

L'attività fisica nell'ASL VCO

(Sistema di sorveglianza PASSI: dati 2012-2015)

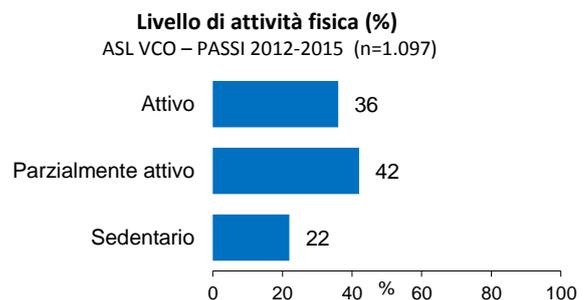
Praticare attività fisica regolarmente ha un ruolo di primaria importanza nella prevenzione di numerose patologie: malattie cardiovascolari, diabete, ipertensione e obesità; al contrario uno stile di vita sedentario contribuisce allo sviluppo di diverse malattie croniche, soprattutto cardiovascolari: si stima che l'eccesso di rischio per cardiopatie ischemiche, attribuibile alla sedentarietà e i conseguenti costi sociali siano superiori a quelli singolarmente attribuibili a fumo, ipertensione e obesità.

Il livello dell'attività fisica da raccomandare è per un adulto almeno 30 minuti di attività moderata al giorno per almeno 5 giorni alla settimana oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni.

Promuovere l'attività fisica rappresenta un'azione di Sanità Pubblica prioritaria, inserita nei piani e nella programmazione sanitaria in tutto il mondo.

Nell'ASL VCO:

- il 36% degli intervistati ha uno stile di vita attivo¹ (o perché svolge un lavoro pesante o perché pratica attività fisica moderata o intensa raccomandata)
- il 42% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato (parzialmente attivo²)
- il 22% è completamente sedentario³.



¹ lavoro pesante oppure adesione alle linee guida (30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana, oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni)

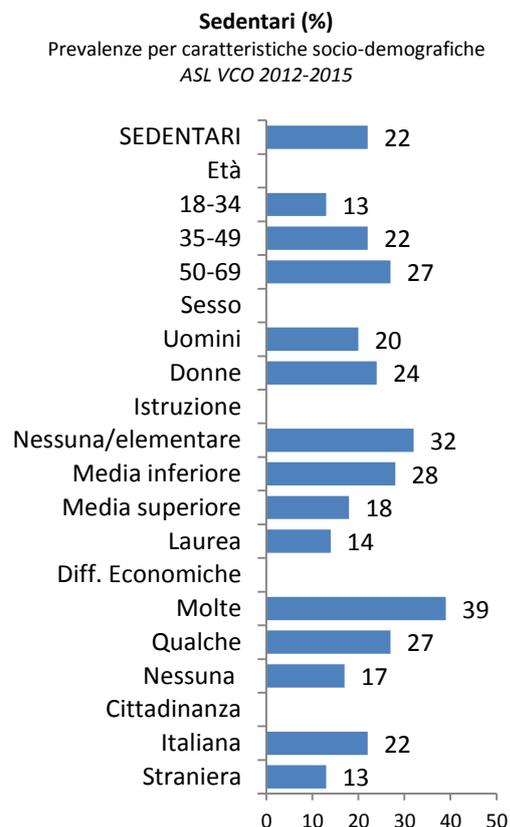
² non fa lavoro pesante, ma fa qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati

³ non fa un lavoro pesante e non fa nessuna attività fisica nel tempo libero.

Quante persone sono fisicamente attive e quante sono sedentarie?

La condizione di sedentarietà è maggiore:

- all'aumentare dell'età (27% nei 50-69enni rispetto al 13% dei 18-34enni);
- tra le donne (24% rispetto al 20% degli uomini);
- tra le persone con istruzione inferiore (dal 32% delle persone con istruzione elementare o nessuna rispetto al 14% dei laureati);
- tra le persone con difficoltà economiche (39% tra le persone con molte difficoltà economiche rispetto al 17% delle persone senza difficoltà).



Gli operatori sanitari promuovono l'attività fisica dei loro assistiti?

Nell'ASL VCO solo il 32% degli intervistati riferisce di aver ricevuto il consiglio di farla regolarmente.

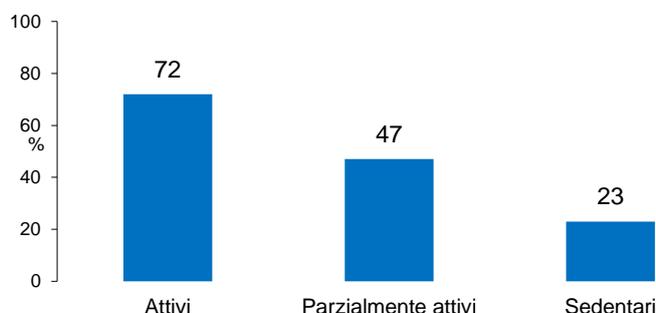
Come viene percepito il proprio livello di attività fisica?

La percezione che si ha del proprio livello di attività praticata condiziona il cambiamento verso uno stile di vita più attivo.

Quasi un sedentario su quattro (23%) giudica la propria attività fisica sufficiente.

Quasi un soggetto parzialmente attivo su due (47%) giudica la propria attività fisica sufficiente.

Autopercezione del livello di attività fisica praticata
Percezione di fare attività fisica sufficiente per categoria di attività fisica
ASL VCO PASSI 2012-2015

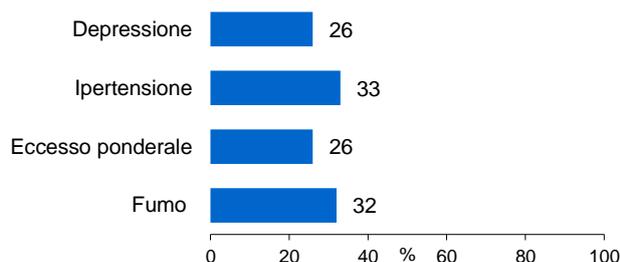


Stili di vita sedentario e compresenza di altre condizioni di rischio

Lo stile di vita sedentario è spesso associato ad altre condizioni di rischio; in particolare è sedentario:

- il 26% delle persone depresse;
- il 33% degli ipertesi;
- il 26% delle persone in eccesso ponderale;
- il 32% dei fumatori.

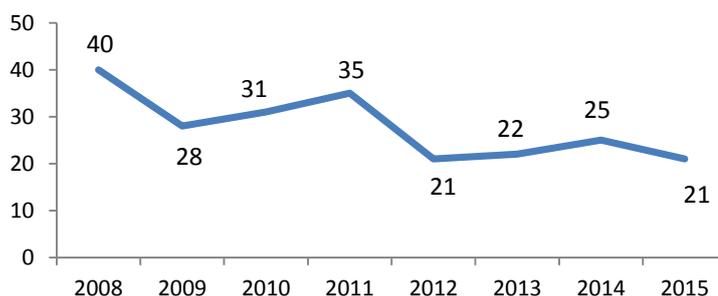
Sedentari e altri fattori di rischio (%)
ASL VCO - 2012-2015



Per un confronto temporale...

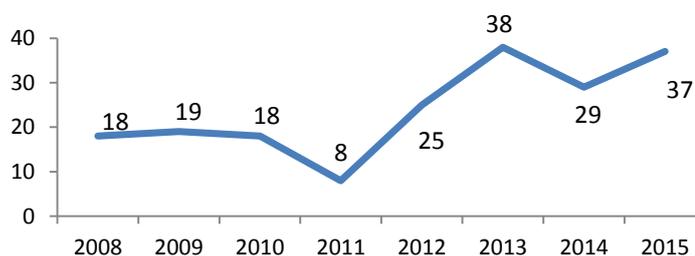
La percentuale delle persone sedentarie ha un calo abbastanza costante con un picco tra il 2010 ed il 2011; si parte con percentuali del 40% nel 2008 per arrivare al 21% del 2011, 2013 e 2015.

Trend annuale sedentari ASL VCO (%)
Passi 2008-2015



La percentuale di persone che riferisce di aver ricevuto il consiglio di praticare attività fisica regolarmente ha avuto un andamento costante dal 2008 al 2010; dal 2012 si è avuto un aumento che ha anche portato a raddoppiare la percentuale.

Trend annuale consiglio fare attività fisica ASL VCO (%)
Passi 2008-2015



Confronto tra Piemonte e Pool PASSI

Attività fisica	ASL VCO		Pool PASSI	
	2012-2015		2012-2015	
	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Livello di attività fisica				
attivo	35,8	33,0 - 38,6	32,8	32,5 - 33,1
parzialmente attivo	42,2	39,3 - 45,1	35,2	34,9 - 35,6
sedentario	22,1	19,7 - 24,6	32,0	31,7 - 32,3
Attenzione degli operatori sanitari				
consigliato di svolgere più attività fisica	32,4	29,6 - 35,6	30,1	29,7 - 30,4
consigliato dal medico operatore sanitario di fare più attività fisica tra le persone con almeno una patologia cronica	50,3	42,9 - 57,6	42,7	41,9 - 43,6
consigliato dal medico operatore sanitario di fare più attività fisica tra le persone in eccesso ponderale (sovrappeso/obesi)	42,7	37,6 - 47,9	37,5	36,9 - 38,0
Sedentari che ritengono sufficiente il proprio livello di attività fisica	23,4	18,5 - 29,9	20,2	19,7 - 20,8

Nel Pool di ASL PASSI 2012-2015, la prevalenza di sedentari è del 32%, rispetto al 33% del Piemonte.

Nel periodo 2012-2015 si osservano differenze statisticamente significative tra Regioni, con un chiaro gradiente Nord-Sud, a sfavore delle Regioni meridionali.

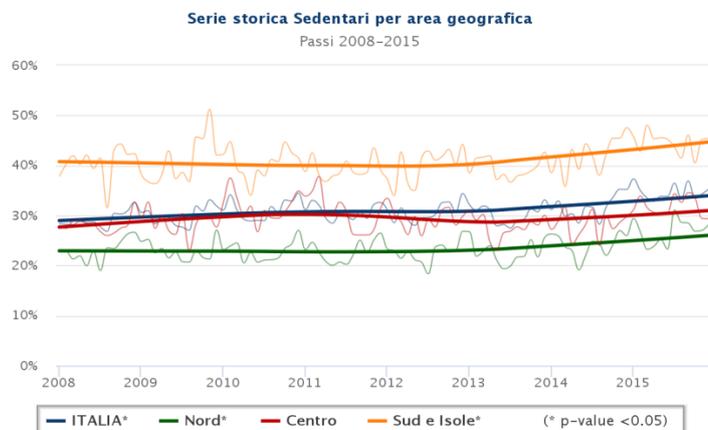
La P.A. di Bolzano presenta la prevalenza significativamente più bassa di sedentari (9%), mentre in Basilicata si registra quella significativamente più alta (65%).



In Lombardia, Sardegna, Basilicata e Calabria non tutte le ASL hanno partecipato alla rilevazione

Analisi di trend sul pool di ASL

Osservando il fenomeno per mese, nel periodo 2012-2015 si registra un aumento significativo della percentuale di sedentari, sia a livello nazionale che nel Nord e nel Sud e Isole.



Nel pool di ASL PASSI 2012-2015, la percentuale di intervistati ai quali un medico o un operatore sanitario ha consigliato di svolgere più attività fisica è del 30%, rispetto al 27% del Piemonte.

Si osservano differenze statisticamente significative tra Regioni, con una minore attenzione in alcune regioni meridionali, ma anche in Piemonte, Liguria e Provincia di Bolzano.

La prevalenza significativamente più bassa si osserva in Basilicata (16%), mentre quella significativamente più alta in Molise e Sardegna (40%).

Consiglio fare attività fisica per regione di residenza
Passi 2012-2015

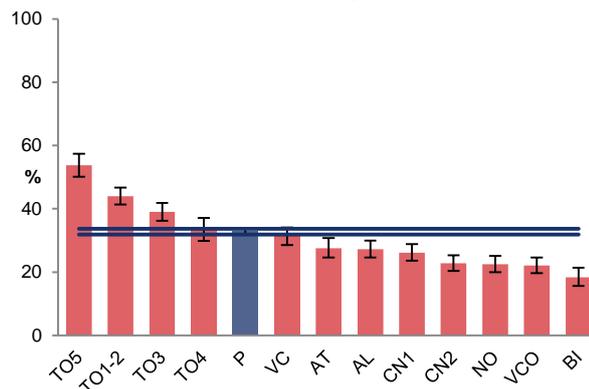


In Lombardia, Sardegna, Basilicata e Calabria non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione

Nel confronto 2012-2015 tra le ASL piemontesi sono emerse differenze statisticamente significative per quanto concerne la prevalenza di sedentari: il range va dal 18% dell'ASL BI al 54% dell'ASL TO5. Nelle ASL TO5, TO1-2 e TO3, si osserva una presenza di sedentari significativamente maggiore rispetto al livello regionale (33%), significativamente minore nelle ASL BI, VCO, NO, CN2, CN1, AL e AT.

Sedentari

Prevalenze per ASL di residenza - Regione Piemonte 2012-2015

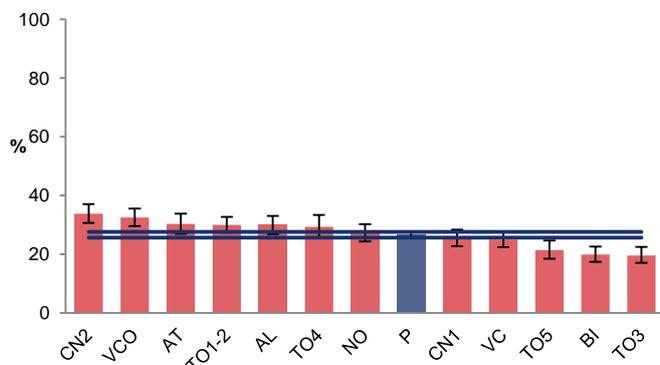


Righe orizzontali: limiti di confidenza regionali.

Grafico a cura del Servizio di Epidemiologia dell'ASL NO

Nel confronto 2012-2015 tra le ASL piemontesi la prevalenza di coloro che hanno ricevuto il consiglio di svolgere attività fisica da parte del medico varia dal 34% dell'ASL CN2 al 20% dell'ASL TO3. Le ASL TO3, BI e TO5 registrano valori significativamente più bassi rispetto al valore medio regionale (27%) mentre le ASL CN2 e VCO registrano un valore significativamente più alto.

Persone a cui è stato consigliato di svolgere attività fisica
Prevalenze per ASL di residenza - Regione Piemonte 2012-2015



Righe orizzontali: limiti di confidenza regionali.

Grafico a cura del Servizio di Epidemiologia dell'ASL NO

Conclusioni e raccomandazioni

Nell'ASL VCO un adulto su tre (36%) pratica attività fisica ai livelli raccomandati: i sedentari sono una persona su tre (33%). La sedentarietà aumenta all'aumentare dell'età, è più diffusa tra le donne e tra le persone con difficoltà economiche e con istruzione bassa.

La percezione dell'attività fisica praticata non è sempre corretta: ritiene di svolgere sufficiente attività quasi un sedentario su quattro (23%) e quasi un soggetto "parzialmente attivo" su due (47%).

I sedentari sono più numerosi in sottogruppi di popolazione che potrebbero beneficiare maggiormente dell'attività fisica, in particolare fumatori e persone ipertese.

Gli operatori sanitari potrebbero promuovere più efficacemente uno stile di vita attivo tra i loro assistiti: consigliano di svolgere attività fisica regolare in meno di un caso su tre (32%), valore comunque superiore a quello nazionale (30%).

Gli effetti positivi di una diffusa attività fisica nella popolazione sono evidenti sia a livello sanitario che economico.

Lo sviluppo di strategie per migliorare la diffusione dell'attività fisica, attraverso interventi di dimostrata efficacia, è un importante obiettivo che può essere perseguita mediante strategie intersettoriali, intervenendo sugli aspetti ambientali, sociali ed economici che influenzano l'adozione di uno stile di vita attivo (ad es. politica di trasporti, ambiente favorente il movimento, ecc.).

A cura di Paolo Ferrari (Direttore f.f. SIAN ASL VCO), Davide Cafaro (SIAN ASL VCO)