



*Ministero del Lavoro, della Salute e
delle Politiche Sociali*

UFFICIO STAMPA

SCHEDA

**SOVRAPPESO ED OBESITA' IN ETA' INFANTILE
PRESENTAZIONE DEI RISULTATI DELL'INDAGINE
"OKKIO ALLA SALUTE"**

Conferenza Stampa 7 ottobre 2008

Obesità e sovrappeso: un'emergenza per la sanità pubblica

Obesità e sovrappeso rappresentano una rilevante sfida per la salute pubblica in tutto il mondo.

Si tratta di condizioni associate a morte prematura e ormai universalmente riconosciute come fattori di rischio per numerose patologie croniche, quali malattie cardiovascolari, ictus, diabete tipo 2, alcuni tipi di tumore (endometriale, colon-rettale, renale, della colecisti e della mammella in post-menopausa).

A livello mondiale l'obesità sta assumendo le caratteristiche di un vera e propria epidemia e costituisce uno dei maggiori problemi di salute non solo nei paesi industrializzati, ma anche in quelli in via di sviluppo.

La gravità di tale emergenza è stata a lungo sottostimata e solo negli ultimi anni comincia ad essere percepita come sfida per la salute pubblica e problema strategico, associato a notevoli implicazioni economiche.

In Europa la maggior parte della popolazione adulta segue diete scadenti e non appropriate ed è fisicamente inattiva. La dieta inadeguata, la mancanza di attività fisica, la conseguente obesità e le malattie associate sono nel loro insieme responsabili di complicanze per la salute e mortalità precoce.

Lo squilibrio tra apporto e dispendio energetico è il risultato delle tendenze sociali contemporanee. La maggior parte della popolazione adulta non svolge un'attività fisica sufficiente e consuma troppi alimenti e bevande ad alta densità energetica e scarso potere nutrizionale, nonché una quantità insufficiente di frutta e verdura. Anche se le abitudini dietetiche differiscono tra i vari Paesi, le differenze si stanno affievolendo negli ultimi decenni. I popoli dei Paesi mediterranei, in passato avvezzi ad un elevato consumo di frutta e verdura, olio d'oliva e pesce, stanno, purtroppo, abbandonando questa alimentazione tradizionale.

LA SITUAZIONE INTERNAZIONALE

Le stime dell'OMS relative all'anno 2005 indicano che più di un miliardo di persone nel mondo sono in sovrappeso. Nella sola Regione europea dell'OMS, il sovrappeso colpisce dal 30 all'80% degli adulti nei diversi paesi. In assenza di interventi efficaci, l'OMS prevede che in Europa l'obesità interesserà entro il 2010 150 milioni di adulti e 15 milioni di bambini

L'aumento dell'obesità infantile è un dato ancora più allarmante. I dati recenti dell'OMS sottolineano l'aumento dell'obesità, in particolare in età evolutiva: attualmente la prevalenza di obesità giovanile in Europa è 10 volte maggiore rispetto agli anni settanta e ciò aggrava la sfida sanitaria per la prossima generazione

In Europa, sempre secondo i dati OMS, sovrappeso ed obesità sono responsabili di circa l'80% dei casi di diabete di tipo 2, del 35% delle cardiopatie ischemiche e del 55% della malattia ipertensiva tra gli adulti, causando ogni anno oltre 1 milione di morti e soprattutto un numero elevato di anni di vita trascorsi in cattive condizioni di salute.

L'obesità e le patologie ad essa correlate influenzano anche lo sviluppo economico e sociale poiché aumentano i costi dell'assistenza sanitaria (oltre il 6% delle spese in ciascun paese europeo), riducendo la produttività ed il reddito.

L'obesità è, inoltre, causa di disuguaglianze sociali in quanto riguarda soprattutto le classi sociali più svantaggiate e ne condiziona negativamente l'opportunità di migliorare lo status socio-economico.

ITALIA: LE DIMENSIONI DEL FENOMENO NELL'ETÀ ADULTA

Anche per l'Italia si sta delineando una situazione altrettanto grave, che necessita di interventi efficaci e di una migliore conoscenza del fenomeno.

Nel nostro Paese, infatti, le informazioni epidemiologiche sulla prevalenza di obesità e sovrappeso sono lacunose; non esiste infatti un sistema di sorveglianza nazionale sul fenomeno.

L'unica fonte nazionale di dati è l'indagine multiscopo sulle famiglie condotta dall'**ISTAT**.

I dati diffusi nel 2007, riferiti all'anno 2005, rivelano che la quota di obesi è in crescita. Le stime, che utilizzano la classificazione dell'OMS¹, evidenziano che:

- **il 52,6% della popolazione di 18 anni e più è in condizione di normopeso**
- **il 34,2% è in sovrappeso**
- **il 9,8% è obeso**
- **il restante 3,4% è sottopeso**
- **Complessivamente in Italia sono 4 milioni e 700 mila le persone adulte obese, con un incremento di circa il 9% rispetto ai cinque anni precedenti.**

¹ Tale classificazione è costruita sulla base dell'Indice di Massa Corporea (IMC o Body Mass Index BMI) proposto da Quetelet (1968), dato dal rapporto tra peso corporeo di un individuo, espresso in Kg, ed il quadrato della sua statura, espresso in metri. L'indice definisce come sottopeso i valori dell'IMC inferiori a 18,5, normopeso quelli compresi nell'intervallo tra 18,5 e 24,9, sovrappeso da 25 a 29,9 ed obeso quelli maggiori/uguale a 30.

- La quota di soggetti con eccesso di peso aumenta al crescere dell'età.
- Nel Sud e nelle Isole si rileva la quota più elevata di persone obese e in sovrappeso

La sfida è evitare la ricerca di una sola soluzione e sviluppare una strategia coerente, progressiva, intergovernativa e internazionale, basata su cambiamenti sociali a breve, medio e lungo termine.

LE DIMENSIONI DEL FENOMENO NELL'INFANZIA

Il problema dell'obesità e del sovrappeso nei bambini ha acquisito un'importanza crescente anche in Italia, sia per le implicazioni dirette sulla salute del bambino sia perché rappresentano un fattore di rischio per l'insorgenza di patologie in età adulta. **L'obesità infantile rappresenta un fattore predittivo di obesità nell'età adulta** in quanto i principali determinanti dell'obesità dipendono da stili di vita e comportamenti che si instaurano nell'età evolutiva, quali l'aumentato contenuto energetico della dieta e l'acquisizione di stili di vita sedentari.

Negli ultimi anni, in Italia, sono stati condotti vari studi regionali o a livello di ASL, basati su misurazioni dirette dei bambini tra i 6 e i 9 anni. Tali studi, tuttavia, differiscono per tempi, modalità, età campionate e diversi altri aspetti che rendono difficile il confronto dei dati ed il loro utilizzo a fini di programmazione di interventi.

Anche per l'infanzia e l'adolescenza le uniche fonti informative nazionali sono rappresentate dalle indagini multiscope dell'ISTAT ("Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari 1999/2000") in cui, tuttavia, peso e altezza dei minori sono riferiti dai genitori e non direttamente misurati.

I dati ISTAT, comunque, evidenziano come nel nostro paese il 24% dei ragazzi tra i 6 e i 17 anni presenti un eccesso ponderale, fenomeno che sembra interessare le fasce di età più basse ed essere più frequente nelle regioni del Sud Italia.

UN'EMERGENZA PREVENIBILE

E', pertanto, urgente avviare azioni concrete per contrastare la diffusione dell'epidemia di sovrappeso ed obesità e modificare l'ambiente "obesogeno" in cui oggi viviamo.

E' possibile invertire l'andamento e tenere l'epidemia sotto controllo, ma questo risultato può essere ottenuto solo attraverso azioni complessive, intervenendo sui determinanti socio-economici ed ambientali di salute, per costruire una società in cui gli stili di vita salutari, relativamente a dieta e attività fisica, siano la norma e le scelte salutari siano facilitate e rese più accessibili per gli individui.

A questo scopo è necessario investire nella prevenzione, soprattutto attraverso un approccio innovativo alla "salute", che non può più essere responsabilità solo del sistema sanitario, ma deve diventare obiettivo prioritario per tutti i settori del Paese. L'Italia, seguendo le indicazioni

della Strategia “Gaining Health” dell’OMS, si è dotata di un programma strategico “Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari”, per promuovere la salute come bene collettivo, attraverso la condivisione delle responsabilità fra i cittadini e la collettività.

Il programma è pienamente coerente con la strategia della “salute in tutte le politiche” e prevede, quindi, un approccio “intersectoriale” agli obiettivi di salute, attraverso azioni condivise fra le istituzioni e i protagonisti della società civile e del mondo produttivo. Punto di partenza di questa strategia è il mettere a disposizione, in modo sistematico, informazioni e dati scientificamente affidabili sullo stato nutrizionale e gli stili di vita dei cittadini, quale strumento per la programmazione e la verifica degli interventi.

In quest’ottica si inserisce il progetto “Okkio alla SALUTE”.

IL PROGETTO: “SISTEMA DI INDAGINI SUI RISCHI COMPORTAMENTALI IN ETÀ 6-17 ANNI” – OKKIO ALLA SALUTE

Per rispondere al bisogno informativo dell’Organizzazione Mondiale della Sanità e, soprattutto, per avere un quadro aggiornato del fenomeno tra i bambini italiani, l’ex Ministero della Salute/Centro per la Prevenzione ed il Controllo della Malattie -CCM ha affidato all’ISS (Centro Nazionale di Epidemiologia,

Sorveglianza e Promozione della Salute-CNESPS) il coordinamento del progetto nazionale denominato: “Sistema di indagini sui rischi comportamentali in età 6-17 anni”.

Il Progetto è attuato in stretta collaborazione con le Regioni, il Ministero dell’Istruzione e della Ricerca, l’Istituto Nazionale di Ricerca sulla Nutrizione (INRAN) ed alcune Istituzioni Universitarie.

Obiettivo del progetto è mettere a punto un sistema di sorveglianza a livello nazionale, che permetta la raccolta dei dati nelle scuole, sia sostenibile nel tempo, per il sistema sanitario e per l’istituzione scolastica, e sia efficace nel guidare gli interventi di sanità pubblica.

Lo sviluppo del progetto ha previsto una prima fase, denominata **Okkio alla SALUTE**, per l’avvio di indagini per la sorveglianza nutrizionale e sui fattori di rischio comportamentali degli alunni delle scuole primarie. La seconda fase riguarderà la sorveglianza dei comportamenti associati con lo stato di salute negli adolescenti e verrà avviata nel corso del 2009.

La novità, e al tempo stesso l’importanza del progetto, è rappresentata dal fatto che per la prima volta nel nostro paese un’indagine epidemiologica ha coinvolto contemporaneamente quasi tutte le Regioni (infatti hanno aderito 18 Regioni) e la raccolta dei dati e le misurazioni sono state effettuate sulla base di un protocollo condiviso da operatori appositamente formati del Servizio Sanitario Nazionale (1028 in tutta Italia); per le misurazioni antropometriche (peso e altezza) sono state utilizzati strumenti uguali (bilance e stadiometri) spediti a tutte le Regioni.

Altro elemento da sottolineare è l'approccio intersettoriale che ha caratterizzato la realizzazione del progetto: i risultati raggiunti non sarebbero stati possibili senza la stretta collaborazione tra i ricercatori dell'ISS e dell'INRAN, gli operatori delle ASL, i docenti e i dirigenti scolastici, che hanno, tra l'altro, facilitato il consenso ed il coinvolgimento dei genitori.

L'intersectorialità degli interventi è propria del programma "Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari", la strategia che il nostro paese, secondo le indicazioni dell'OMS, ha adottato per la prevenzione delle malattie croniche.

“OKKIO ALLA SALUTE”: I RISULTATI

L'indagine, effettuata su un campione rappresentativo di bambini frequentanti la terza classe della Scuola primaria (8 anni), ha consentito la raccolta di dati riguardanti:

- peso e altezza, con calcolo dell'indice di massa corporea (IMC) e della prevalenza di sovrappeso e obesità, secondo standard internazionali;
- abitudini alimentari dei bambini;
- attività fisica svolta e comportamenti sedentari;
- percezione del problema da parte dei genitori;
- caratteristiche dell'ambiente scolastico

La raccolta dati è stata effettuata nel maggio 2008.

- Campione di 2.610 Scuole Elementari
- 45.590 bambini misurati ed intervistati con un breve questionario
- Solo 3% di rifiuti alla partecipazione dei figli da parte dei genitori
- 46.469 questionari compilati dai genitori
- Questionario sulle caratteristiche dell'ambiente scolastico compilato da tutti i direttori

La prevalenza di sovrappeso ed obesità è risultata molto elevata a livello nazionale :

- **23,6% dei bambini sovrappeso**
- **12,3% obeso**

Più di 1 bambino su 3, dunque, ha un peso superiore a quello che dovrebbe avere per la sua età. Riportando questi valori a tutta la popolazione di bambini di età 6-11 anni si arriva a una stima di più di 1 milione di bambini in sovrappeso o obesi in Italia.

Si evidenziano inoltre notevoli differenze tra le diverse Regioni:

- **dal 49% di bambini sovrappeso o obesi in Campania**
- **al 23% nella stessa condizione in Valle D'Aosta.**

Generalmente le Regioni del sud hanno valori più elevati.

ABITUDINI ALIMENTARI DEI BAMBINI

L'indagine ha permesso di raccogliere informazioni sulle abitudini alimentari dei bambini. In particolare, per quanto riguarda l'abitudine alla prima colazione, i consumi di frutta e verdura e di bevande zuccherate, si è riscontrato che:

- l'11% dei bambini non fa colazione
- il 28% la fa in maniera non adeguata
- l'82% fa una merenda a scuola qualitativamente non corretta
- il 23% dei genitori dichiara che i propri figli non consumano giornalmente frutta e verdura
- solo il 2% dei bambini supera le quattro porzioni giornaliere
- il 41% dei bambini beve ogni giorno bevande zuccherate, e il 17% più di una volta al giorno

L'ATTIVITA' FISICA

- 1 bambino su 4 non ha svolto attività fisica il giorno precedente l'indagine
- solo 1 bambino su 10 ha un livello di attività fisica raccomandato per la sua età
- 1 bambino su 2 trascorre più di due ore al giorno davanti alla televisione o ai videogiochi
- la metà dei bambini dispone di un televisore in camera propria.

LA PERCEZIONE DEI GENITORI

I dati sulla percezione da parte dei genitori della situazione nutrizionale del proprio figlio indicano che:

- circa 4 madri su 10 di bambini con sovrappeso/obesità non ritengono che il proprio figlio abbia un peso eccessivo rispetto alla propria altezza
- molti genitori, in particolare di bambini sovrappeso/obesi, sembrano non valutare correttamente la quantità di cibo assunta dai propri figli

La situazione è simile anche per quanto riguarda la percezione che le madri hanno in merito al livello di attività fisica dei propri figli:

- solo 1 genitore su 2 ha una percezione che sembra coincidere con la situazione reale.

L'AMBIENTE SCOLASTICO

Le informazioni sull'ambiente scolastico, raccolte attraverso il questionario compilato dai dirigenti scolastici hanno evidenziato che:

- il 64 % delle scuole possiede una mensa
- nel 12% delle scuole sono distribuiti alimenti sani (frutta, latte, yogurt) giornalmente
- il 71% delle classi svolge due ore di attività motoria durante la settimana
- il 79% delle scuole ha inserito nei propri programmi approfondimenti in tema di nutrizione
- il 90% ha inserito nei propri programmi iniziative di promozione dell'attività motoria
- il 64% ha intrapreso iniziative di educazione alimentare.

CONCLUSIONI

In conclusione, il primo anno di attività di **“Okkio alla SALUTE”** ha permesso di raccogliere informazioni rappresentative e tempestive in tempi brevi e a costi limitati su aspetti importanti della salute dei bambini italiani.

Ha permesso di creare, inoltre, un'efficiente rete di collaborazione fra gli operatori del mondo della scuola e quelli della salute. La diffusione di questi risultati e la ripetizione nel tempo di tale indagine, tanto da farne in futuro un vero sistema di sorveglianza che consenta la costruzione di trend temporali dei fenomeni indagati, può permettere di diffondere una maggiore consapevolezza della necessità di impegnarsi per la prevenzione dell'obesità e la promozione della salute dei bambini in generale e rappresenta la base per azioni di prevenzione nell'ambito di comportamenti e stili di vita che possono avere una ricaduta sulla salute.