



OKKIO alla Salute - PASSI

Alimentazione ed Attività Fisica nella ROMA G

Dr. V. Ruscio - Dr.ssa F. Alicata - L. Amati - M. Montecchi - S. Pescetelli



Premessa

La ASL Roma G nel 2008 ha partecipato al progetto "OKKIO ALLA SALUTE" a livello aziendale. Questo ci permette di completare i dati degli adulti del progetto PASSI con quelli dei bambini dell'età di otto-nove anni. I due studi eseguiti in maniera diversa si completano a vicenda e danno un quadro complessivo del problema obesità e sovrappeso nella ASL RMG.

Obiettivi: confrontare le metodiche di studio e i dati, cercare di comprendere la tendenza sia dei comportamenti e stili di vita che delle abitudini alimentari con il crescere dell'età, in special modo si è confrontato la percentuale dell'obesità, l'attività fisica e il consumo di frutta e verdura.

Materiali e metodi.

Il progetto OKKIO si basa su indagini epidemiologiche ripetute a cadenza regolare, su campioni rappresentativi della popolazione in studio.

Il metodo di campionamento prescelto è quello "a grappolo", che prevede che le classi ("grappoli" o "cluster") siano selezionate dalle liste di campionamento, predisposte dagli Uffici Scolastici su base regionale o di ASL. Per ciascuna scuola la probabilità di veder estratte le proprie classi è proporzionale al numero degli alunni iscritti (metodo della *probability proportional to size*).

Nel territorio della nostra Azienda hanno partecipato allo studio 35 classi primarie in 35 scuole diverse per un totale di 554 bambini (classi terze elementari—età media 8,2anni).

Le misurazioni di peso e altezza sono state effettuate mediante bilancia Seca872TM con precisione di 50 grammi e stadiometro Seca214TM con precisione di 1 millimetro.

Per stimare la prevalenza delle condizioni di sovrappeso e obesità è stato utilizzato l'indice di massa corporea (IMC, ottenuto come rapporto tra il peso espresso in chilogrammi al netto della tara dei vestiti e il quadrato dell'altezza espressa in metri), misura che ben si presta ai fini della sorveglianza per l'analisi dei trend temporali e della variabilità geografica e ampiamente utilizzata a livello internazionale. Per la definizione di sovrappeso e obesità si è scelto di utilizzare i valori soglia per l'IMC desunti da Cole et al., come consigliato dalla International Obesity Task Force (IOTF) e dall'OMS.

Sono stati predisposti quattro questionari: uno da somministrare ai bambini in aula, uno per i genitori da compilare a casa e due destinati rispettivamente agli insegnanti e ai dirigenti scolastici. Il questionario destinato ai bambini comprende 15 semplici domande riferite a un periodo di tempo limitato (dal pomeriggio della giornata precedente alla mattina della rilevazione). I bambini hanno risposto al questionario in aula, individualmente e per iscritto, e gli operatori si sono resi disponibili per chiarire eventuali dubbi.

Il progetto PASSI ha campionato una popolazione compresa tra 18-69 anni, le misurazioni di peso ed altezza sono riferite. Il questionario PASSI è strutturato nelle sezioni dell'attività fisica e delle abitudini alimentari. Le persone vengono classificate in 4 categorie in base al valore dell'IMC, classificando sottopeso IMC < 18,5, normopeso IMC = 18,5-24,9, sovrappeso IMC = 25,0-29,9 obese IMC ≥ 30.

Risultati

Nel progetto PASSI la popolazione campionata nella ASL RMG compresa tra i 18 ed i 69 anni ha un eccesso ponderale pari al 43%, (32% sovrappeso 11%obesi)¹ (Tab 1) Nello studio OKKIO i bambini in eccesso ponderale è pari al 35% (22% sovrappeso e 13% obesi)²(Tab 2).

Le due tabelle a confronto indicano percentuali simili. Il progetto OKKIO ha inglobato nel Normopeso anche i Bambini sottopeso.

Nel progetto PASSI è stato possibile scomporre i risultati in tre fasce di età e i risultati sono illustrati nella Tab 3.

Da questa tabella si può constatare che l'obesità cresce con l'età. Lo studio PASSI conferma quanto già constatato in letteratura, la sottostima dei dati dell'obesità almeno per le due classi comprese tra i 18-35 anni e 35-49. Sicuramente è fortemente sottostimato la percentuale di obesi nella fascia di età compresa tra i 18-34 anni che è soltanto dello 0,9%.

Nel progetto OKKIO si è valutato la percezione della madre per quanto riguarda il peso del bambino, mentre nel progetto PASSI si è valutato la consapevolezza del proprio peso. Quello che si vuole sottolineare che un 7% circa della popolazione considerano normopeso i propri figli pur se obesi così come il 7% degli obesi adulti si considera normopeso.

IMC	Frequenza	percentuale
Sottopeso e normopeso	211	56,3%
sovrappeso	124	33,1%
obeso	40	10,7%
Totale	375	100%

IMC	Frequenza	percentuale
Normopeso	360	65%
sovrappeso	122	22%
Obesi	72	13%
Totale	554	100%

Classe di età	Sottopeso/normopeso	Sovrappeso	Obeso	Totale
18-34	91	22	1	114
Riga%	79,8	19,3	0,9	100
Col.%	43,1	17,7	2,5	30,4
35-49	75	52	10	137
Riga%	54,7	38,0	7,3	100,0
Col.%	35,5	41,9	25,0	36,5
50-69	45	50	29	124
Riga%	36,3	40,3	23,4	100,0
Col.%	21,3	40,3	72,5	33,1
Totale	211	124	40	375
Riga%	56,3	33,1	10,7	100,0
Col.	100,0	100,0	100	100,0

IMC	sottopeso	Normo peso	sovrappeso	Totale
Sottopeso/ Normopeso	12%	85%	3%	100%
Sovrappeso	0%	43%	57%	100%
Obeso	0%	7%	93%	100%

IMC	Troppo basso	Più o meno giusto	Troppo alto	Totale
Sottopeso/Normopeso	10	185	16	211
Riga%	4,7	87,7	7,6	100,0
Col.%	100	74,3	13,8	56,3
Sovrappeso	0	61	63	124
Riga%	0,0	49,2	50,8	100,0
Col.%	0,0	24,5	54,3	33,1
Obeso	0	3	37	40
Riga%	0,0	7,5	92,5	100,0
Col.%	0,0	1,2	31,9	10,7
Totale	10	249	116	375
Riga%	2,7	66,4	30,9	100,0
Col%	100,0	100,0	100,0	100,0

I dati descritti nelle tabelle sottostanti (Tab. 6 -Tab. 7 dimostrano una correlazione tra titolo di studio e peso. Nel progetto OKKIO è stato considerato il titolo di studio della madre.

	Normo/ sottopeso	sovrappeso	obeso
Elem. -Medie	61,7%	24,6%	13,8%
Superiore	65,7%	24,4%	9,8%
Laurea	73,3%	13,3%	13,3%

Istruzione	Sottopeso normopeso	sovrappeso	obeso	
elementare	8	13	11	32
	25%	40,6%	34,4%	100%
Medie inferiori	54	58	21	133
	40,6	43,6%	15,8	100,0
Medie superiori	121	47	8	176
	68,8%	26,7%	4,5%	100,0
Laurea	27	6	0	33
	81,8%	18,2%	0%	100%

Le linee Guida sulla sana alimentazione prevedono l'assunzione di almeno 5 porzioni al giorno di frutta o verdura. I dati dei due progetti sono sintetizzati nelle tabelle sottostanti (Tab.8-9,10).

Porzioni di frutta/verdura	frequenza	percentuale	Percentuale cumulativa
0	8	2,1%	2,1
1 o 2	171	45,6%	37,7
3 o 4	164	43,7%	91,5
Almeno 5	32	8,5%	100,0
Totale	375	100,0%	100,0

Porzioni di frutta/verdura	percentuale	Percentuale cumulativa
0	2 %	2%
Meno di 1	27%	29%
1	34%	63%
2-4	35%	98%
5 o più	2 %	100%

Classe età	Meno di cinque	Più di cinque	Totale
18_34	94,7	5,3	100,0
35-48	94,9	5,1	100,0
50-69	84,8	15,2	100,0

L'attività fisica è un fattore determinante per mantenere o migliorare la salute dell'individuo dal momento che essa è associata ad una riduzione del rischio delle malattie croniche degenerative. I due studi hanno adottato due metodi diversi per definire attivo un bambino o una persona adulta. Nel progetto OKKIO è stato considerato attivo il bambino che ha svolto attività fisica nel giorno precedente l'indagine (cioè attività motoria a scuola e/o attività sportiva strutturata e/o giocata all'aperto nel pomeriggio); l'attività fisica, è stata studiata non come abitudine ma solo in termini di prevalenza puntuale riferita al giorno precedente. Nel progetto PASSI sono stati considerati tre categorie di persone: persone attive che conducono una vita lavorativa pesante o pratica l'attività fisica moderata o intensa raccomandata (30 minuti di attività moderata al giorno per almeno 5 giorni alla settimana oppure attività intensa per più di venti minuti per almeno tre giorni); persone che praticano attività inferiore a quanto raccomandato (parzialmente attivo) e persone completamente sedentarie. Nel progetto PASSI si è osservato inoltre che l'aumento dell'attività fisica è correlato con il titolo di studio.

Categoria attività	frequenza	percentuale
attivo	112	30,3%
Parzialmente attivo	105	28,4%
Sedentario	153	41,4%
Totale	370	100,0%

	Entrambi sessi	Maschi	Femmine
Attivo	74%	77,7	70,9
Non attivo	26%	22,3	29,1
Totale	100%	100%	100%

Commento

In letteratura è ampiamente documentata una sottostima nel rilevare la prevalenza dell'eccesso ponderale attraverso indagini telefoniche analoghe a quelle condotte nel sistema di sorveglianza PASSI. I risultati ottenuti sono comunque preoccupanti perché più di 1 persona su tre è in sovrappeso.

Il progetto OKKIO ha sicuramente dei dati più affidabili, mentre il progetto PASSI ha un costo di esecuzione molto più basso e comunque è utilizzato da più anni dal CDC di Atlanta³.

I dati dei due studi mettono in mostra in maniera evidente e in modo diverso che nella ASL esiste un problema di obesità e di inattività fisica e di alimentazione non corretta.

Lo studio Passi permette di avere un monitoraggio dell'andamento della situazione continuo mentre il progetto OKKIO ci dà una fotografia della situazione in un anno preciso della popolazione dei bambini di età compresa tra 8 e 9 anni.

Sono due studi complementari e che ci permetteranno di monitorare i vari interventi eseguiti sul territorio. Entrambi gli studi sono utilizzabili al fine di monitorare attività di prevenzione e le iniziative attuate dai diversi gruppi di interesse coinvolti (operatori sanitari, operatori scolastici, genitori, leaders, decisori locali e collettività).

Bibliografia

- 1) Sistema di Sorveglianza PASSI - Rapporto regionale 2007-2008
- 2) OKKIO alla Salute risultati dell'indagine 2008 - ASL RMG
- 3) <http://www.cdc.gov/obesity/data/trends.html>

