



L'eccesso ponderale nell'Ausl di Cesena: dati dei Sistemi di Sorveglianza 2009-2012

In pillole...

- L'eccesso ponderale è un importante fattore di rischio per le più frequenti malattie croniche non trasmissibili
- Il 29% dei bambini di 8-9anni è in eccesso ponderale e la percentuale diminuisce in adolescenza (14% di eccesso ponderale tra i 15enni); spesso l'eccesso ponderale coinvolge l'intera famiglia
- Una quota non trascurabile di bambini non consuma una prima colazione (37%) e una merenda (62%) adeguate dal punto di vista nutrizionale; il consumo di frutta e verdura giornaliero è ancora limitato, mentre il consumo di bevande zuccherate e gassate risulta eccessivo
- L'eccesso ponderale è presente in poco meno della metà (43%) della popolazione adulta e cresce con l'età (60% nei 50-69enni rispetto al 23% dei 18-24enni) e nelle persone socialmente svantaggiate
- La distribuzione dell'eccesso ponderale non è uniforme nel territorio nazionale: sono infatti presenti differenze significative per Regione e per reddito
- Le persone in sovrappeso spesso non hanno una corretta consapevolezza del proprio peso e questo non favorisce l'adozione di sani stili di vita
- L'attenzione degli operatori sanitari è maggiore negli obesi (78%) rispetto alle persone in sovrappeso (46%). Risulta inoltre più probabile seguire una dieta se si è ricevuto il consiglio da parte di un operatore sanitario e se si ha una corretta percezione del proprio peso
- Il consumo di frutta e verdura giornaliero è scarso anche negli adulti

L'eccesso ponderale è un importante fattore di rischio per la Salute

La situazione nutrizionale di una popolazione rappresenta uno dei fattori principali nel determinare le sue condizioni di salute; l'eccesso di peso accorcia la durata di vita e ne peggiora la qualità.

L'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE) ha stimato che una persona obesa perde in media 8-10 anni di vita, esattamente come un fumatore.

Ogni 15 kg di peso in eccesso aumenta del 30% il rischio di morte prematura.

In Italia, come nella gran parte dei Paesi a medio e alto reddito, l'eccesso ponderale è uno dei principali fattori che sostengono l'aumento delle malattie croniche non trasmissibili.

Per questo motivo si compiono molti sforzi per monitorare l'andamento dell'eccesso ponderale nei bambini, negli adulti e nella terza età.



Tratto da "Profilo di salute della provincia di Trento. 2012"
Le 4 categorie sono riferite alla sola popolazione adulta.

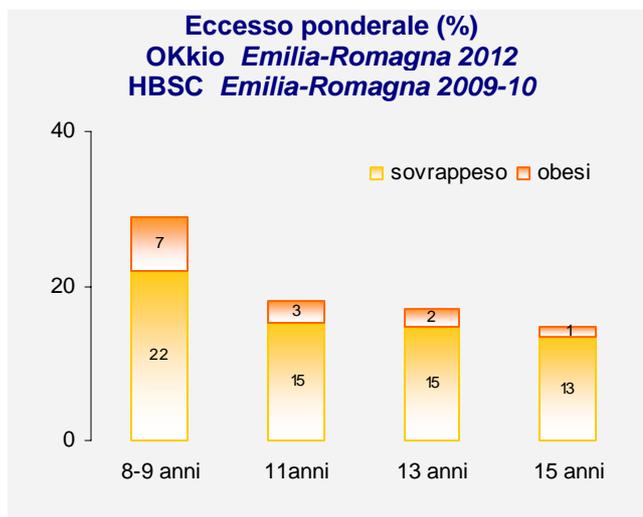
Sovrappeso e obesità sono già presenti in bambini e adolescenti

Negli ultimi decenni a livello mondiale la prevalenza dell'obesità nei bambini e adolescenti è aumentata in maniera preoccupante; l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha indicato come obiettivo prioritario di salute pubblica la prevenzione dell'obesità.

Obesità e sovrappeso presenti nell'età evolutiva tendono a persistere in età adulta e a favorire lo sviluppo di gravi patologie quali le malattie cardio-cerebro-vascolari, diabete tipo 2 e alcuni tumori, con importanti ricadute sociali e economiche.

In Emilia-Romagna, risulta in **eccesso ponderale** il 29% dei bambini di 8-9 anni; la prevalenza diminuisce nell'adolescenza: 18% negli 11enni, 17% nei 13enni e 14% nei 15enni.

Nella Provincia di Forlì-Cesena, i valori relativi dell'eccesso ponderale (30%, di cui 22% sovrappeso e 8% obesi) nei bambini d'età 8-9anni sono in linea con il dato regionale. Queste stime corrispondono nel territorio provinciale ad una stima di circa 4500 bambini in sovrappeso e oltre 1600 bambini obesi.



L'eccesso ponderale coinvolge spesso l'intera famiglia

In Provincia, il rischio di eccesso ponderale è maggiore nei bambini rispetto alle bambine (33% vs. 27%) e nei figli di donne con un livello di istruzione basso (37% vs 22%); inoltre se almeno un genitore presenta un eccesso ponderale è più frequente che la stessa condizione si presenti anche nei figli.

L'eccesso ponderale è più frequente nelle Regioni meridionali

Confrontando i dati regionali delle prevalenze di sovrappeso e obesità, si osserva un evidente gradiente Nord-Sud, a sfavore delle Regioni meridionali in ogni classe d'età.

Nella nostra Regione il dato di eccesso di peso (sovrappeso e obesità) è inferiore alla media nazionale in ogni classe d'età; in particolare i valori di sovrappeso sono in linea con quelli nazionali, mentre i valori riferiti all'obesità sono inferiori.

Eccesso ponderale Okkio 2012



Eccesso ponderale per età (%) OKkio 2012 e HBSC 2009-10

	Sovrappeso		Obesità	
	Emilia-Romagna	Italia	Emilia-Romagna	Italia
8-9 anni	22%	22%	7%	11%
11 anni	15%	20%	3%	4%
13 anni	15%	17%	2%	3%
15 anni	13%	16%	1%	3%

Una quota non trascurabile di bambini e adolescenti non consuma prima colazione e merenda adeguate dal punto di vista nutrizionale

Una dieta qualitativamente equilibrata in termini di bilancio tra grassi, proteine e zuccheri, con la giusta distribuzione nell'arco della giornata, contribuisce a produrre e a mantenere un corretto stato nutrizionale.

In Emilia-Romagna oltre la metà (63%) dei bambini fa una colazione qualitativamente adeguata, ma un terzo (31%) consuma una colazione non adeguata e il 6% salta la prima colazione.

I dati a disposizione per gli adolescenti invece sono relativi alla frequenza con cui fanno colazione e merenda. La percentuale di ragazzi che consuma la prima colazione nei giorni di scuola passa dal 74% negli 11enni al 56% nei 15enni.

Colazione e merenda nei bambini OKkio Emilia-Romagna 2012			
	adeguata	non adeguata	nessuna
Colazione ¹	63%	31%	6%
Merenda di metà mattina ²	38%	57%	5%

Colazione negli adolescenti HBSC Emilia-Romagna 2012			
	sempre	a volte	mai
11 anni	74%	13%	13%
13 anni	66%	17%	17%
15 anni	56%	18%	26%

¹ La Colazione è considerata adeguata se garantisce un apporto di carboidrati e proteine (per esempio: latte e cereali o frutta e yogurt).

² La Merenda di metà mattina è considerata adeguata quando contiene circa 100 calorie, che corrispondono ad esempio a uno yogurt o un frutto o un succo di frutta senza zuccheri aggiunti.

Il consumo di frutta e verdura giornaliero è ancora limitato...

Le Linee Guida per una sana alimentazione consigliano l'assunzione di almeno cinque porzioni al giorno di frutta o verdura per garantire un adeguato apporto di fibre e sali minerali e limitare la quantità di calorie introdotte.

In Emilia-Romagna, solo il 27% mangia verdura e solo il 34% consuma frutta più di 2 volte al giorno.

Anche tra adolescenti il consumo di frutta e verdura è inferiore alle 2-3 porzioni al giorno; un'ampia quota non consuma mai o meno di una volta alla settimana frutta (40%) e verdura (60%).



... mentre il consumo di bevande zuccherate e gassate è eccessivo

La quantità di zuccheri presenti in una lattina di bevanda zuccherata è pari a 40-50 grammi, corrispondenti a 5-8 cucchiaini.

In Emilia-Romagna, come pure a livello nazionale, i livelli di consumo di bevande zuccherate e gassate nei bambini è eccessivo: il 40% dei bambini consuma almeno volta al giorno bevande zuccherate e ben il 10% dei bambini consuma almeno una volta al giorno bevande gassate.

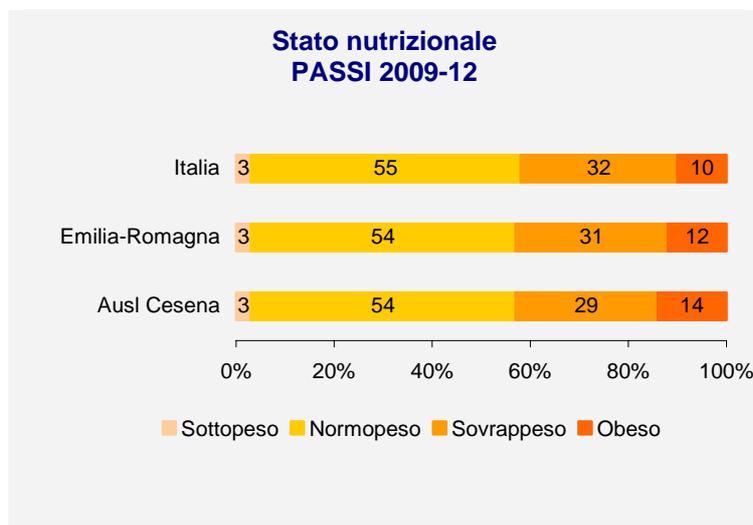
Anche, tra gli adolescenti, il consumo quotidiano di bevande gassate zuccherate è eccessivo (circa il 9% per tutte le età), anche se risulta in diminuzione rispetto ai dati nazionali dell'indagine del 2006.

L'eccesso ponderale è presente in poco meno della metà della popolazione adulta (18-69 anni)

Nel territorio dell'Ausl di Cesena nel periodo 2009-12, il 3% delle persone intervistate risulta sottopeso, il 54% normopeso, il 29% in sovrappeso e il 14% obeso.

Questa stima corrisponde a oltre 60mila persone in eccesso ponderale di cui circa 20mila obesi a livello locale.

La percentuale di obesi risulta più alta a livello locale, sebbene la differenza con il dato regionale non sia significativamente diversa dal punto di vista statistico.



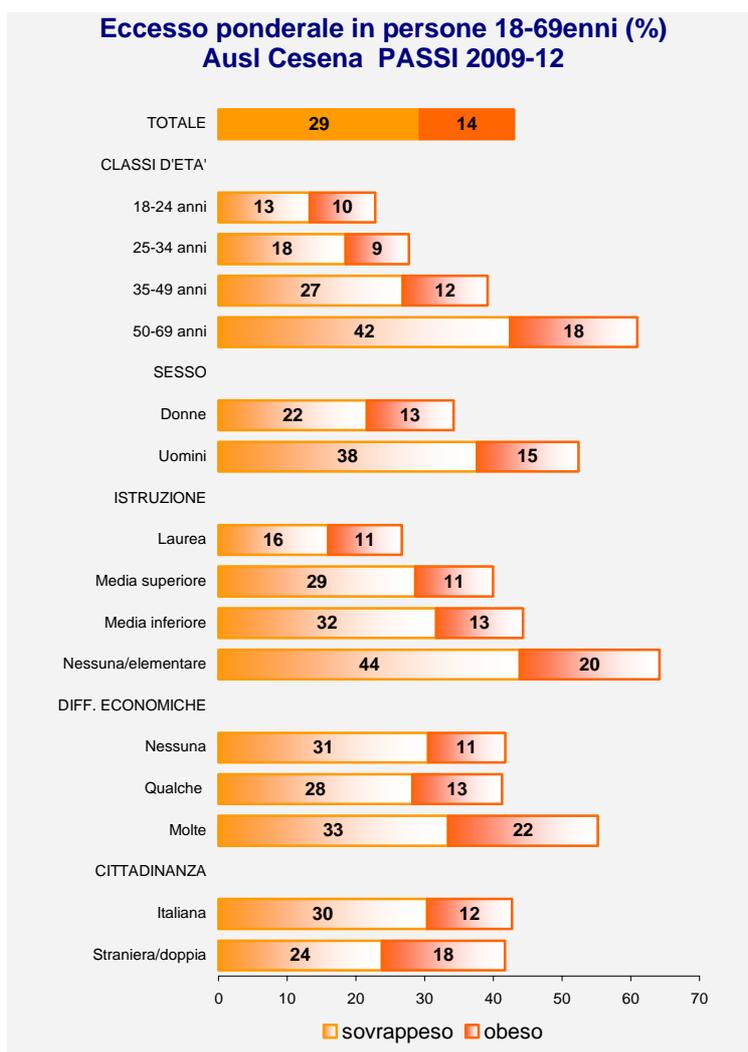
L'eccesso ponderale cresce con l'età e nelle persone socialmente svantaggiate

Nel territorio dell'Ausl di Cesena, l'eccesso ponderale (sovrappeso e obesi) aumenta con l'età, è maggiore negli uomini rispetto alle donne, nelle persone con un basso livello di istruzione e in chi riferisce di avere molte difficoltà economiche.

Le differenze rilevate tra uomini e donne risentono del diverso comportamento nei due sessi nel riferire peso e altezza: studi internazionali mostrano come le donne tendano a riferire un peso inferiore e un'altezza superiore a quella reale, a cui corrisponde un BMI più basso. Gli studi stimano che il calcolo del BMI nelle donne sulla base di dati autoriferiti risulti essere inferiore di circa 20 punti percentuali.

Tenendo conto del comportamento femminile la percentuale di donne in eccesso ponderale sale al 55% (rispetto al 35% dichiarato) sovrapponibile quindi a quella degli uomini (53%).

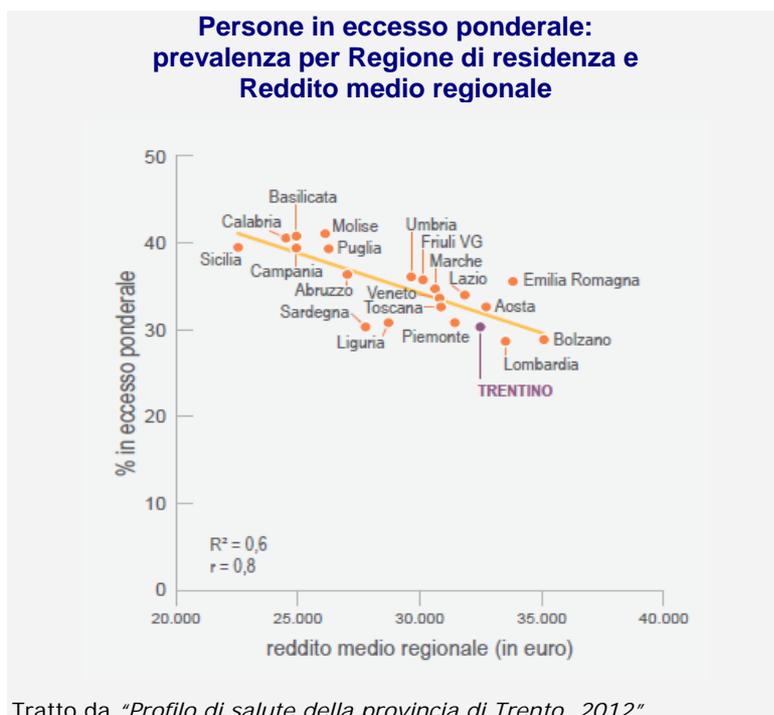
Le differenze rilevate per età, livello d'istruzione e difficoltà economiche sono significative dal punto di vista statistico.



La distribuzione dell'eccesso ponderale non è uniforme nel territorio nazionale, ma sono presenti differenze significative per Regione e per reddito

In Italia il 42% delle persone 18-69enni presenta un eccesso ponderale; nel Paese è presente un evidente gradiente Nord-Sud, a sfavore delle Regioni meridionali. La prevalenza più alta di eccesso ponderale si è registrata in Basilicata (49%) e quella più bassa nella Provincia Autonoma di Bolzano (34%).

L'eccesso ponderale risulta fortemente correlato anche con la disparità nella distribuzione dei redditi tra Regioni: in quelle con reddito minore risulta più elevato.

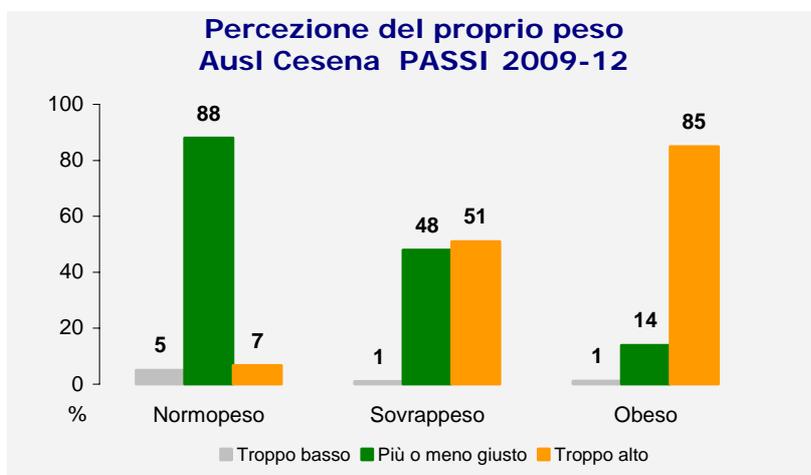


Le persone in sovrappeso non hanno sempre una consapevolezza corretta del proprio peso

La percezione soggettiva è un aspetto importante per cambiare il proprio stile di vita.

Le persone normopeso (88%) e quelle obese (85%) mostrano una percezione del proprio peso adeguata; invece circa la metà (48%) delle persone in sovrappeso ritiene il proprio peso giusto.

Il dato locale è sovrapponibile a quello regionale e nazionale.



L'attenzione degli operatori sanitari è maggiore negli obesi

Oltre la metà delle persone in eccesso ponderale (57%) ha ricevuto il consiglio di seguire una dieta per controllare il proprio peso: la percentuale sale al 78% nelle persone obese. I valori rilevati a livello locale sono in linea con quelli regionali e nazionali.

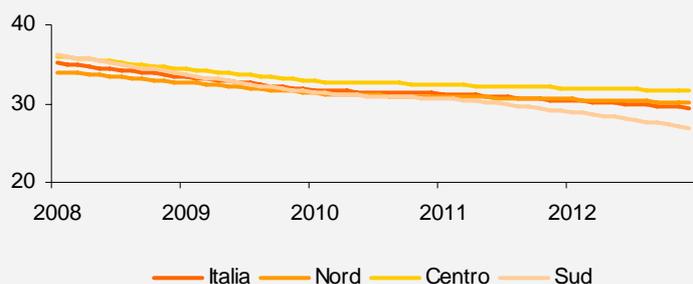
Solo un terzo delle persone in eccesso ponderale (38%) ha ricevuto il consiglio di svolgere regolare attività fisica (34% dei sovrappeso e il 51% degli obesi).

I consigli degli operatori sanitari alle persone in eccesso ponderale Ausl Cesena PASSI 2009-12	
Consigli di seguire una dieta per controllare il peso a:	57%
- <i>persone in sovrappeso</i>	46%
- <i>persone obese</i>	78%
Consigli di praticare una regolare attività fisica a:	38%
- <i>persone in sovrappeso</i>	34%
- <i>persone obese</i>	51%

In Italia, la percentuale di intervistati in eccesso ponderale a cui è stato suggerito di seguire una dieta non mostra un particolare gradiente: la prevalenza più bassa si ha in Basilicata (29%) e quella più alta in Sardegna (64%).

Nel periodo 2008-12, l'interesse da parte degli operatori sanitari nel consigliare una dieta si è ridotto in maniera significativa in tutte le aree e in particolare al Sud.

Trend persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio di fare una dieta PASSI 2008-12



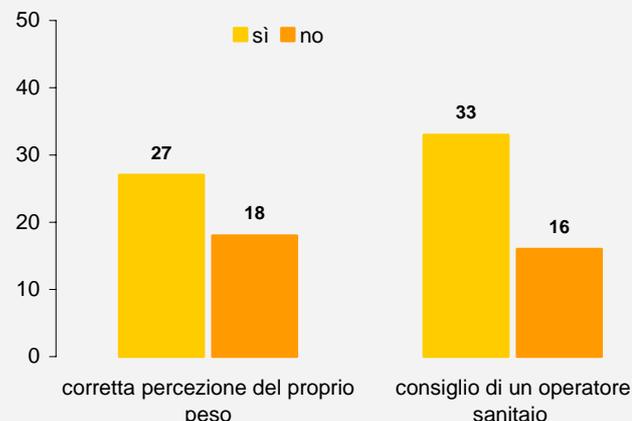
Persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio di seguire una dieta PASSI 2009-12



E' più facile seguire una dieta se consigliati e se si ha una corretta percezione del proprio peso

Per la decisione di seguire una dieta risultano rilevanti il consiglio del medico (ricevuto solo dalla metà delle persone che ne avrebbero bisogno) e la corretta auto-percezione del proprio peso.

Attuazione di una dieta nelle persone in eccesso ponderale: prevalenza per auto-percezione del proprio peso e per consiglio medico Ausl Cesena PASSI 2009-12



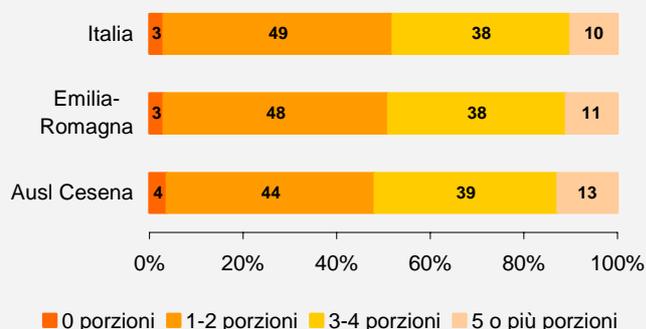
Anche negli adulti, il consumo di frutta e verdura giornaliero è ancora limitato

Nel territorio dell'Ausl di Cesena solo il 13% degli adulti 18-69anni consuma le quantità di frutta e verdura secondo le linee guida per una corretta alimentazione, corrispondenti a almeno 5 porzioni al giorno ("five a day").

Il consumo di 5 o più porzioni è più diffuso nelle donne (15% rispetto al 10% negli uomini).

I dati sono in linea con quelli regionali e nazionali.

Consumo di 5 o più porzioni di frutta e verdura al giorno PASSI 2009-12



A livello nazionale si osserva un gradiente geografico, con una più alta adesione al *five a day* nelle Regioni settentrionali rispetto a quelle meridionali.

Nel periodo 2008-12 non si evidenzia la prevalenza del consumo di 5 porzioni quotidiane di frutta e verdura rimane sostanzialmente stabile.

Le azioni sul territorio rivolte ai bambini e agli adulti

Le azioni sul territorio promosse dall'Ausl di Cesena hanno come obiettivo primario quello di diffondere precocemente una cultura alimentare corretta che possa essere uno strumento sia di prevenzione dell'obesità e delle patologie a essa associate, sia di contrasto delle problematiche di peso già in atto.

Dal 2003 sono attivi **Corsi psicoeducativi** rivolti a persone obese e in sovrappeso, condotti da professionisti della salute, con lo scopo di aiutare a modificare abitudini di vita non corrette e ad acquisire, sperimentandole, abitudini più sane per favorire il controllo del peso.

I corsi prevedono attività pratiche per l'acquisizione sia di abilità nel saper cucinare alimenti salutari e sia di abilità motorie attraverso momenti di pratica di attività fisica in gruppo. Il corso offre anche un sostegno e un accompagnamento psicologico per meglio supportare la motivazione al cambiamento e renderlo duraturo e stabile nel tempo. Il contesto di gruppo fornisce inoltre la possibilità di confronto e condivisione reciproca che favorisce ulteriormente le dinamiche di cambiamento.

Nel 2012 ha preso avvio lo **Studio-intervento 5210** rivolto a bambini di 3 anni frequentanti le scuole materne di Cesena, per la valutazione dei cinque comportamenti implicati nello sviluppo precoce dell'obesità: consumo di frutta e verdura, movimento praticato, tempo dedicato a TV e videogiochi e consumo di bevande zuccherate.

Il progetto prevede la formazione di insegnanti di scuola materna sulla pratica di attività fisica sotto forma di gioco libero e corsi di formazione al counseling motivazionale breve rivolto ai pediatri di libera scelta, assistenti sanitarie e infermiere della pediatria di comunità per migliorare le abilità comunicative e motivazionali con i genitori dei bambini coinvolti. Questo progetto è condotto dagli operatori della Pediatria di Comunità.



L'Ufficio Educazione alla Salute – Progetto scuole propone alcune attività rivolte a bambini e ragazzi frequentanti le scuole primarie e le secondarie di primo e secondo grado, con l'obiettivo di migliorare le abitudini alimentari fin da piccoli e prevenire in questo modo sovrappeso, obesità e patologie associate.

Per le scuole primarie è attivo il progetto di educazione nutrizionale **"Five a day"** volto a promuovere nei bambini e nei genitori un incremento del consumo giornaliero di frutta e verdura fino al consumo ottimale di 5 porzioni al giorno, attraverso strategie di auto osservazione e auto apprendimento.

Per le scuole secondarie di primo e secondo grado il progetto di educazione nutrizionale **"Mi piace mangiare sano"** e **"Mangio Sano"** con l'obiettivo di aumentare le conoscenze rispetto a una sana alimentazione e la consapevolezza sui propri comportamenti alimentari più o meno protettivi per la salute, oltre a stimolare la capacità di prendere decisioni e mettere in pratica obiettivi finalizzati ad un'alimentazione equilibrata.



Che cos'è il sistema di sorveglianza PASSI?

È un sistema di monitoraggio della salute della popolazione adulta (PASSI, *Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia*). Stima la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute legati ai comportamenti individuali e la diffusione delle misure di prevenzione. Tutte le Regioni partecipano al progetto. Un campione di residenti di 18-69 anni viene estratto casualmente dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle Ausl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (25 al mese per ogni Ausl) con un questionario standardizzato. I dati vengono registrati in forma anonima in un unico archivio nazionale. Nel periodo 2009-12, nell'Ausl di Cesena in Emilia-Romagna sono state realizzate circa 1.200 interviste (oltre 14.000 in Emilia-Romagna e 150 mila a livello nazionale).

Che cos'è Okkio?

OKkio alla SALUTE è un sistema di monitoraggio delle abitudini alimentari e l'attività fisica nei bambini delle scuole primarie, attraverso la misura diretta di peso e altezza degli alunni della terza classe e la raccolta di informazione mediante questionari rivolti ai bambini, ai genitori, agli insegnanti e ai dirigenti scolastici. A livello nazionale sono state effettuate tre raccolte (2008, 2010 e 2012) ognuna delle quali ha coinvolto oltre 40.000 bambini e genitori e 2.000 scuole. In Emilia-Romagna nel 2012 hanno partecipato all'indagine 195 scuole, 4.301 bambini e 4.472 genitori.

Che cos'è HBSC?

Lo studio HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children* - Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare), è uno studio internazionale svolto ogni 4 anni, in collaborazione con l'Ufficio Regionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'Europa. L'indagine coinvolge i ragazzi di 11, 13 e 15 anni.

Per maggiori informazioni, visita i siti:

www.epicentro.iss.it/passi

www.Ausl.mo.it/dsp/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/2690

<http://www.Ausl-cesena.emr.it/>

Per approfondire

- Action Plan Oms 2008-2013 sulle malattie non trasmissibili
http://www.ccm-network.it/documenti_Ccm/prg_area2/GS_Action_plan_2008-2013.pdf
- CDC Fruit and vegetable benefits
<http://www.fruitsandveggiesmatter.gov/benefits/index.html#>
- Gaining health. The European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/76526/E89306.pdf
- Istituto nazionale di ricerca per gli alimenti e la nutrizione, <http://www.inran.it/>
- Boyd A Swinburn et al. (2011) "The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments", *The Lancet*, Vol 378, August 27, 2011
- Osservatorio per la salute, Dipartimento lavoro e welfare, Provincia autonoma di Trento, *"Profilo di salute della provincia di Trento. 2012"*. Edizioni Provincia autonoma di Trento Assessorato alla salute e politiche sociali Trento, 2013

a cura di Nicoletta Bertozzi, Laura Sardonini, Sabrina Guidi, Emanuela Baldassarri, Giampiero Battistini, Antonella Bazzocchi, Giuseppe Brighi, Francesca Castoldi, Gabriella Dall'Ara, Silvana Fiuzzi, Marinella Franceschini, Francesca Righi, Mara Romagnoli, Angela Torella, Patrizia Vitali, Roberta Cecchetti, Marina Fridel, Mauro Palazzi (*Dipartimento di Sanità Pubblica Ausl Cesena*)