra appare incrementato in particolare per i giovani specie se di sesso femminile;
- il consumo di alcol appare sempre più orientato verso un modello “culturale” che considera le bevande alcoliche non come parte integrante del pasto ma, in accordo ad una internazionalizzazione dei consumi in atto a livello europeo, come elemento separato da consumare, verosimilmente, in contesti non più legati alla tradizione “mediterranea”.

Nonostante negli anni '90 siano stati compiuti in Italia molti progressi in tema di prevenzione vaccinale, nel nostro paese alcune delle vaccinazioni raccomandate sono ancora scarsamente praticate. In particolare, la percentuale di bambini vaccinati contro il morbillo è insufficiente a controllare la malattia e mostra grandi differenze tra regioni. Per questo continuano a verificarsi epidemie di vaste dimensioni che colpiscono soprattutto le Regioni del Sud; a questo proposito basta ricordare come all'inizio dell'estate 2002 vi sia stata in Campania un'epidemia che finora ha causato oltre 20.000 casi, 400 ricoveri, 14 encefaliti e 3 decessi. E' chiaro quindi che la nazione deve affrontare un ulteriore e decisivo sforzo per garantire il raggiungimento degli obiettivi previsti sia dal Piano Sanitario Nazionale che dai LEA. L'indagine multiscopo ISTAT 1999-2000 ha incluso una sezione sulle vaccinazioni raccomandate (anti-morbillo, rosolia, parotite, pertosse ed anti-Hib) nei bambini di età inferiore a 14 anni, basata sul ricordo di vaccinazione. In generale, i risultati appaiono coerenti con quanto atteso: la proporzione di vaccinati è maggiore nelle coorti di nascita più recenti, e nel nord Italia rispetto al centro-sud.

Per sua natura, l'indagine multiscopo descrive la percezione degli intervistati, piuttosto che un dato obiettivo. Per le vaccinazioni, potrebbe quindi essere utilizzata a complemento di quanto rilevato routinariamente dalle Regioni, per migliorare il livello di conoscenza ed attitudini da parte delle famiglie, ad esempio ottenendo informazioni sui motivi di mancata vaccinazione. Per quanto riguarda l'interpretazione delle stime di copertura vaccinale, va invece tenuto presente che la rilevazione basata solo sul ricordo costituisce una possibile fonte di distorsione. Ad esempio, dai risultati emerge che la vaccinazione anti-Hib è stata effettuata anche da bambini di età superiore ai 10 anni. E' difficile ritenere attendibile questo risultato, dato che il vaccino anti-Hib è stato introdotto in Italia nel 1995, e non è indicato nei bambini che hanno più di 5 anni. Per verificare l'attendibilità dei dati sulle vaccinazioni raccomandate si potrebbe raccogliere anche l'informazione sulle vaccinazioni obbligatorie, la cui copertura vaccinale in Italia è superiore al 90%.

La diagnosi precoce dei fattori di rischio per le malattie cardiovascolari è di grande rilevanza per prevenire l'insorgenza di tali patologie per le quali si riscontrano i più elevati tassi di mortalità. E' noto come l'ipertensione e l'ipercolesterolemia rappresentino i principali fattori di rischio per le patologie cardiovascolari. Tra le persone di 18 anni e più, il 53% ha misurato la pressione arteriosa nei dodici mesi precedenti l'intervista, il 47,1% ha misurato il livello di glicemia ed il 46,3% il livello di colesterolo. Il controllo dei fattori di rischio aumenta progressivamente con l'età e tra gli ultra ottantenni il 75% ha controllato l'ipertensione, il 64% glicemia e colesterolo.

### ***Le azioni***

Sia gli studi controllati che quelli di popolazione hanno dimostrato la potenzialità della prevenzione delle malattie e della promozione della salute.

Alcuni studi stimano che fino all'80% della malattia coronaria e fino al 90% del diabete di tipo 2 potrebbero essere evitati con un cambiamento dello stile di vita, e che quasi un terzo dei tumori potrebbe essere prevenuto mangiando in modo sano, mantenendo un peso normale, e facendo del moto durante tutta la vita. I gruppi di popolazione più a rischio e per i quali dovrebbero essere più

intense le azioni preventive sono gli abitanti del Sud e delle Isole, ed in particolare le donne, ed i giovani.

Per il fumo le principali considerazioni che si possono trarre dai dati ISTAT e dalle altre fonti informative sono:

- iniziare a fumare è frutto di un processo complesso, non riconducibile a un singolo fattore. I membri della famiglia, gli amici e i compagni di scuola hanno un'influenza determinante sulla decisione;
- la maggior parte dei programmi di prevenzione sono stati diretti ai giovani tra gli 11 e i 17 anni, un'età nella quale l'atteggiamento verso il fumo si è già strutturato. Sembra opportuno avviare programmi di intervento tra i 4 e gli 8 anni, prima cioè che i modelli di comportamento siano consolidati;
- è inoltre importante mirare interventi sui giovani dai 18 ai 24 anni, quando l'abitudine al fumo si consolida, nonché sugli adulti fumatori, per favorirne la cessazione, onde ottenere un impatto sulle patologie e morti associate al tabacco già nei prossimi anni.

Per l'uso di bevande alcoliche, l'incremento della capacità critica da parte dei consumatori, in particolare i più giovani, appare, alla luce dell'analisi dei dati della Multiscopo ISTAT, lo strumento prioritario da utilizzare per giungere ad una maggiore consapevolezza e responsabilità delle scelte individuali.

Ottimi risultati si sono registrati recentemente in Italia in termini di controllo di alcune malattie prevenibili con le vaccinazioni. Non mancano, tuttavia numerose malattie per le quali è necessario un controllo più efficace attraverso le vaccinazioni. La copertura vaccinale deve ancora aumentare soprattutto nelle regioni del Sud.

I dati mostrano significative associazione tra i fattori di rischio e gli stili di vita dei componenti delle famiglie italiane. Nei giovani obesità, sedentarietà, alimentazione, fumo e alcool sono tutti associati allo stile di vita e alle abitudini dei genitori.

Sintesi dei contributi di (in ordine alfabetico):

E. Bologna (ISTAT), S. Brescianini (ISS), M. Ciofi degli Atti (ISS), A. D'Amicis (INRAN), A. De Carli (Università di Brescia), F. Faggiano (Università di Torino), G. Farchi (ISS), L. Gargiulo (ISTAT), S. Giampaoli (ISS), E. Gianicolo (ISTAT), L. Iannucci (ISTAT), C. La Vecchia (Istituto Mario Negri), M. Massari (ISS), S. Orsini (ISTAT), S. Salmaso (ISS), E. Scafato (ISS), A. Turrini (INRAN), P. Zuccaro (ISS).