

Attività fisica nella popolazione della ASL Roma 1 (Dati PASSI 2014-2017)

La sedentarietà è, secondo l'OMS, il quarto principale fattore di rischio di mortalità globale, provocando ogni anno 3,2 milioni di decessi. In particolare si stima che l'inattività fisica sia causa di circa il 30% delle malattie cardiache, del 27% dei casi di diabete e del 21-25% dei tumori di mammella e colon. Il sovrappeso e l'obesità, problemi ovunque in aumento, sono causati essenzialmente dalla combinazione di sedentarietà e cattiva alimentazione.

L'attività fisica praticata regolarmente svolge un ruolo di primaria importanza nella prevenzione di malattie cardiovascolari, diabete, ipertensione e obesità. Uno stile di vita sedentario contribuisce invece allo sviluppo di diverse malattie croniche, in particolare quelle cardiovascolari: per le cardiopatie ischemiche, ad esempio, si stima che l'eccesso di rischio attribuibile alla sedentarietà e i conseguenti costi sociali siano maggiori di quelli singolarmente attribuibili a fumo, ipertensione e obesità.

Nel 2018 l'OMS ha pubblicato le "Global recommendations on Physical activity for Health" in cui definisce i livelli di attività fisica raccomandata per la salute per tre gruppi di età:

- per bambini e ragazzi (5-17 anni): almeno 60 minuti al giorno di attività aerobica moderata-vigorosa, includendo almeno 3 volte alla settimana esercizi per la forza che possono consistere in giochi di movimento o attività sportive;
- per gli adulti (18-64 anni): almeno 150 minuti alla settimana di attività aerobica moderata o 75 di attività aerobica vigorosa (o combinazioni equivalenti delle due) in sessioni di almeno 10 minuti per volta, con rafforzamento dei maggiori gruppi muscolari da svolgere almeno 2 volte alla settimana;
- per gli anziani (dai 65 anni in poi): le indicazioni sono le stesse degli adulti, con l'avvertenza di svolgere anche attività orientate all'equilibrio per prevenire le cadute. Qualora l'anziano fosse impossibilitato a seguire pienamente le raccomandazioni deve fare attività fisica almeno 3 volte alla settimana e adottare uno stile di vita attivo adeguato alle proprie condizioni.



Promuovere l'attività fisica rappresenta pertanto un'azione di sanità pubblica prioritaria, ormai inserita nei piani e nella programmazione sanitaria in tutto il mondo. Negli Stati Uniti il programma *Healthy People 2020* inserisce l'attività fisica tra i principali obiettivi di salute per il Paese. L'Unione europea nell'*EU Health Programme (2014-2020)* propone progetti per promuovere l'attività fisica.

In Italia, sia nel Piano Sanitario Nazionale sia nel Piano della Prevenzione, si sottolinea l'importanza dell'attività fisica per la salute; il programma *Guadagnare Salute* si propone di favorire uno stile di vita attivo, col coinvolgimento di diversi settori della società allo scopo di "rendere facile" al cittadino la scelta del movimento.

Quante sono le persone attive fisicamente e quanti i sedentari?

Nel periodo 2014-2017 nella ASL Roma 1 solo il 26% delle persone intervistate riferisce di avere uno stile di vita attivo¹: conduce infatti un'attività lavorativa pesante o pratica l'attività fisica moderata o intensa raccomandata; il 39% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato (parzialmente attivo²) ed il 35% è completamente sedentario³. Nella Regione Lazio tali percentuali sono rispettivamente del 29%, 37% e 34%.

Attività fisica: Regione Lazio – ASL ROMA 1 (PASSI 2014-2017)

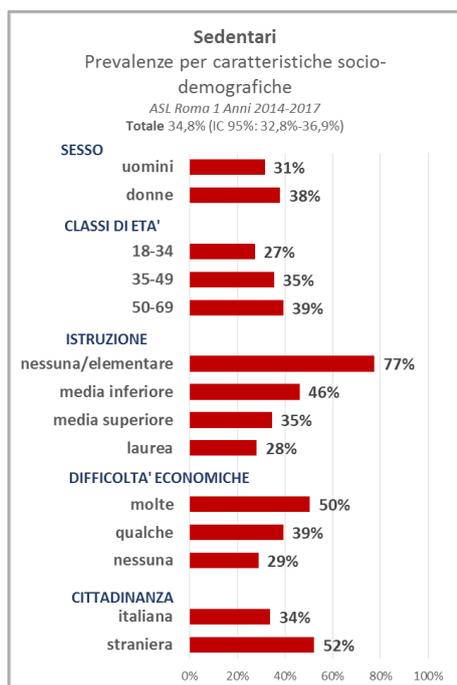
	ASL ROMA 1 n = 2.067			Regione Lazio n = 12.456		
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup
Attivo¹	26,2	24,3	28,1	28,9	28,0	29,8
Parzialmente attivo²	39,0	37,0	41,2	37,0	36,1	38,0
Sedentario³	34,8	32,8	36,9	34,1	33,1	35,0

¹ chi fa un lavoro pesante oppure aderisce 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 chi non fa un lavoro pesante, ma fa qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati

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

Nel periodo 2014-2017, nel Pool di ASL PASSI, la percentuale di sedentari è risultata del 34%. Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra Regioni, con un chiaro gradiente Nord-Sud, a sfavore delle Regioni meridionali. La P.A. di Bolzano presenta la percentuale significativamente più bassa di sedentari (12%), mentre in Basilicata si registra quella significativamente più alta (66%).



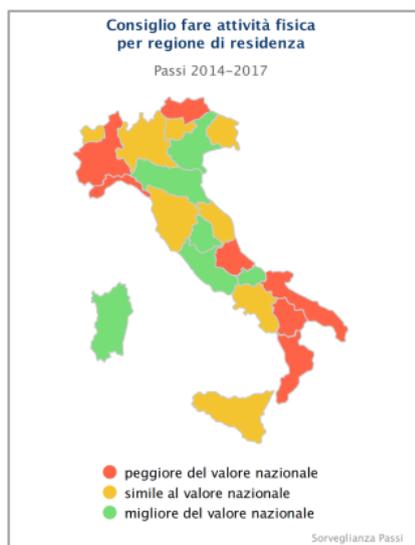
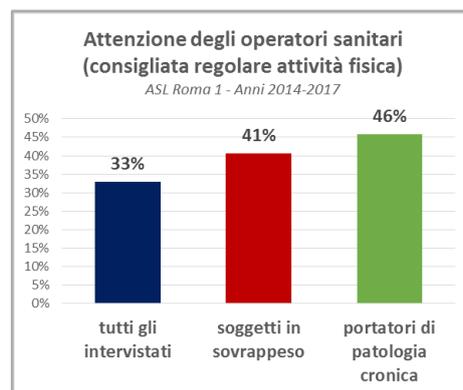
Nella ASL Roma 1 la sedentarietà cresce all'aumentare dell'età ed è più diffusa nelle donne, nelle persone con basso livello d'istruzione e con maggiori difficoltà economiche



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

Nel territorio della ASL Roma 1, nel periodo 2014-2017, solo il 33% degli intervistati, che sono stati dal medico negli ultimi 12 mesi, ha riferito che un medico o altro operatore sanitario ha consigliato loro di svolgere regolarmente attività fisica. Tale percentuale sale al 41% per le persone in sovrappeso e al 46% per i portatori di almeno una patologia cronica.

Nella Regione Lazio la percentuale di intervistati che ha riferito di aver ricevuto il consiglio di fare regolarmente attività fisica da parte di un medico o altro operatore sanitario è del 34%.



Nel pool nazionale di ASL PASSI, tale percentuale è del 31%. Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra le Regioni, con una minore attenzione del medico o dell'operatore sanitario in alcune regioni meridionali, in Piemonte, Liguria e PA di Bolzano. La prevalenza significativamente più bassa si osserva in Basilicata (19%), mentre quella significativamente più alta nel Molise (46%).

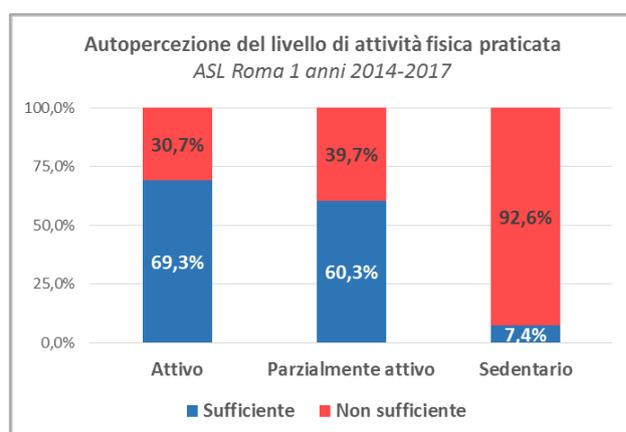


Come viene percepito il proprio livello di attività fisica?

La percezione che la persona ha del proprio livello di attività fisica praticata è importante in quanto condiziona eventuali cambiamenti verso uno stile di vita più attivo. Non sempre, però, la percezione soggettiva del livello di attività fisica praticata corrisponde a quella effettivamente svolta.

Nel territorio della nostra Azienda, il 31% delle persone attive giudica la propria attività fisica non sufficiente, mentre il 60% delle persone parzialmente attive e il 7% dei sedentari percepisce il proprio livello di attività fisica come sufficiente.

Nella Regione Lazio tali percentuali sono rispettivamente il 26%, il 57% e il 17%, mentre nel pool nazionale di ASL PASSI sono il 27%, il 51% e il 22%.

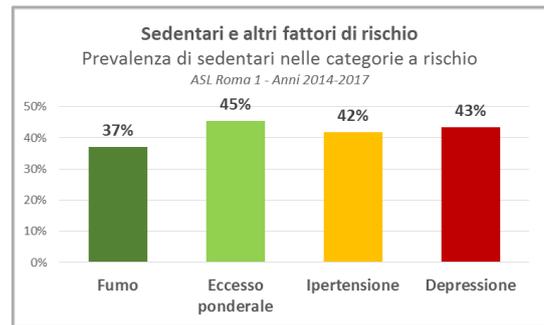


Stile di vita sedentario e copresenza di altre condizioni di rischio

Lo stile di vita sedentario si associa spesso ad altre condizioni di rischio; in particolare, nel territorio della ASL Roma 1, è risultato essere sedentario:

- il 43% delle persone depresse
- il 42% degli ipertesi
- il 45% delle persone in eccesso ponderale.
- Il 37% dei fumatori

Nella Regione Lazio tali percentuali sono rispettivamente il 47%, il 39%, il 39% e il 35%.



Conclusioni

Nella ASL Roma 1 si stima che poco più di una persona adulta su quattro (26%) pratici l'attività fisica raccomandata, mentre il 35% può essere considerato completamente sedentario.

È presente, inoltre, una percezione distorta dell'attività fisica praticata: il 7% dei sedentari ritiene di praticare sufficiente movimento.

La percentuale di sedentari è più alta in sottogruppi di popolazione che potrebbero beneficiarne di più (in particolare persone con sintomi di depressione, ipertesi, obesi o in sovrappeso).

Risulta, inoltre, che in ambito sanitario gli operatori non promuovono ancora sufficientemente uno stile di vita attivo tra i loro assistiti. Infatti solo il 33% ha ricevuto il consiglio di svolgerla regolarmente.

La promozione dell'attività fisica continua a rappresentare un'azione prioritaria di sanità pubblica: gli effetti positivi di una diffusa attività fisica nella popolazione sono evidenti sia a livello sociale, che economico. Lo sviluppo di strategie per accrescere la diffusione dell'attività fisica (attraverso l'applicazione di interventi di dimostrata efficacia) è un importante obiettivo che può essere raggiunto solo con l'utilizzo di strategie intersettoriali, intervenendo sugli aspetti ambientali, sociali ed economici che influenzano l'adozione di uno stile di vita attivo (ad es. politica dei trasporti, ambiente favorente il movimento, ecc.).

Report elaborato dal Dr. Roberto Boggi, Coordinatore Aziendale PASSI, Responsabile UOS Prevenzione Malattie Cronico Degenerative, in collaborazione con il gruppo aziendale PASSI: Dr. Enrico Di Rosa, Dr. Alessio Pendenza, Dr.ssa Anna Bisti, Dr.ssa Maria Alessandra Brandimarte, Dr. Massimo Napoli, Dr.ssa Adelaide Landi, Dr.ssa Maria Rosaria Nappi, Dr.ssa Antonella De Marchis.

Per approfondimenti sui temi indagati, procedure e metodi, pubblicazioni nazionali, regionali e di ASL, network, aggiornamenti e altro consultare il sito www.epicentro.iss.it/passi