



Utilizzare i dati a livello regionale: il caso dell'eccesso ponderale

Massimo O. Trinito

Dipartimento di Prevenzione

Azienda Usl Roma C

Roma, 21 luglio 2005

La rilevanza del problema

**ECCESSO PONDERALE
E MALATTIE**

**EFFICACIA
DELL'INTERVENTO**

L'eccesso ponderale: cosa abbiamo valutato con il PASSI

Descrizione del fenomeno

Attenzione al problema

Consigli sul problema

Interventi intrapresi

METODI

Dataset: Emilia Romagna



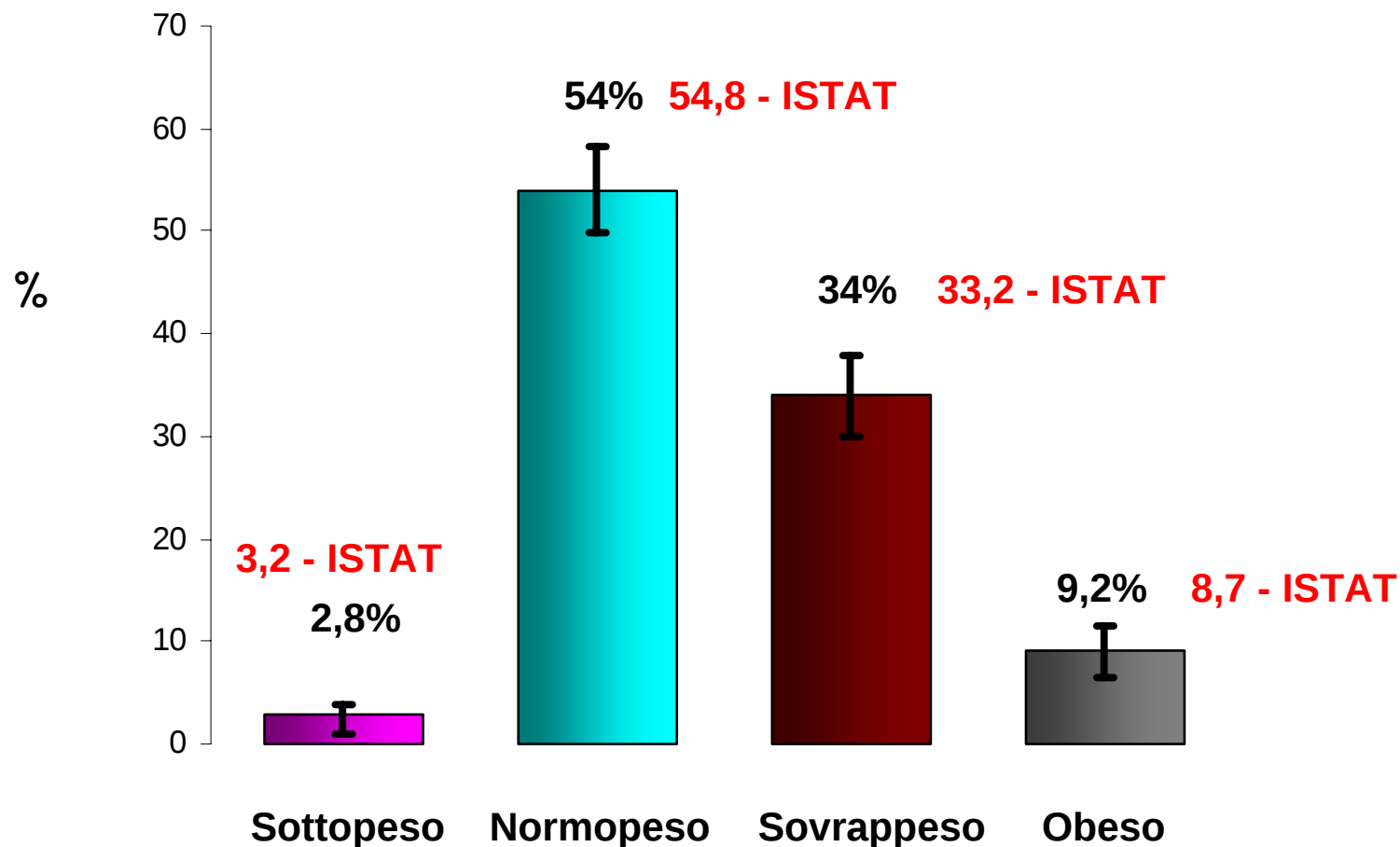
Persone che hanno dichiarato di non aver subito un evento cardiovascolare (n. 565)

Caratteristiche ponderali: $IMC = \text{peso (kg)} / \text{altezza}^2 \text{ (m)}$

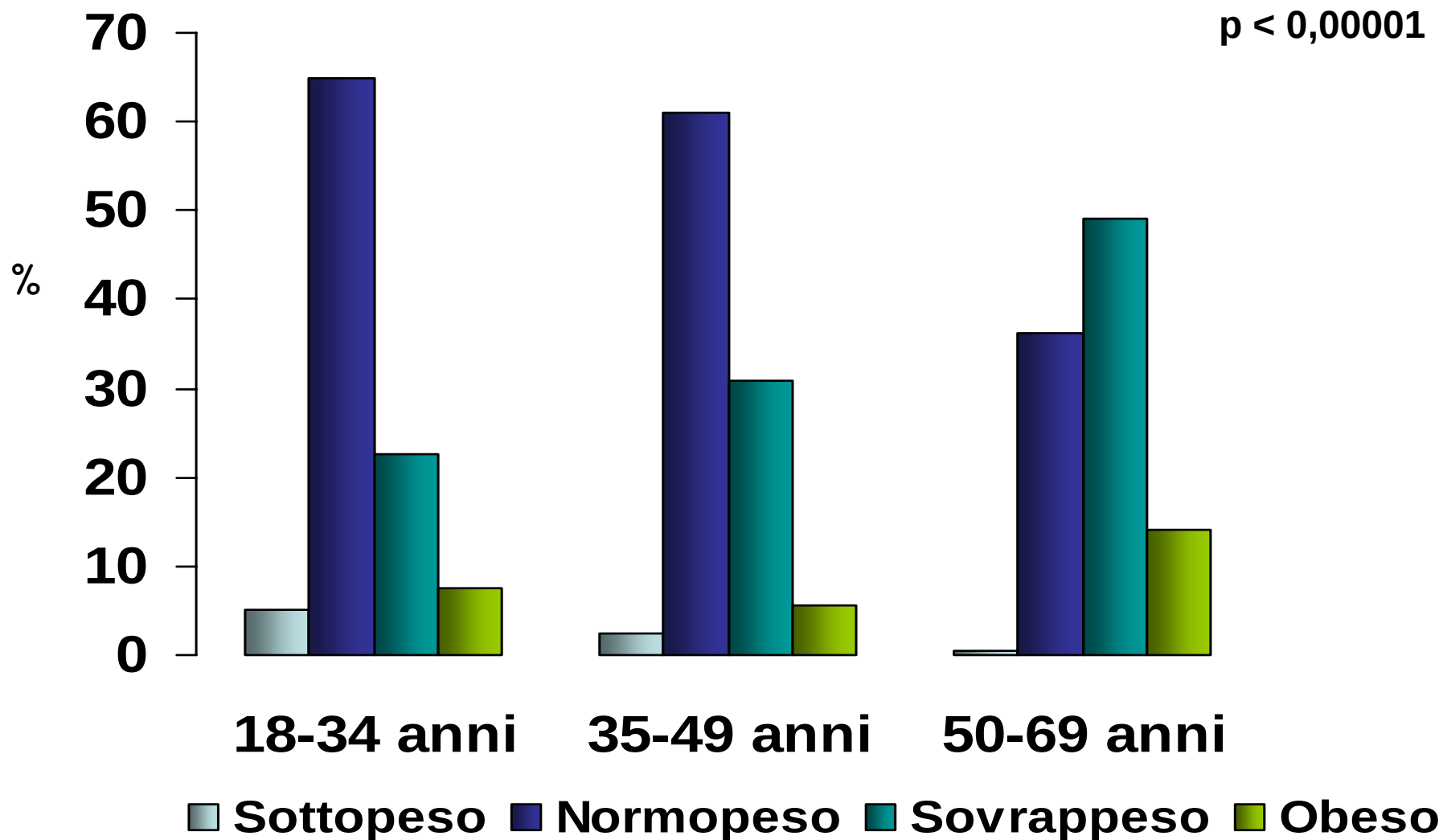
<18,5 sottopeso; $\geq 18,5$ e < 25 normopeso; ≥ 25 e < 30 sovrappeso; ≥ 30 obeso.

Descrizione

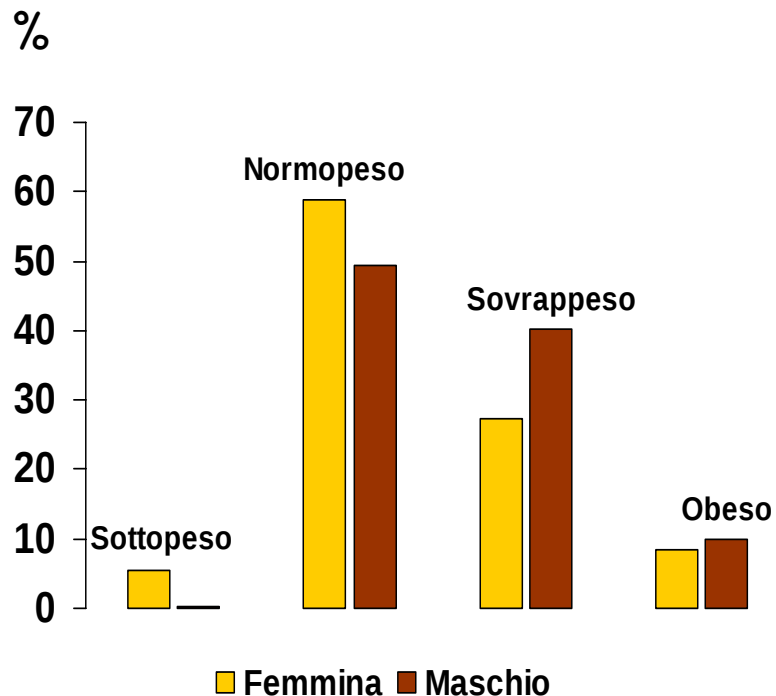
Distribuzione della popolazione secondo le caratteristiche ponderali calcolate sull'Indice di Massa Corporea



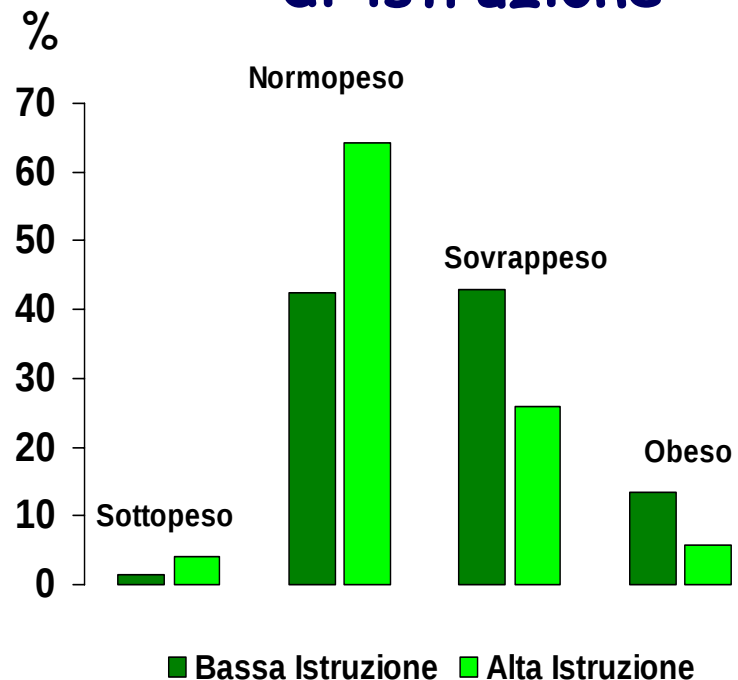
Distribuzione percentuale delle caratteristiche ponderali nelle diverse classi d'età



Distribuzione % delle caratteristiche ponderali per sesso



Distribuzione % delle caratteristiche ponderali per livello di istruzione



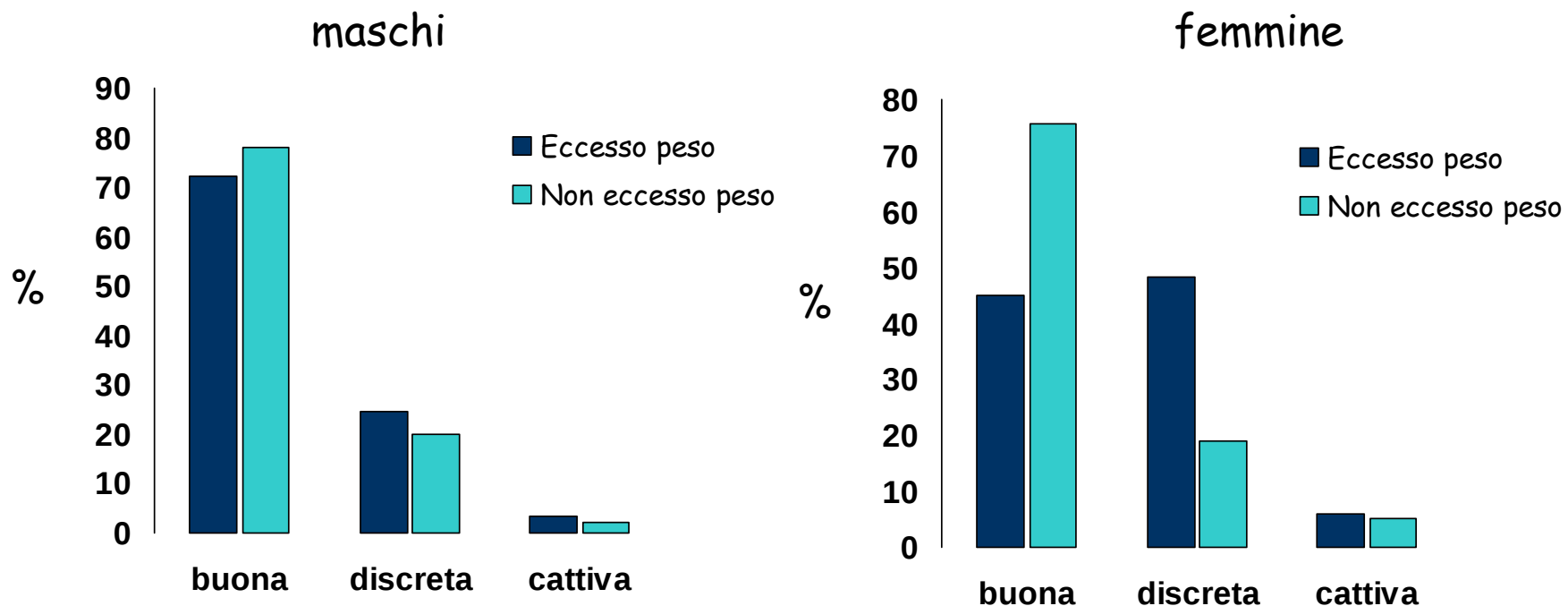
L'eccesso ponderale è presente

più nei maschi ($p < 0,00001$) e **più** in chi ha basso livello d'istruzione ($p < 0,00001$)

Caratteristiche ponderali e salute percepita

Il proprio peso **non è associato** con la percezione dello stato di salute in alcuna fascia d'età ...

... ma tale associazione esiste nel sesso femminile



$p < 0,00001$

Soggetti di età ≥ 35 anni:

Eccesso ponderale e presenza di diabete
ipercolesterolemia, od ipertensione

35 - 49 anni (n. 159)

<i>eccesso di peso</i>	<i>altro rischio CV</i>	
	SI	NO
SI	45%	55%
NO	23%	77%

RP = 2,0 (IC 95% 1,2 - 3,1)

$p < 0,005$

50 - 69 anni (n. 193)

<i>eccesso di peso</i>	<i>altro rischio CV</i>	
	SI	NO
SI	62%	38%
NO	45%	55%

RP = 1,4 (IC 95% 1,0 - 1,8)

$p < 0,05$ (al limite)

Attenzione

Caratteristiche ponderali e..

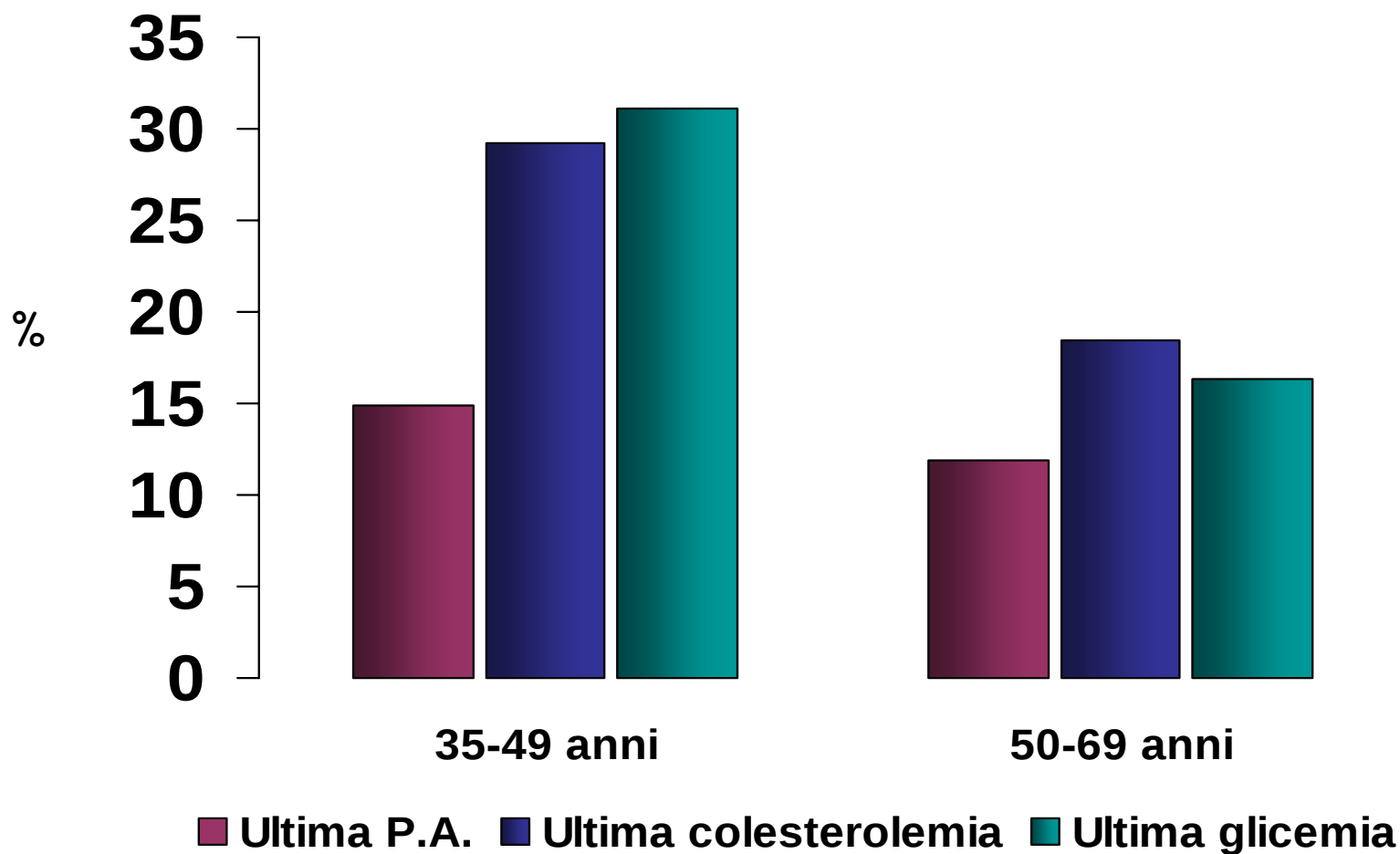
ultima misurazione della **pressione arteriosa**

ultima misurazione della **colesterolemia**

ultima misurazione della **glicemia**

*Nelle classi d'età 35-49 anni e 50-69 anni,
il tempo trascorso dall'ultima misurazione
della P.A., della colesterolemia e della glicemia
non è significativamente associato
ad una caratteristica ponderale*

Percentuale di soggetti di età ≥ 35 anni con eccesso ponderale cui la P.A., la colesterolemia e la glicemia è stata misurata più di un anno prima



Le è mai stato chiesto da un medico o da un altro operatore sanitario se svolge regolarmente attività fisica ?

≥ 35 anni

<i>eccesso di peso</i>	<i>domanda sull'attività fisica</i>	
	SI	NO
SI	44%	56%
NO	37%	63%

RP = 1,2 (IC 95%; 0,9 - 1,6)

Punteggio di rischio cardiovascolare

≥ 35 anni

<i>eccesso di peso</i>	<i>punteggio calcolato</i>	
	SI	NO
SI	7%	93%
NO	5%	95%

↙
Associazione
NON
significativa

≥ 35 anni con
almeno un altro
fattore di rischio
cardiovascolare

<i>eccesso di peso</i>	<i>punteggio calcolato</i>	
	SI	NO
SI	9%	91%
NO	4%	96%

Consigli

Le è mai stato consigliato da un medico o da un altro operatore sanitario di svolgere attività fisica ?

A chi presenta eccesso ponderale viene consigliato di più rispetto a chi è normopeso (RP=1,3 IC 95%;1,1-1,6)...
...ma **non** viene comunque consigliato **alla metà** di essi

Le è mai stato chiesto, nelle visite successive, se sta svolgendo l'attività fisica suggerita ?

Viene chiesto al 52% delle persone con eccesso ponderale cui era stata consigliata

Negli ultimi 12 mesi un medico o un altro operatore sanitario, Le ha mai dato consigli sul suo peso corporeo?

Viene consigliato di dimagrire al 42% delle persone con eccesso ponderale

Interventi

Attualmente sta svolgendo una dieta per ridurre o controllare calorie e grassi?

<i>eccesso di peso</i>	<i>dieta</i>	
	SI	NO
SI	23%	77%
NO	18%	82%

RP = 1,2 (IC 95% 0,9 - 1,8)

Non c'è associazione significativa fra eccesso di peso e dieta in alcuna classe d'età e fra le donne, mentre tale associazione è al limite della significatività fra gli uomini (RP=1,6 IC 95%; 0,9-3,0)

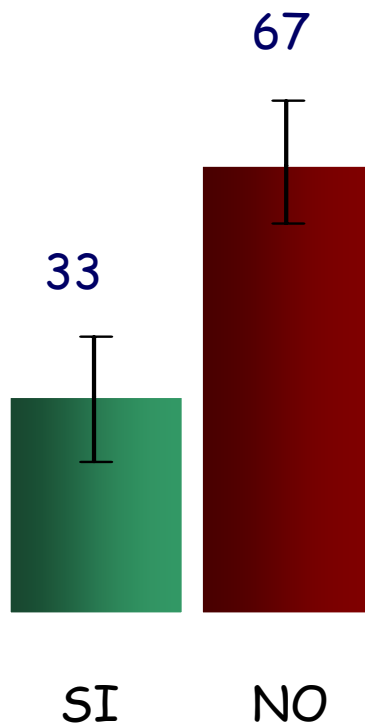
Attualmente sta svolgendo attività fisica per perdere o mantenere il suo peso?

<i>eccesso di peso</i>	<i>attività fisica</i>	
	SI	NO
SI	29%	71%
NO	23%	77%

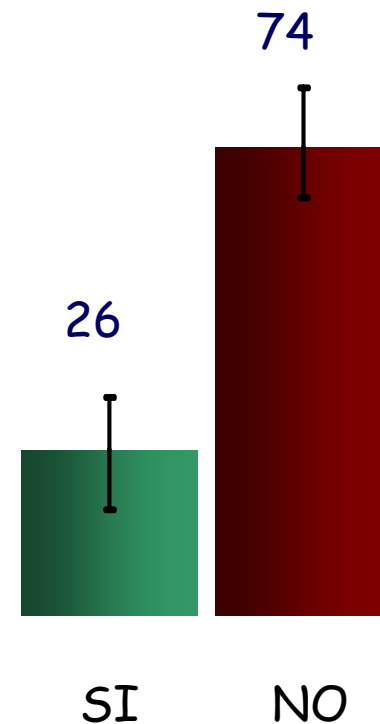
RP = 1,2 (IC 95% 0,9 - 1,6)

Non c'è associazione significativa fra eccesso di peso e attività fisica svolta per perdere peso in alcuna classe d'età ed in entrambi i sessi

**Attività fisica svolta da
ipertesi, diabetici od
ipercolesterolemici con
eccesso ponderale**



**Dieta seguita da
ipertesi, diabetici od
ipercolesterolemici con
eccesso ponderale**



OBESI

la pressione arteriosa
al 87% (IC 95%: 75 - 95)

Negli ultimi 12 mesi
è stata misurata :

la colesterolemia
al 70% (IC 95%: 54 - 83)

la glicemia
al 78% (IC 95%: 62 - 89)

Negli ultimi 12 mesi,
sono stati consigliati da un medico a dimagrire —→ **il 75%** (IC 95%: 61 - 87)
Sovrappeso+Obesi il 42%

OBESI

Sono stati consigliati
da un medico a svolgere
attività fisica → **il 54%** (IC 95%: 39 - 68)
Sovrappeso+Obesi il 50%

Attualmente sta
seguendo una dieta → **il 31%** (IC 95%: 19 - 45)
Sovrappeso+Obesi il 29%

Attualmente sta
svolgendo attività fisica → **il 29%** (IC 95%: 17 - 43)
Sovrappeso+Obesi il 23%

COMMENTI

SUL METODO

Il numero di interviste consente di avere Rapporti di Prevalenza con intervalli di confidenza piccoli

I risultati sono sovrapponibili a quelli ISTAT

I valori autoriferiti sono al massimo sottostimati

Diversità tra percezione del consiglio dato e ricevuto

Telescoping bias

COMMENTI

NELLA SOSTANZA

NECESSITA' D'INTERVENTO:

Come prevenire l'eccesso ponderale

Come ridurre il sovrappeso e l'obesità

FORNIRE STRUMENTI AI MEDICI

intervenire - monitorare - coordinare

Aiuto ? Rete ? Strutture ?

grazie

COMMENTI

NELLA SOSTANZA

NECESSITA' D'INTERVENTO:

Come prevenire l'eccesso ponderale

Come ridurre il sovrappeso e l'obesità

FORNIRE STRUMENTI AI MEDICI

intervenire – monitorare - coordinare

Aiuto ? Rete ? Strutture ?

Obesità più complessa e gli interventi
realizzati hanno meno evidenza di efficacia

La rilevanza del problema

All'obesità ed al sovrappeso, manifestazioni dell'errato apporto quali-quantitativo di elementi nutrizionali, è attribuito l'80% dei casi di diabete di tipo 2, mentre esiste evidenza che essi rappresentano un fattore di incremento del rischio per malattie cardiovascolari e per alcuni tumori (esofago, colon-retto, mammella, endometrio e rene).

In tutti i gruppi etnici il rischio di sviluppare infarto del miocardio non fatale e morte coronarica aumenta con l'aumentare dell'Indice di Massa Corporea

Un intervento intensivo sia sull'alimentazione che sull'attività fisica, con riduzione del peso del 5% riduce, in 3 anni, di oltre il 50% il passaggio da ridotta tolleranza agli zuccheri a diabete manifesto