

Sovrappeso e obesità nell' ASP di Cosenza: dati PASSI 2011-14

L'eccesso ponderale è uno dei principali fattori che sostengono l'aumento delle malattie croniche non trasmissibili.

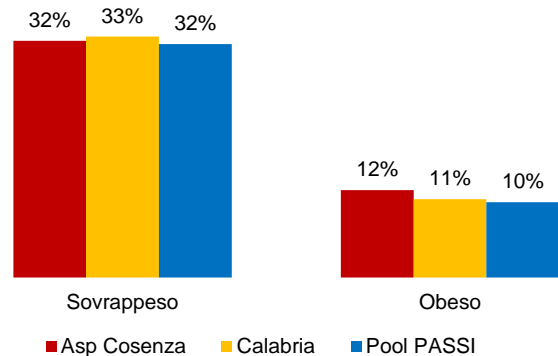
Nella ASP di Cosenza nel periodo 2011-2014, secondo i dati Passi¹, il 44% degli adulti di 18-69 anni risulta in eccesso ponderale: in particolare il 32% in sovrappeso e il 12% obeso.

Questa condizione² cresce all'aumentare dell'età, è più frequente negli uomini, tra le persone con più bassi livelli d'istruzione e tra quelle che riferiscono di trovarsi in precarie condizioni economiche.

I dati del pool PASSI, relativi al 2011-2014, mostrano che l'eccesso ponderale è una condizione più frequente nel Sud Italia.

Situazione nutrizionale

ASP Cosenza vs Calabria e pool ASL (2011-14)



Eccesso ponderale Prevalenza per Regione di residenza Passi 2011-14

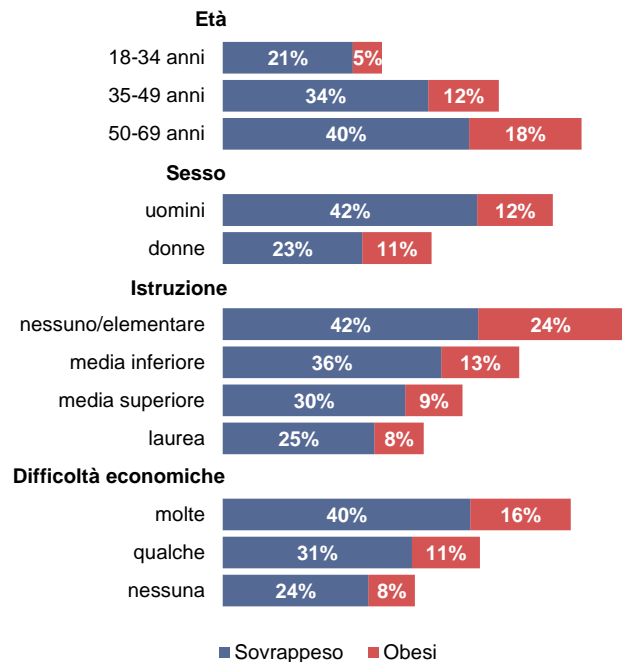
Pool di Asl: 41,9% (IC95%: 41,5-42,2%)



Eccesso ponderale Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche

ASP Cosenza 2011-14 (n=1.652)

Sovrappeso: 32,1% (IC95% 29,9 - 34,3%)
Obesi: 11,8% (IC95% 10,4 - 13,4%)



La sorveglianza permette di valutare l'andamento temporale dell'eccesso ponderale nella popolazione italiana coperta dall'indagine.

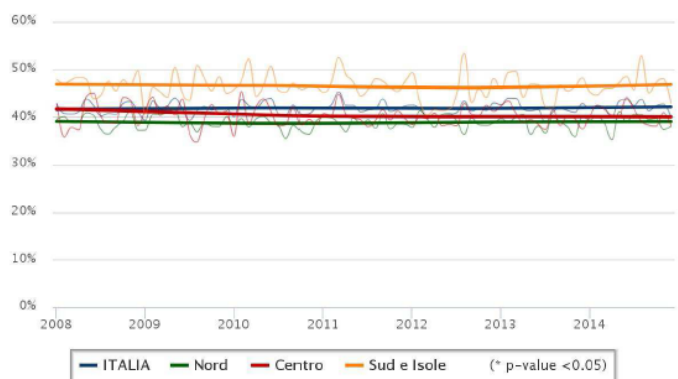
Relativamente all'evoluzione temporale, nel periodo 2008-2014, non si evidenzia un particolare andamento nella prevalenza dell'eccesso ponderale.

La distribuzione dell'eccesso di peso disegna un chiaro gradiente Nord-Sud con una maggiore diffusione di sovrappeso e obesità nelle Regioni meridionali.

Complessivamente la situazione appare in controtendenza rispetto all'allarmante aumento di obesità in altri Paesi.

Trend dell'eccesso ponderale in Italia

Pool di Asl 2008-2014



¹ Passi misura le caratteristiche ponderali della popolazione adulta (18-69 anni) mediante l'Indice di massa corporea (Imc) stimato sulla base dei dati riferiti di altezza e peso. Le caratteristiche ponderali delle persone sono definite in 4 categorie, in relazione all'Imc:

sottopeso (Imc < 18,5), normopeso (Imc 18,5-24,9), sovrappeso (Imc 25,0-29,9) e obeso (Imc ≥ 30). Si considerano in eccesso ponderale i sovrappeso/obesi.

² Generalmente i dati riferiti, quando confrontati con quelli misurati, producono una sottostima della prevalenza di sovrappeso e obesità. Nella maggior parte degli studi questa sottostima è maggiore tra le donne e nelle persone sopra i 65 anni.

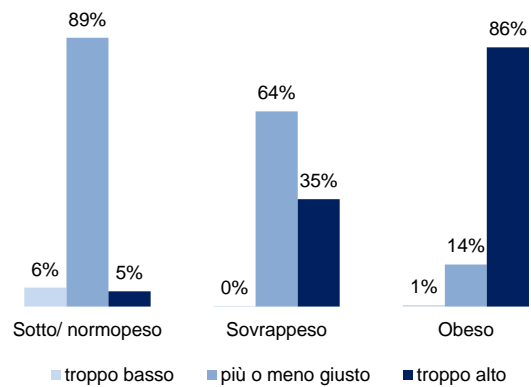
La consapevolezza

Percepire di essere in sovrappeso può essere motivante per un eventuale cambiamento dello stile di vita.

Nel campione aziendale 2011-14, la percezione di essere in sovrappeso non sempre coincide con lo stato nutrizionale calcolato in base ai dati antropometrici riferiti dagli intervistati: tra i sovrappeso poco più di 6 persone su 10 ritengono che il proprio peso sia più o meno giusto; tra gli obesi questa percentuale è del 14%.

Percezione del proprio peso per stato nutrizionale

ASP Cosenza – PASSI 2011-14

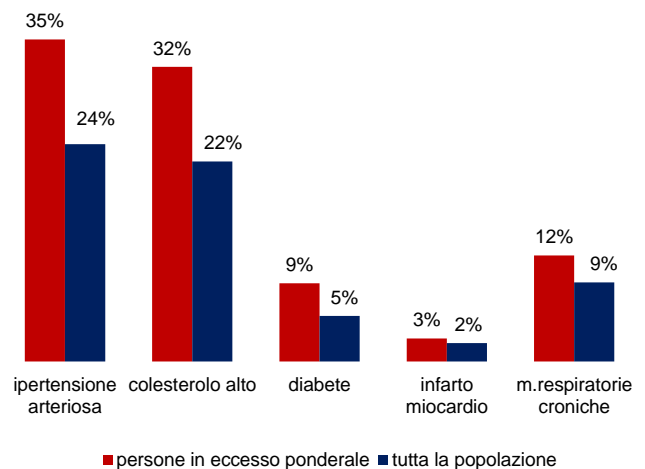


Salute e situazione ponderale

Le persone in sovrappeso o obese mostrano condizioni di rischio cardiovascolare e di salute più critiche di quelli riscontrati in tutta la popolazione, in quanto riferiscono con maggiore frequenza di essere affette da ipertensione arteriosa o da ipercolesterolemia, di aver avuto diagnosticato il diabete, di aver avuto un infarto del miocardio e di soffrire di una malattia respiratoria cronica.

Salute e situazione ponderale

ASP Cosenza – PASSI 2011-14



L'atteggiamento degli operatori sanitari

Tra le persone in eccesso ponderale poco più di 1 su 2 hanno ricevuto il consiglio di perdere peso: in particolare l'attenzione degli operatori sanitari è rivolta alle persone obese (87%), mentre solo il 49% dei sovrappeso ricevono consigli.

Tra le persone in eccesso ponderale il 41% ha ricevuto il consiglio di praticare attività fisica: anche in tale evenienza gli obesi ricevono più frequentemente il consiglio (53%) rispetto ai sovrappeso (37%).

Atteggiamento e consigli di medici e operatori sanitari

ASP Cosenza - PASSI 2011-14

Perdere peso Persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di perdere peso	60%
Praticare attività fisica Persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio dagli operatori sanitari di fare attività fisica	41%

Spunti per l'azione

Per diffusione e conseguenze sulla salute l'eccesso ponderale è tra i principali fattori di rischio modificabili.

Esistono programmi validi per rendere più facili scelte salutari che contrastino l'obesità, aumentando i consumi di frutta e verdura e promuovendo l'attività fisica. Per avviare questo tipo di programmi risulta fondamentale un'azione congiunta tra Comuni, altri Enti territoriali e Aziende sanitarie locali.

Gli operatori sanitari e non sanitari rivestono un ruolo importante nelle iniziative di comunicazione finalizzate all'attivazione di processi di consapevolezza e di empowerment nella popolazione.

Che cos'è il sistema di sorveglianza PASSI?

PASSI (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia) è un sistema di sorveglianza della popolazione adulta. L'obiettivo è stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione. Tutte le 21 Regioni o Province Autonome hanno aderito al progetto. Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle Asl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (circa 25 al mese per Asl) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale.

Tra gennaio 2011 e dicembre 2014, sono state caricate poco più di 150mila interviste. Per maggiori informazioni, visita il sito www.epicentro.iss.it/passi.

A cura di: F.Sconza, V.Gigli, D.Guarascio N.Guccione, P.Scarpelli, C.Zingone, A.De Luca.

UOC di Epidemiologia – Dipartimento di Prevenzione – ASP Cosenza

Con la collaborazione di: M.C.Ammirati, F. Bonadio, M.Capua, M.Cariati, E.Cicirelli, L.Cimminelli, A.M.Coscarello, A.De Zarlo, E.Ferraro, M.Filice, M.C.Giannace, R.Graziano, A.Lisco, A.Ponzetta, P.Porcelli, R.Rende, R.Rotondaro, T.Scalise, A.Scialla, A.C.Tomaselli, G. Tripicchio.