



REGIONE LIGURIA



I dati dei sistemi di sorveglianza sull'attività fisica nelle diverse fasce d'età

Roberta Baldi¹, Rosamaria Cecconi² e Federica Pascali³ - Gruppo regionale PASSI

¹ ASL 5 Spezzino - Dipartimento di Prevenzione- Epidemiologia

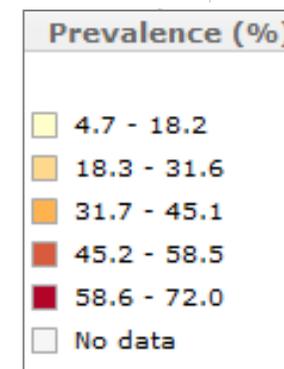
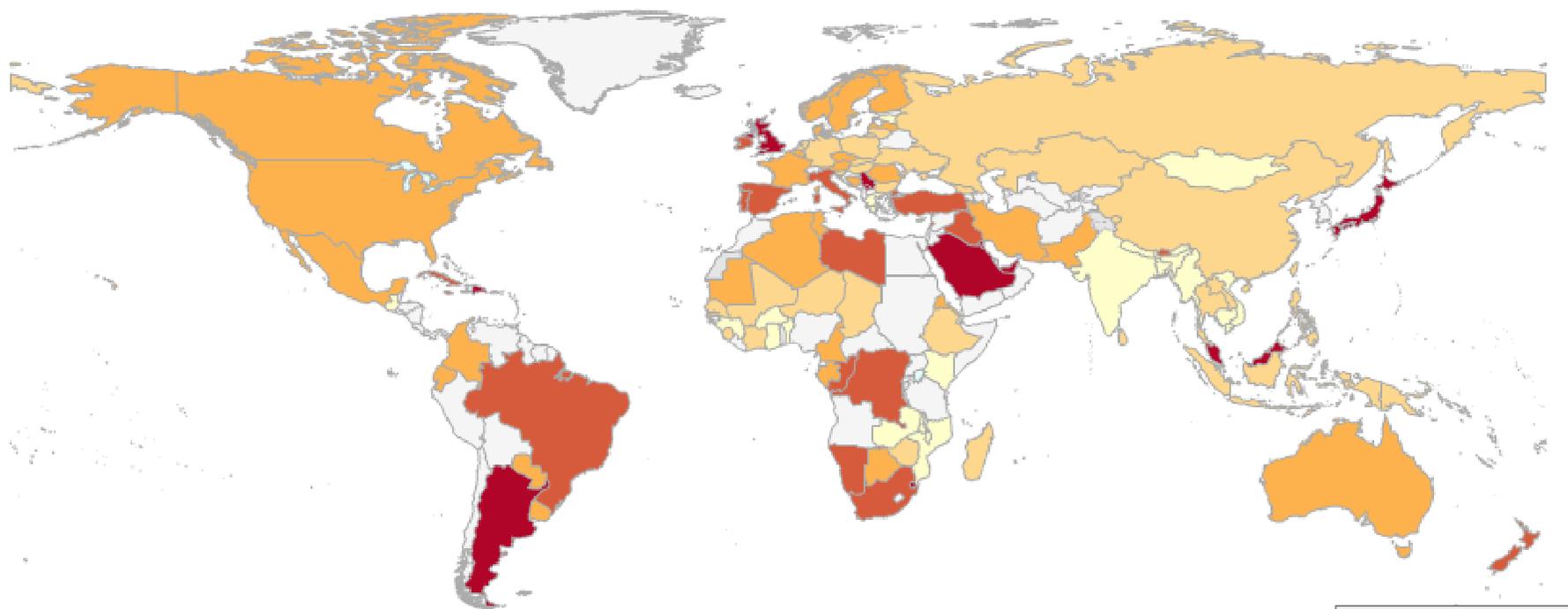
² ASL 3 Genovese - Dipartimento di Prevenzione - Epidemiologia

³ ASL 3 Genovese - Dipartimento di Prevenzione - Igiene degli Alimenti e Nutrizione

L'attività fisica come strumento per la prevenzione delle malattie croniche e la promozione della salute
Genova 2 aprile 2012

Insufficiente attività fisica*

Anno 2008, ultra 15enni, uomini e donne



* Meno di 30 minuti di attività fisica moderata 5 volte/settimana oppure meno di 20 minuti di attività fisica intensa, 3 volte/settimana
Prevalenza standardizzata per età

Concetti semplici e misure difficili

- **Attività fisica:** *"... qualsiasi forma di lavoro prodotta dalla muscolatura scheletrica che determini un dispendio energetico superiore a quello a riposo"*
- **Sedentarietà:** *"... la pratica di un'attività fisica inferiore ai livelli raccomandati". (Definizioni OMS)*

Quando si misura l'attività fisica occorre tenere conto di:

- **Frequenza**
- **Durata**
- **Intensità**

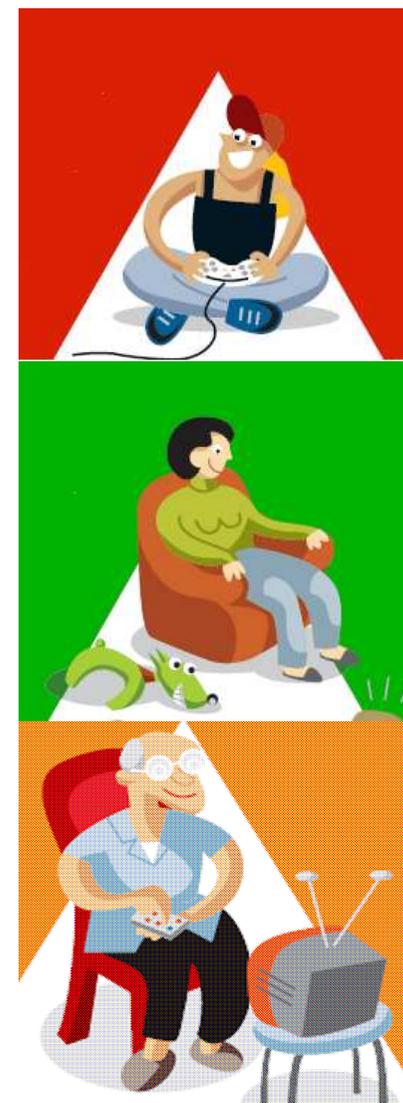
Attività fisica e sedentarietà: due concetti distinti

Nuovo filone di ricerca (Tremblay 2010) che valuta gli effetti sulla salute della durata della posizione seduta durante la giornata, indipendentemente dalla quantità di attività fisica giornalmente accumulata.



Risvolti per gli interventi di sanità pubblica

Se la **sedentarietà** è un fattore di rischio di per sé, l'obiettivo di salute diventa diminuirla. L'obiettivo può essere raggiunto con interventi che interrompano con frequenti pause di movimento semplice la posizione seduta, senza preoccuparsi che l'attività superi soglie minime.



Evidenze su sedentarietà e danni alla salute

Danno alla salute	Grado di evidenza (*)
Incremento ponderale/BMI	Insufficient evidence
Sovrappeso o obesità	Insufficient evidence
Incremento della circonferenza addominale	Insufficient evidence
Diabete di tipo 2	Moderate evidence
Fattori di rischio cardiovascolare	Insufficient evidence
Cancro dell'endometrio	Insufficient evidence
Mortalità per tutte le cause	Strong evidence
Mortalità per cancro	No evidence

* Strong evidence: consistent findings in multiple (≥ 2) high-quality studies

Moderate evidence: consistent findings in one high-quality study and at least one low-quality study, or consistent findings in multiple low-quality studies

Insufficient evidence: only one study available or inconsistent findings in multiple (≥ 2) studies

Tabella 6. Sintesi delle evidenze dei legami tra sedentarietà e eventi avversi per la salute (modificata da Proper 2011)

http://www.snlg-iss.it/cms/files/LG_prevenzione_Sedentarieta.pdf

Outcome	Amount ^a	Strength ^b
All-cause mortality	1	1
Major Diseases		
Coronary heart disease	1	1
Cardiovascular disease	1	1
Type 2 diabetes mellitus	1	1
Cancer: colon and breast	1	2
Other cancer sites	2	3
Musculoskeletal		
Muscle quality ^c	1	1
Muscle mass/sarcopenia ^d	1	1
Bone health (osteoporosis)	2	1
Osteoarthritis of knee and hip	2	3
Mental and Neurological Conditions		
Depression	1	1
Anxiety	1	2
Sleep quality	2	1
Alzheimer's disease	2	2
Chronic fatigue syndrome	2	2
Parkinson's disease	3	3
Weight-Related Conditions		
Prevention of weight regain	2	1
Contribution to long-term weight loss	1	2
Metabolic syndrome	2	1
Prevention of unhealthy weight gain	2	2

NOTE: Ratings are approximate; they are not based on a systematic review of the evidence and do not represent a conclusion or consensus reached at this Institute of Medicine workshop.

^a 1: considerable data; 2: some data; 3: limited data.

^b 1: high; 2: moderate; 3: low.

^c Applies to aerobic and resistance activity

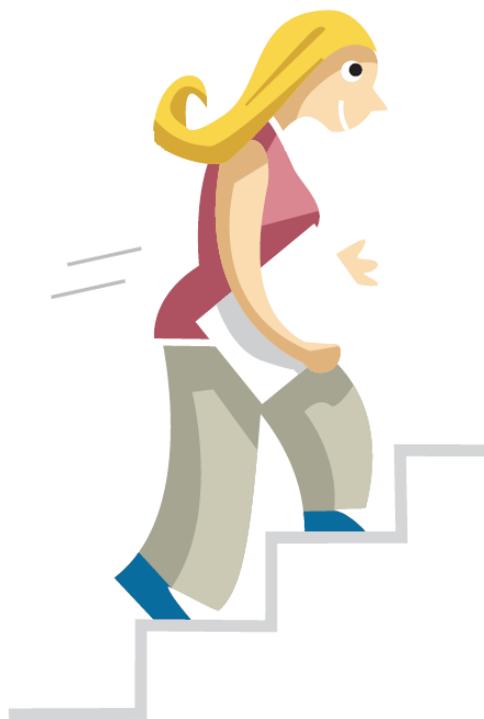
^d Applies to resistance activity

**Benefici
dell'attività
fisica a livelli
raccomandati**

Tabella 3. Livelli di evidenza delle prove disponibili nel rapporto fra attività fisica e condizioni avverse per la salute (Suitor 2007)

http://www.snlg-iss.it/cms/files/LG_prevenzione_Sedentarieta.pdf

Livelli di intensità dell'attività fisica



Intensità dell'esercizio fisico in MET

Intensità bassa: ≤ 3 MET (cioè 3 volte il consumo di O_2 a riposo)

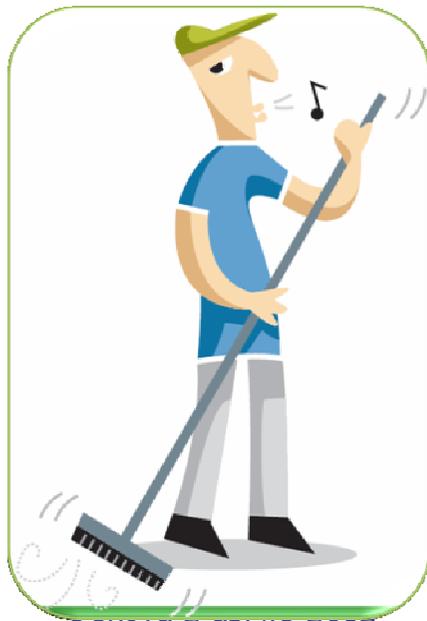
Intensità moderata: 3-6 MET

Intensità elevata: ≥ 6 MET

MET = Metabolic Equivalent

Attività fisica moderata:

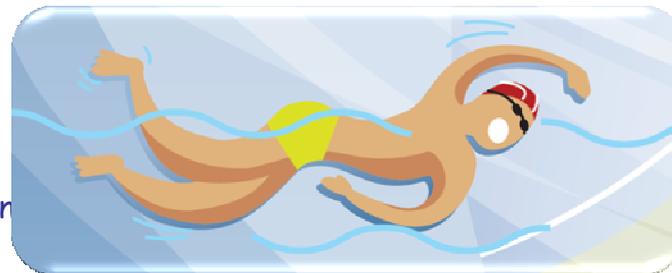
leggero aumento della respirazione, del battito cardiaco e della sudorazione. Esempi: camminare a passo sostenuto, andare in bicicletta, fare ginnastica dolce, ballare, fare giardinaggio o lavori in casa.



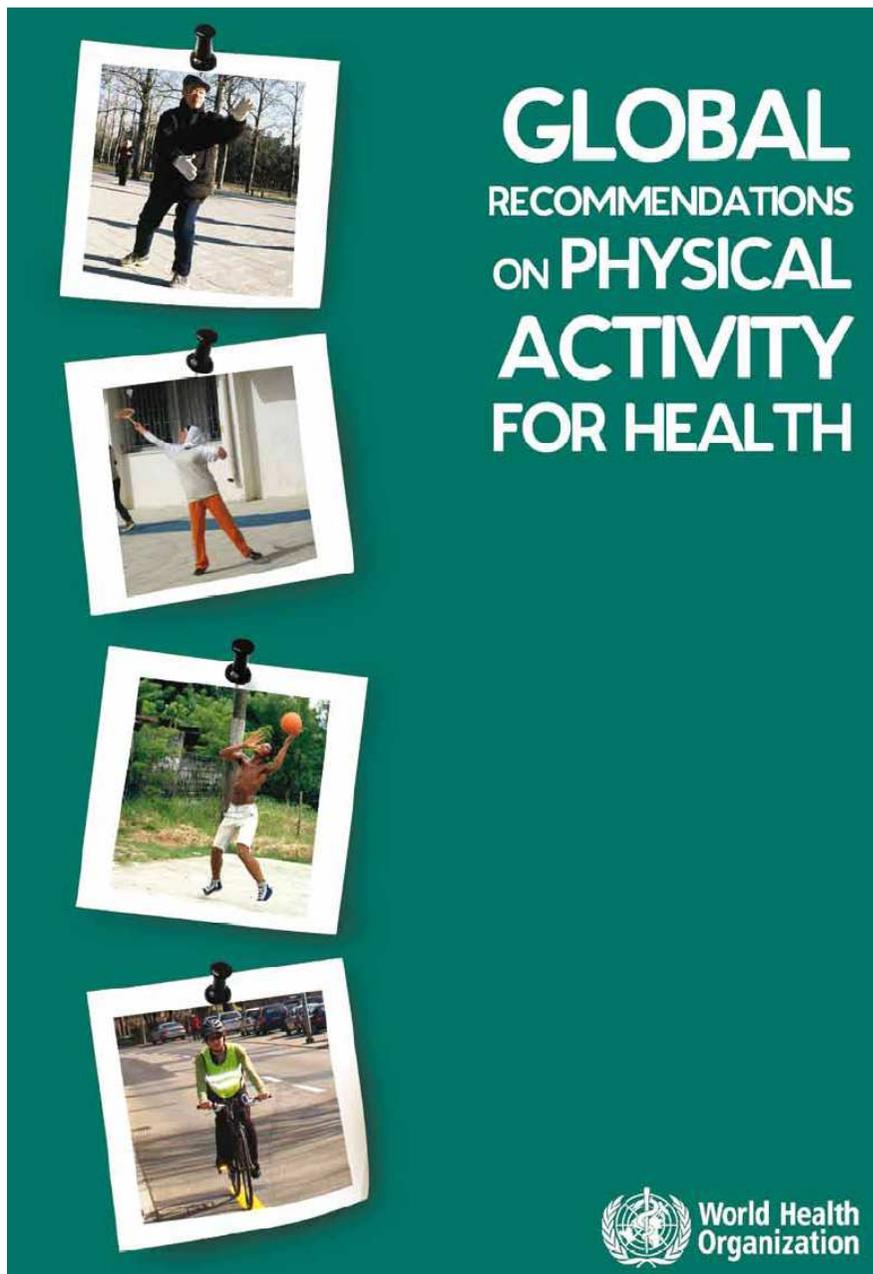
umento per la prevenzione delle malattie croniche e la prom

Attività fisica intensa:

grande aumento della respirazione, del battito cardiaco e della sudorazione. Esempi: correre, pedalare velocemente, fare ginnastica aerobica o sport agonistici.



Raccomandazioni OMS 2010 Attività fisica



http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/en/index.html

Infanzia e adolescenza (5-17 anni)

E' indicato praticare 60 min./giorno di attività fisica moderata-vigorosa + esercizi per il rafforzamento muscolare e scheletrico 3 volte/settimana. Ogni ulteriore incremento comporta un beneficio aggiuntivo.

Si raccomanda anche di non superare 2 ore al giorno di TV/computer/videogiochi

L'attività fisica come strumento per la prevenzione
Genova 2 aprile 2012



Adulti (18-64 anni)

Sono indicati almeno **150 min./settimana** di attività moderata o **75 min.** di attività vigorosa o combinazioni equivalenti dei due tipi in frazioni di almeno 10 minuti.
Si raccomandano inoltre esercizi di rafforzamento muscolare **2 volte/settimana**



L'attività fisica come str
Genova 2 aprile 2012

:lla salute

Anziani (dai 65 anni)

Valgono le stesse indicazioni dell'adulto + esercizi per l'equilibrio e per prevenire le cadute 3 volte/settimana. Se le condizioni di salute generali non consentono di raggiungere i livelli consigliati di attività fisica, è consigliabile impostare un programma su base individuale per incrementare l'attività fisica.



L'attività fisica come str
Genova 2 aprile 2012

della salute

Dove prendiamo le informazioni sull'attività fisica praticata dalle persone?

I sistemi di sorveglianza degli stili di vita



Ultra 64enni



Adulti 18-69 anni



Adolescenti 11-15 anni



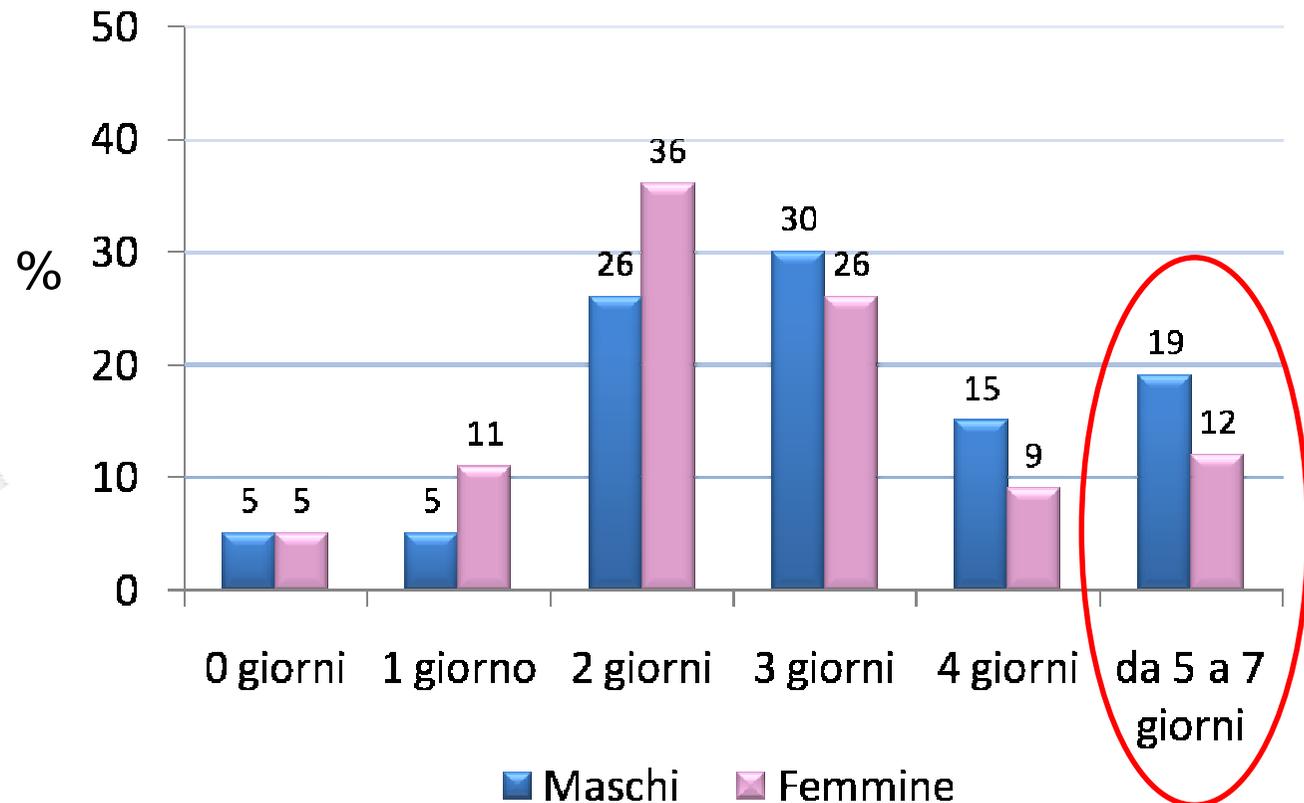
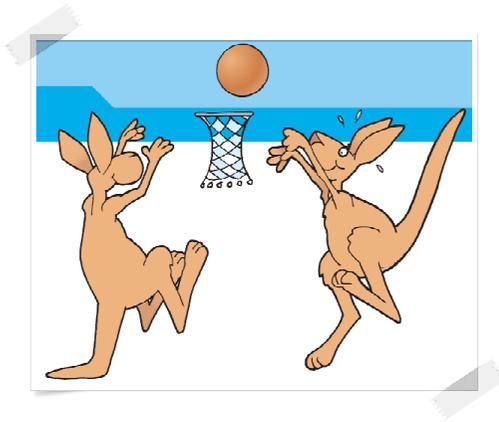
Bambini 8-9 anni





Attività fisica nei bambini (8-9 anni) OKkio 2010-Liguria

Frequenza settimanale di attività fisica riferita dai genitori (almeno un'ora di attività)



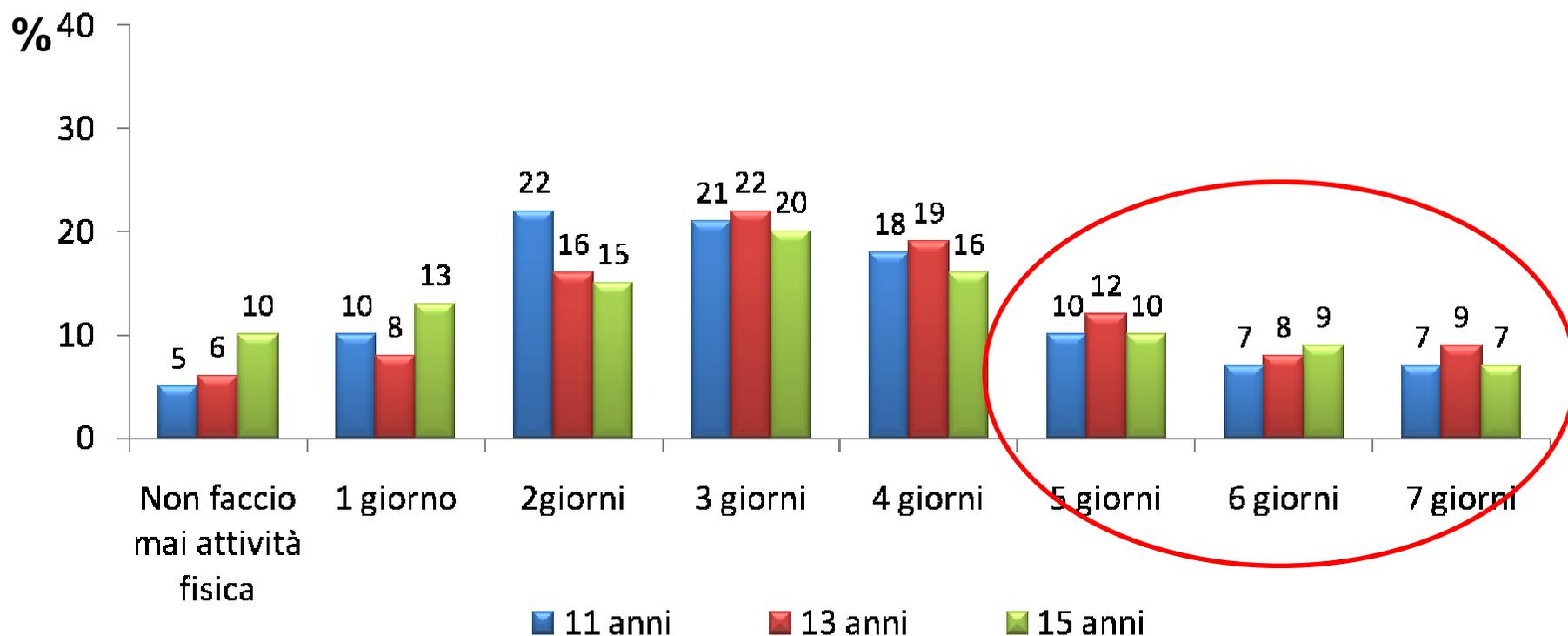
L'attività fisica come strumento per la prevenzione delle malattie croniche e la promozione della salute
Genova 2 aprile 2012



Attività fisica nei ragazzi (11-15 anni)

Hbsc Liguria 2009-10

Frequenza settimanale di attività fisica autoriferita
(almeno un'ora al giorno)

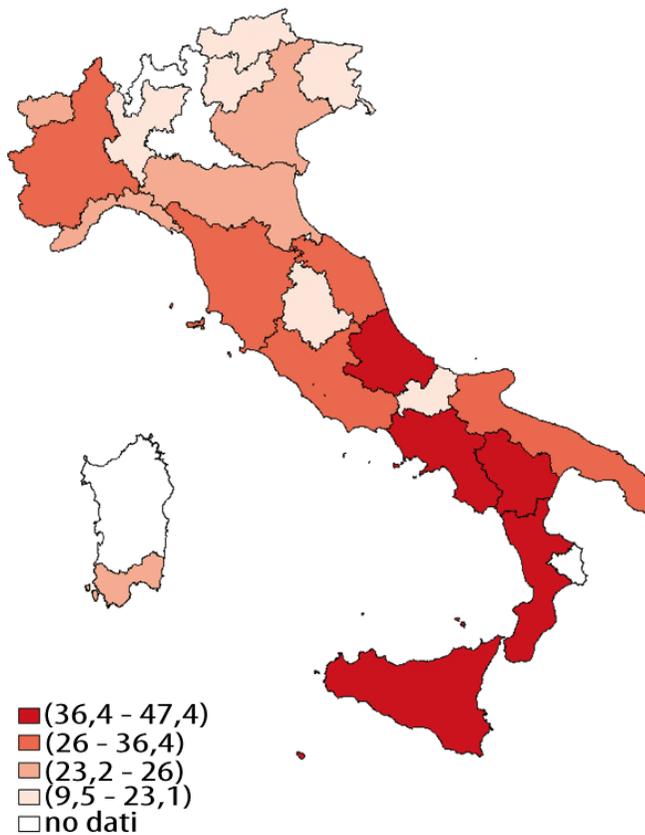


L'attività fisica come strumento per la prevenzione delle malattie croniche e la promozione della salute
Genova 2 aprile 2012

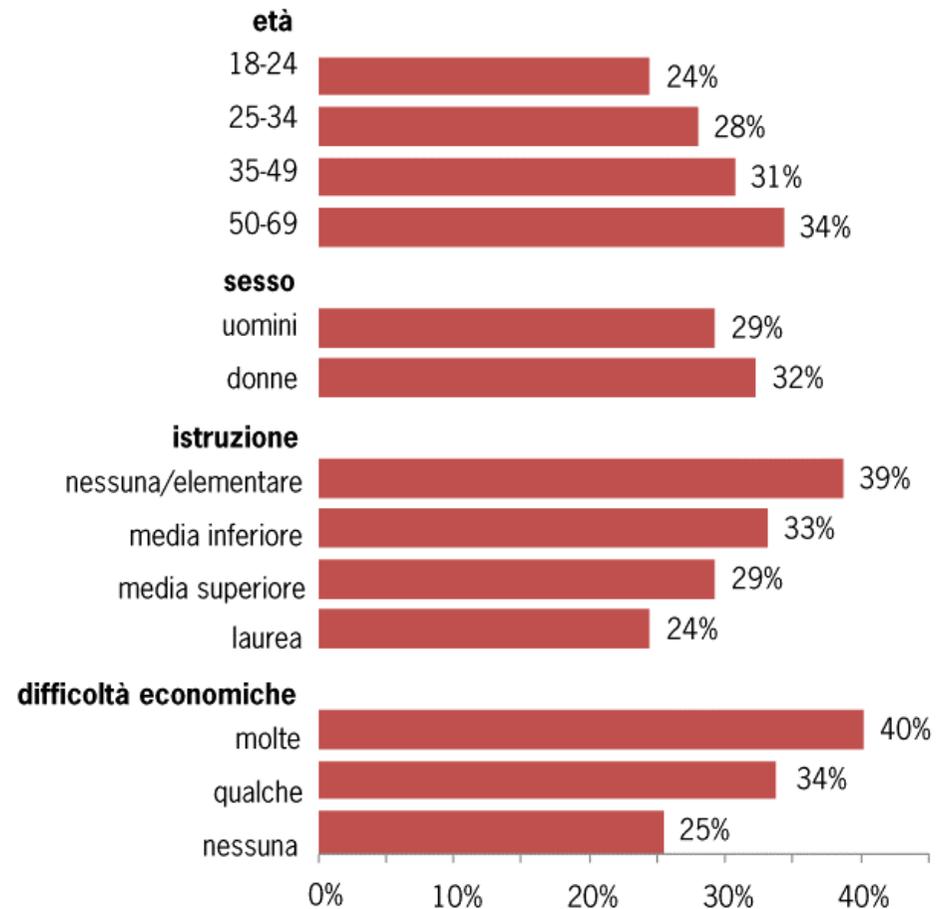


Sedentarietà Adulti 18-69enni Pool Passi

*Sedentari
Pool Asl – Passi 2010 (%)*



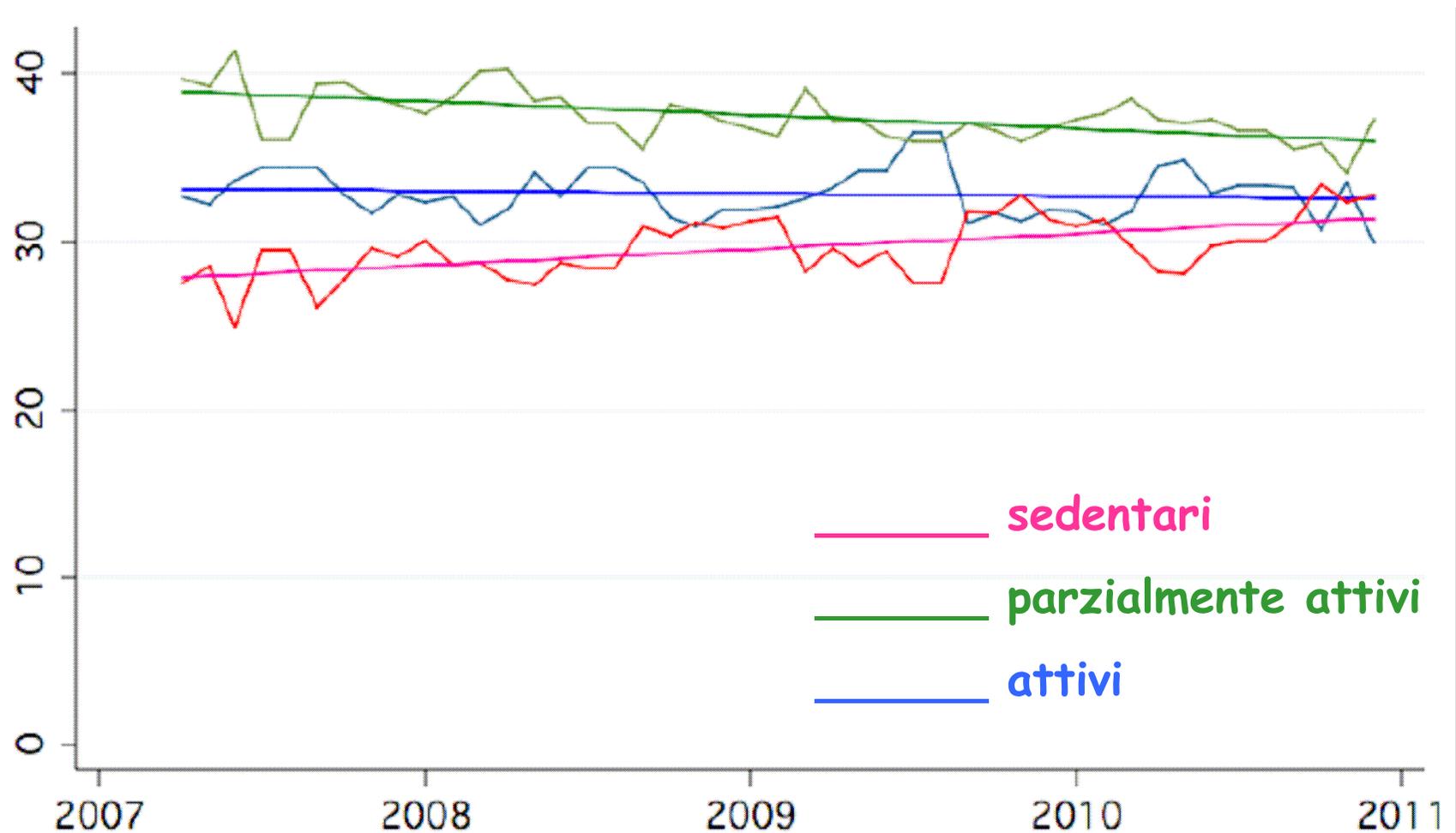
*Sedentari
pool Asl - Passi 2010 (n=35.958)
Totale: 30,7% (IC 95%: 30,1%-31,3%)*



Trend attività fisica Pool

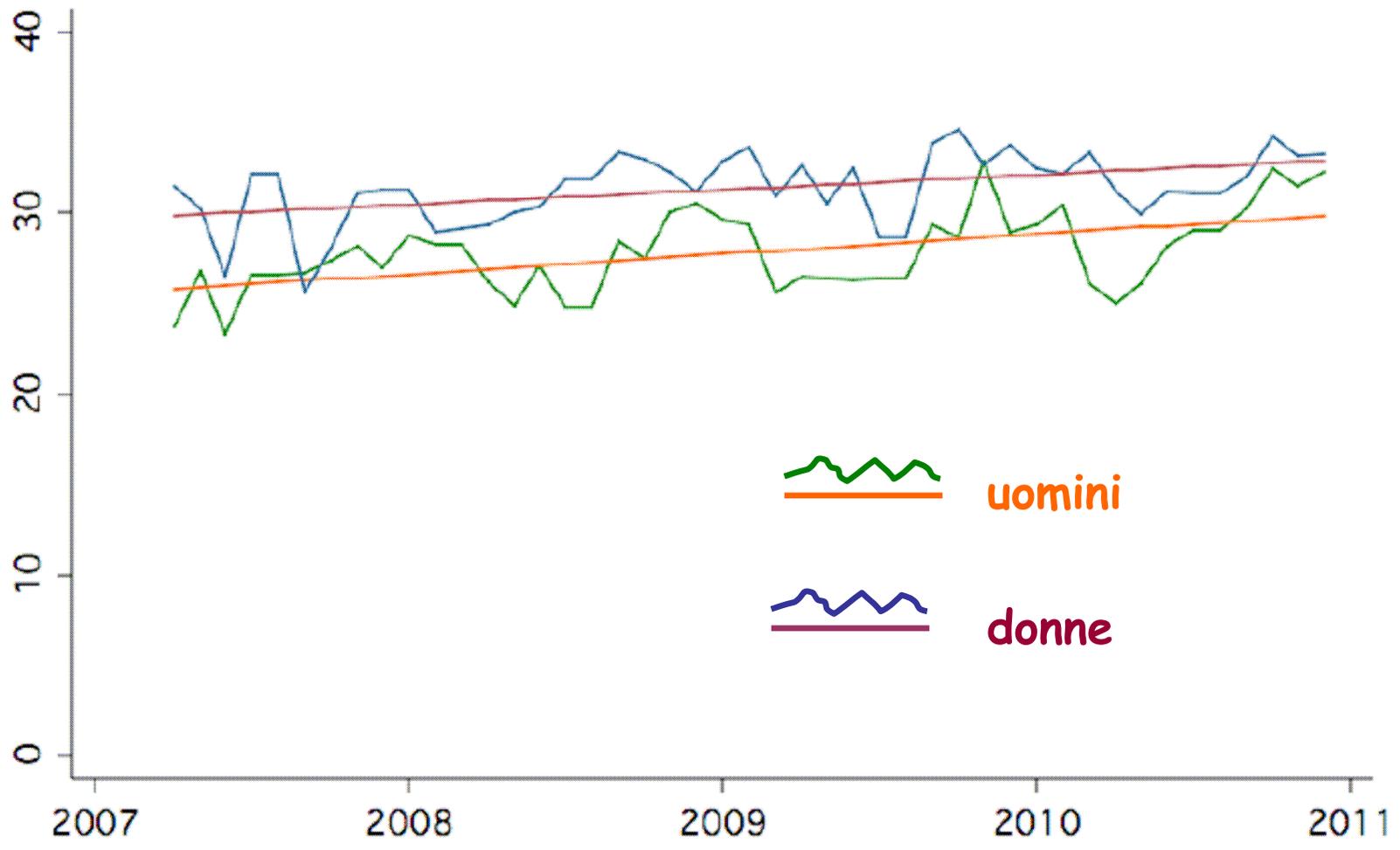


2007-11*



Fonte: Stefano Campostrini GT Passi

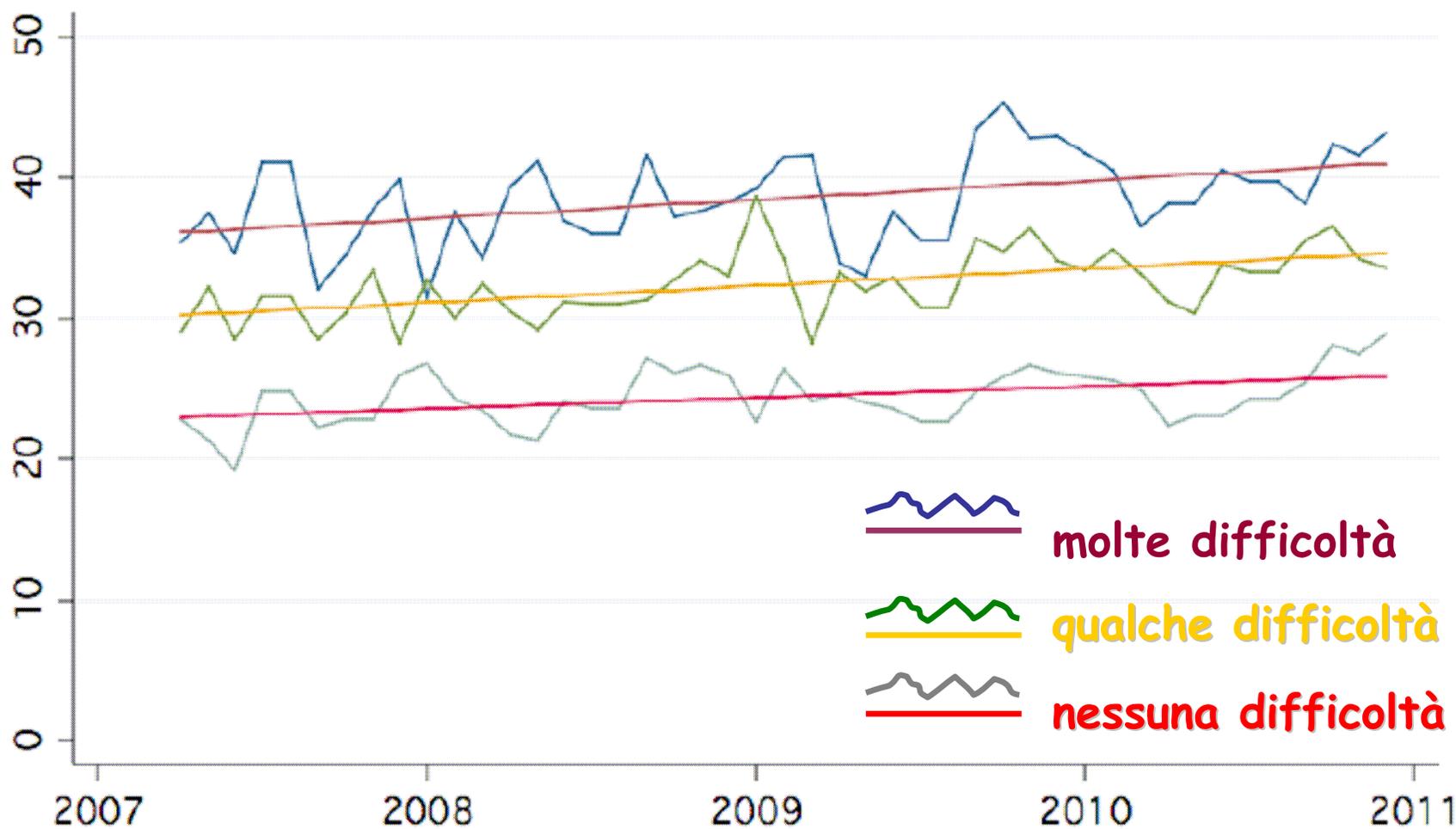
Sedentarietà per sesso Pool 2007-11*



Fonte: Stefano Campostrini GT Passi

Sedentarietà per difficoltà economiche

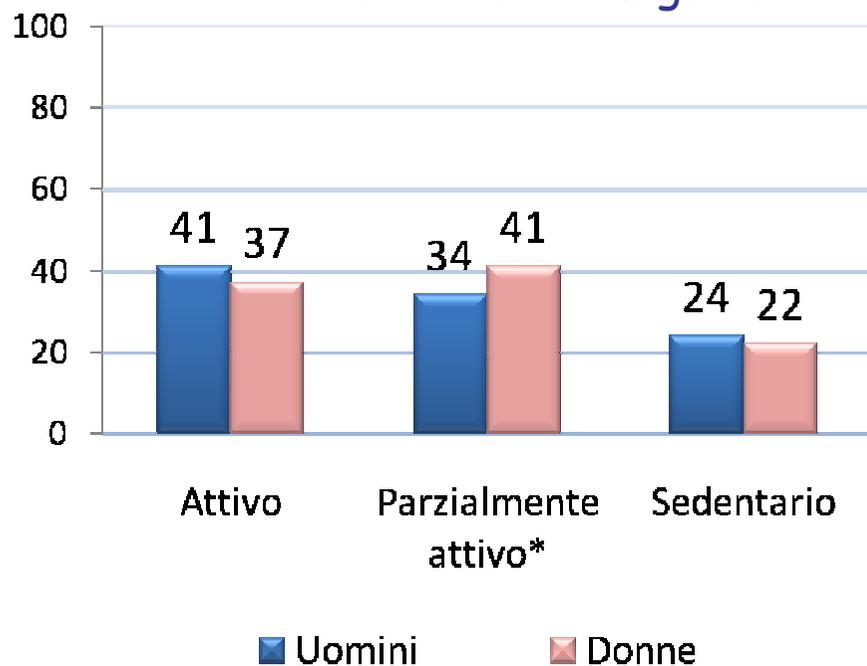
Pool **PASSI** 2007-11*



Fonte: Stefano Campostrini GT Passi

Attività fisica negli adulti in Liguria

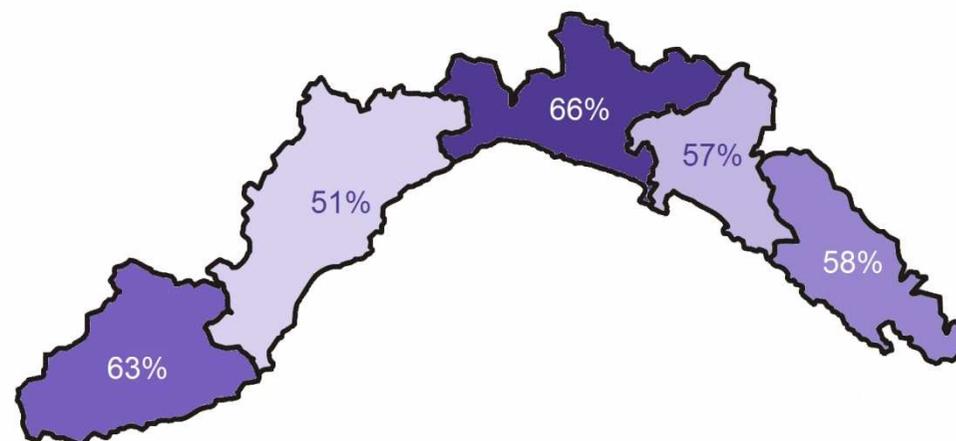
Livelli di attività fisica negli adulti (%)
 PASSI 2010 - Liguria



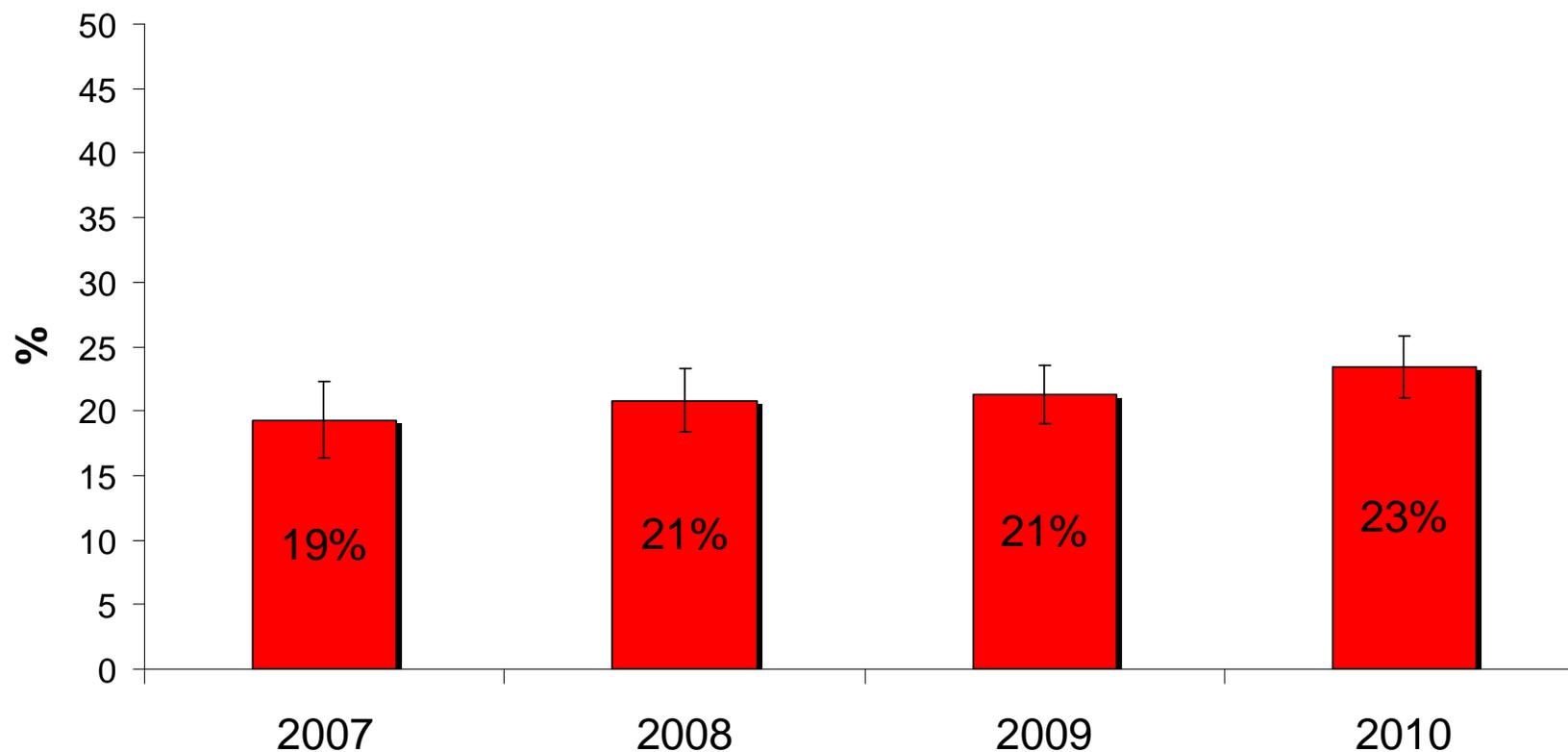
*p < 0.05



Persone che praticano insufficiente attività fisica per ASL
 PASSI 2010 - Liguria



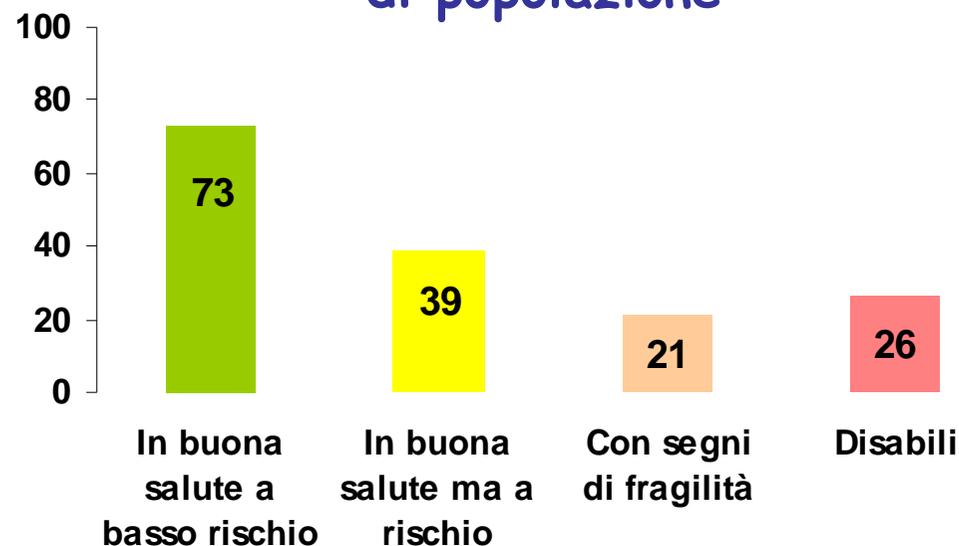
Trend sedentarietà in Liguria



Attività fisica tra gli ultra64enni

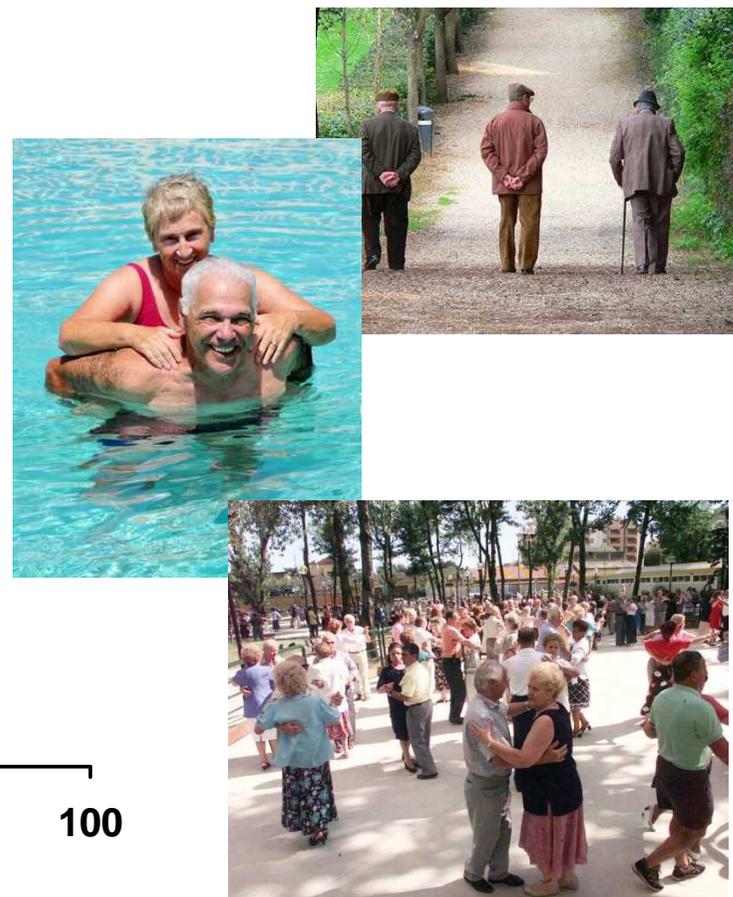
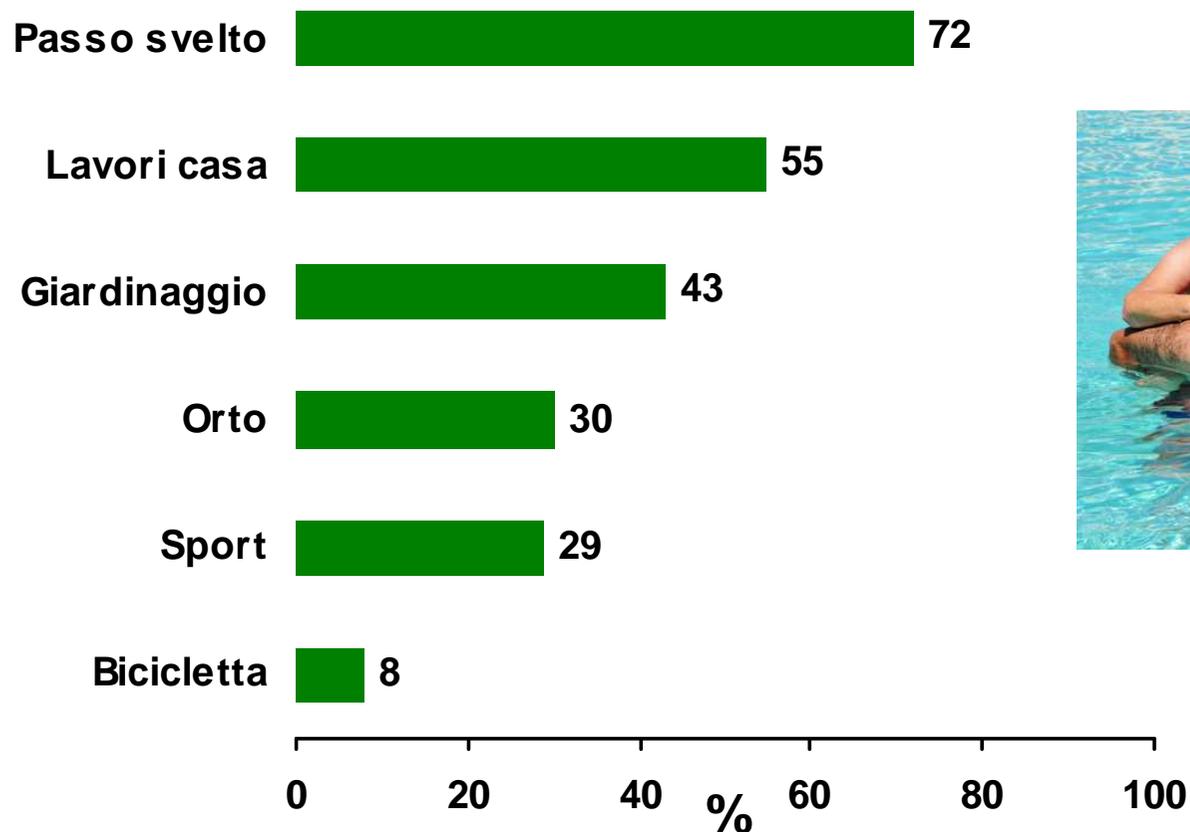
Attivi o parzialmente attivi: 48% (♂ 57% ♀ 43%)

% Attivi fisicamente per sottogruppi di popolazione



Sedentari	(%)
> 64 anni	52
65-74 anni	40
75 anni e oltre	62

Tipi di attività fisica ultra 64enni



L'attività fisica come strumento per la prevenzione delle malattie croniche e la promozione della salute
Genova 2 aprile 2012

Attività fisica Atteggiamenti e comportamenti



L'attività fisica come strumento per la prevenzione delle malattie croniche e la promozione della salute
Genova 2 aprile 2012

OKkio alle 3A Bambini 3-6 anni

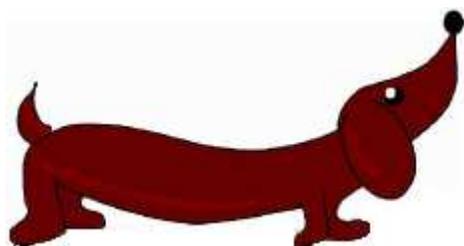
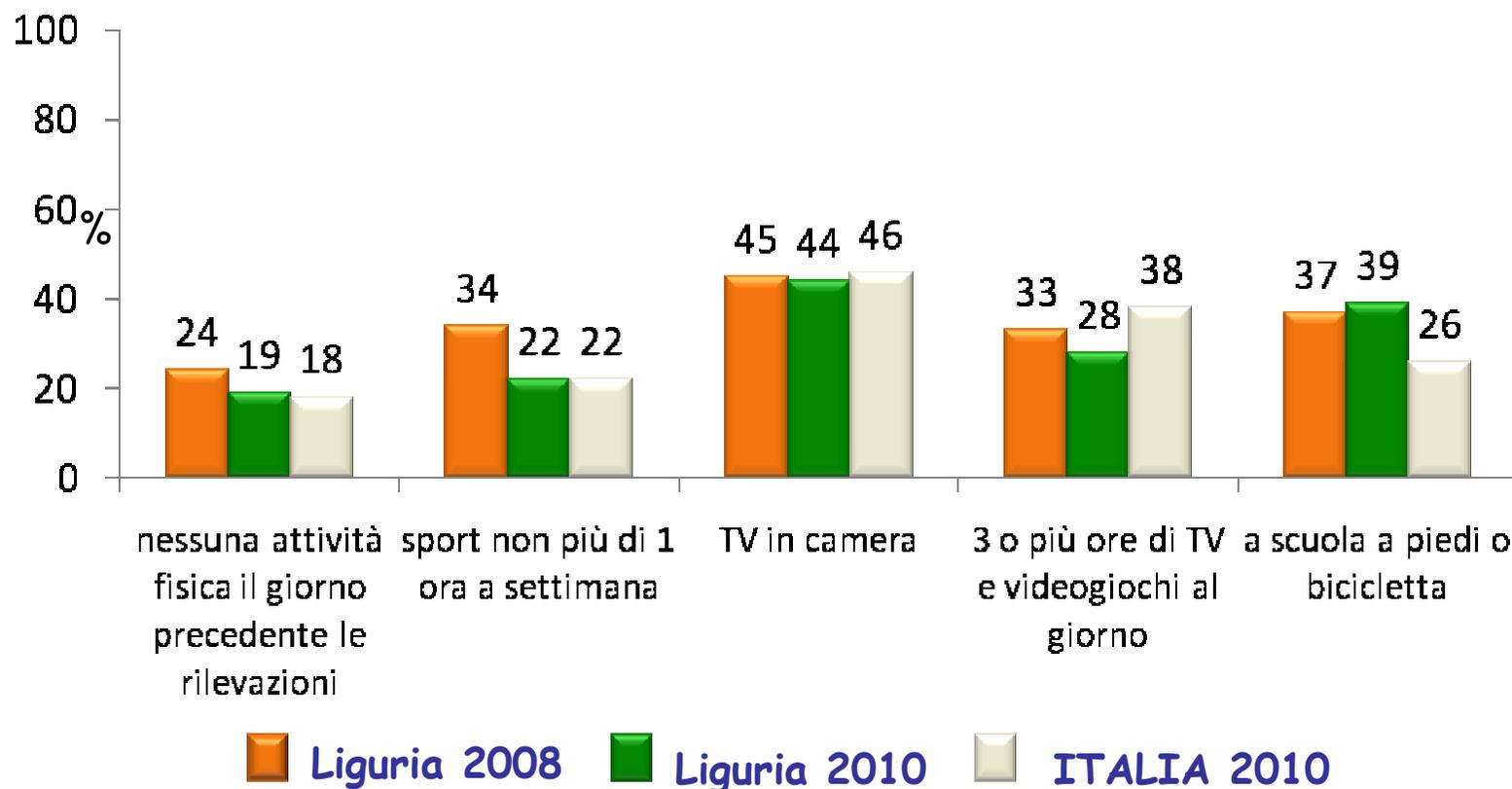


Dal 2010, in Liguria, è attivo il progetto "OKkio alle 3A": **A**limentazione, **A**ttività motoria & **A**bitudini.

Inserito nel Piano Regionale della Prevenzione 2010–12, è uno strumento educativo finalizzato a migliorare la salute dei bambini nella fascia d'età 3-6 anni, ritenuta più sensibile all'adozione di stili di vita salutari.

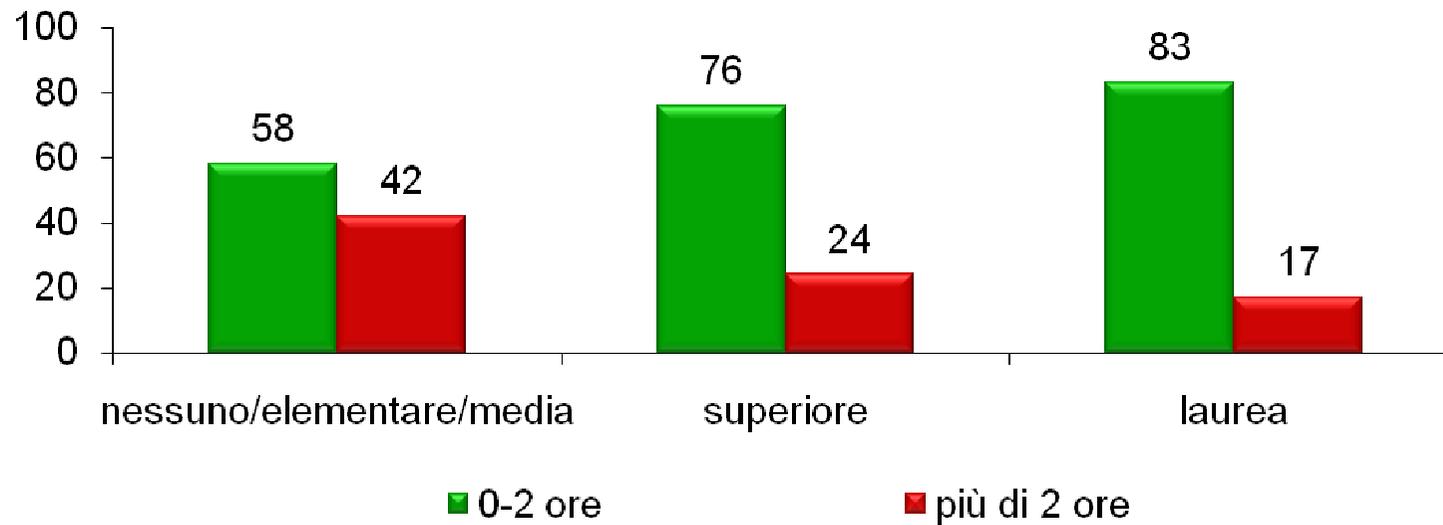
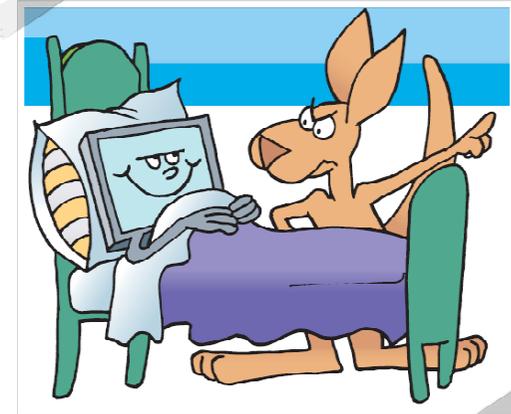
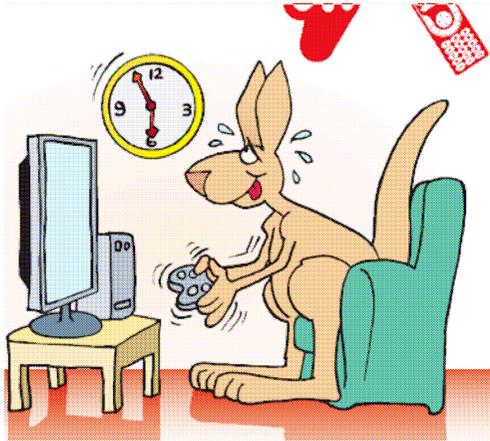


Attività fisica e comportamenti sedentari Bambini 8-9 anni



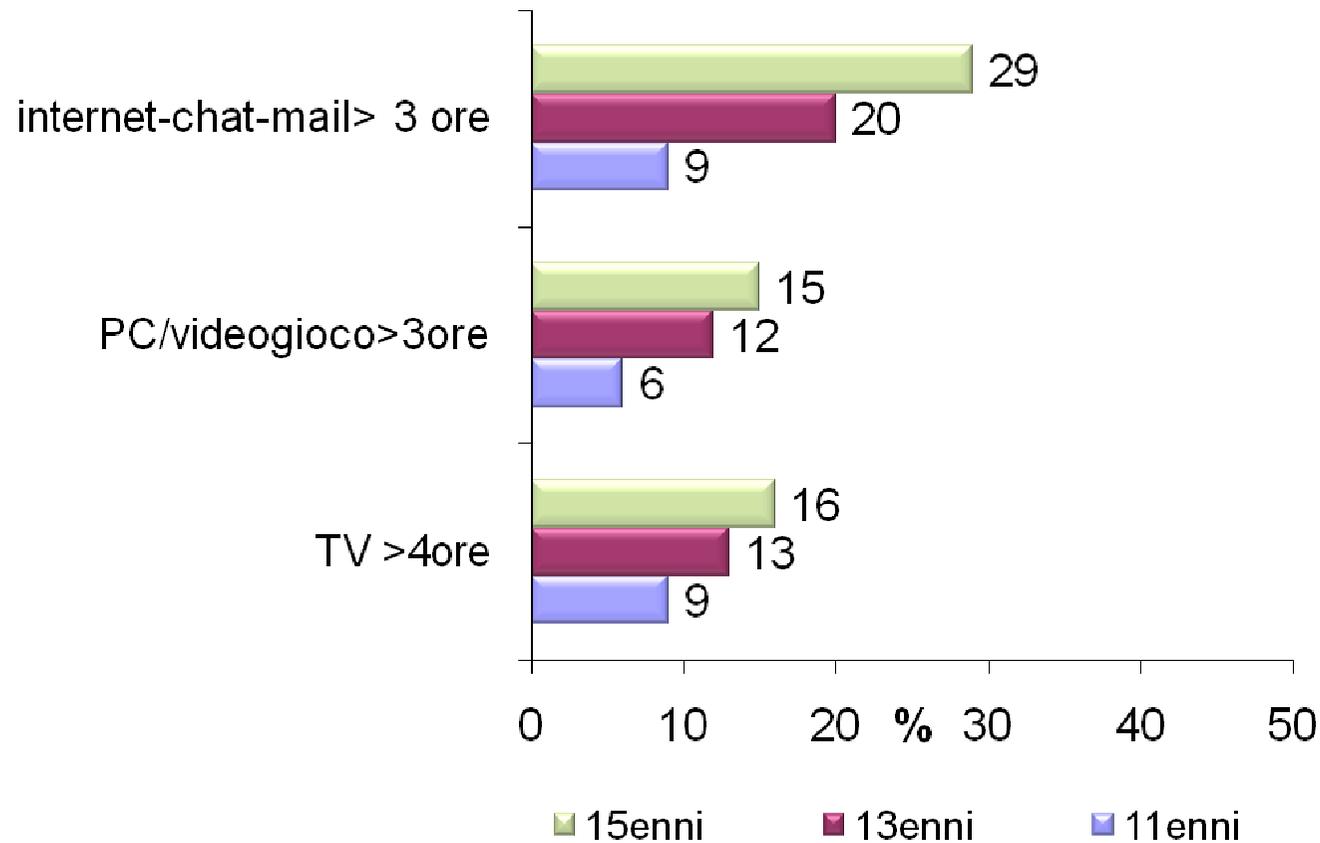
mento per la prevenzione delle malattie croniche e la promozione della salute

Uso di TV/Videogiochi e istruzione genitori Bambini 8-9 anni Liguria 2010





Comportamenti sedentari Adolescenti 11-15enni Liguria 2009-10





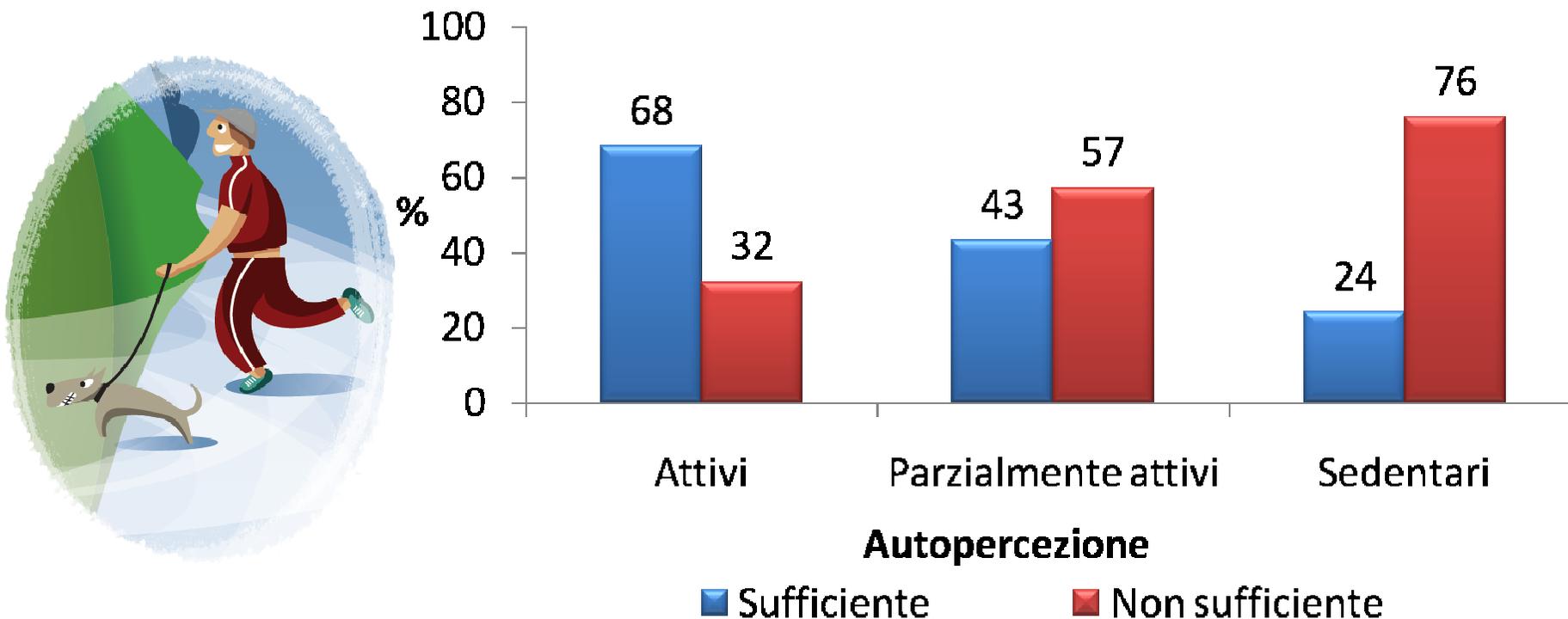
La percezione dell'attività fisica

- 7 mamme su 10 di bambini di 8-9 anni che praticano insufficiente attività fisica pensano che il proprio figlio svolga sufficiente o molta attività fisica
- 4 adulti su 10, pur praticando un'attività fisica insufficiente, pensano di farne abbastanza
- Tra le famiglie più sedentarie è diffusa (37%) la convinzione che per i bambini siano sufficienti 1/2 giorni di attività fisica alla settimana (dati preliminari ASL 3)



L'attività fisica come strumento per la prevenzione delle malattie croniche e la promozione della salute
Genova 2 aprile 2012

Autopercezione e attività fisica praticata Adulti 18-69enni Liguria 2010*

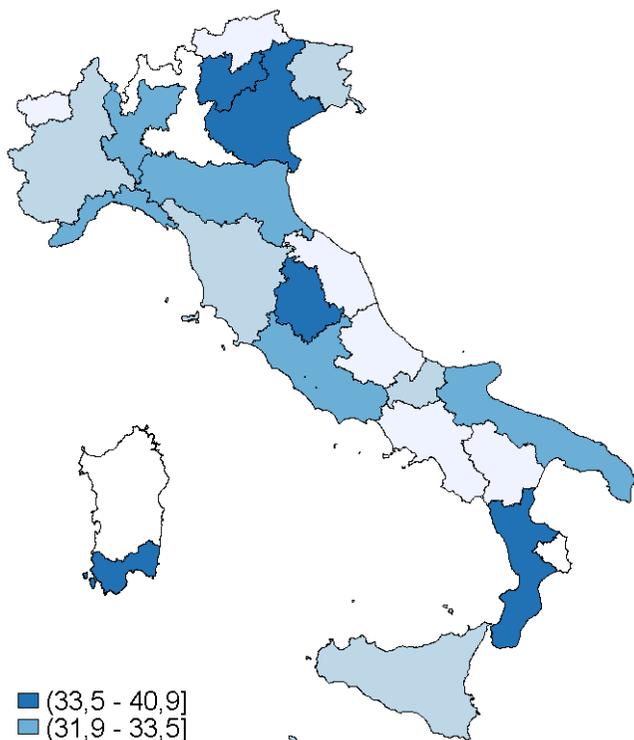


* n=1432



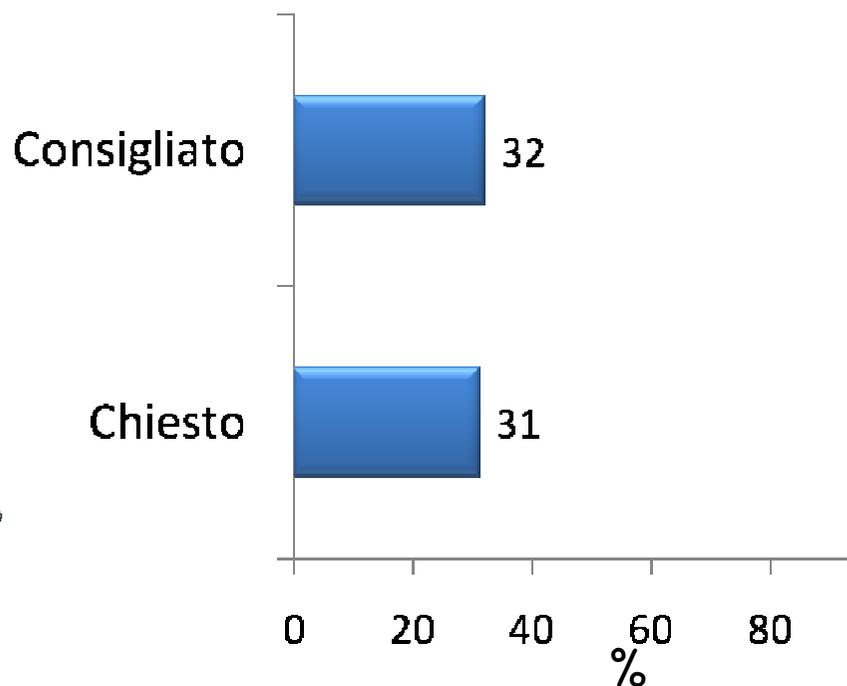
Promozione dell'attività fisica da parte degli operatori sanitari

Persone consigliate di fare attività fisica (%)



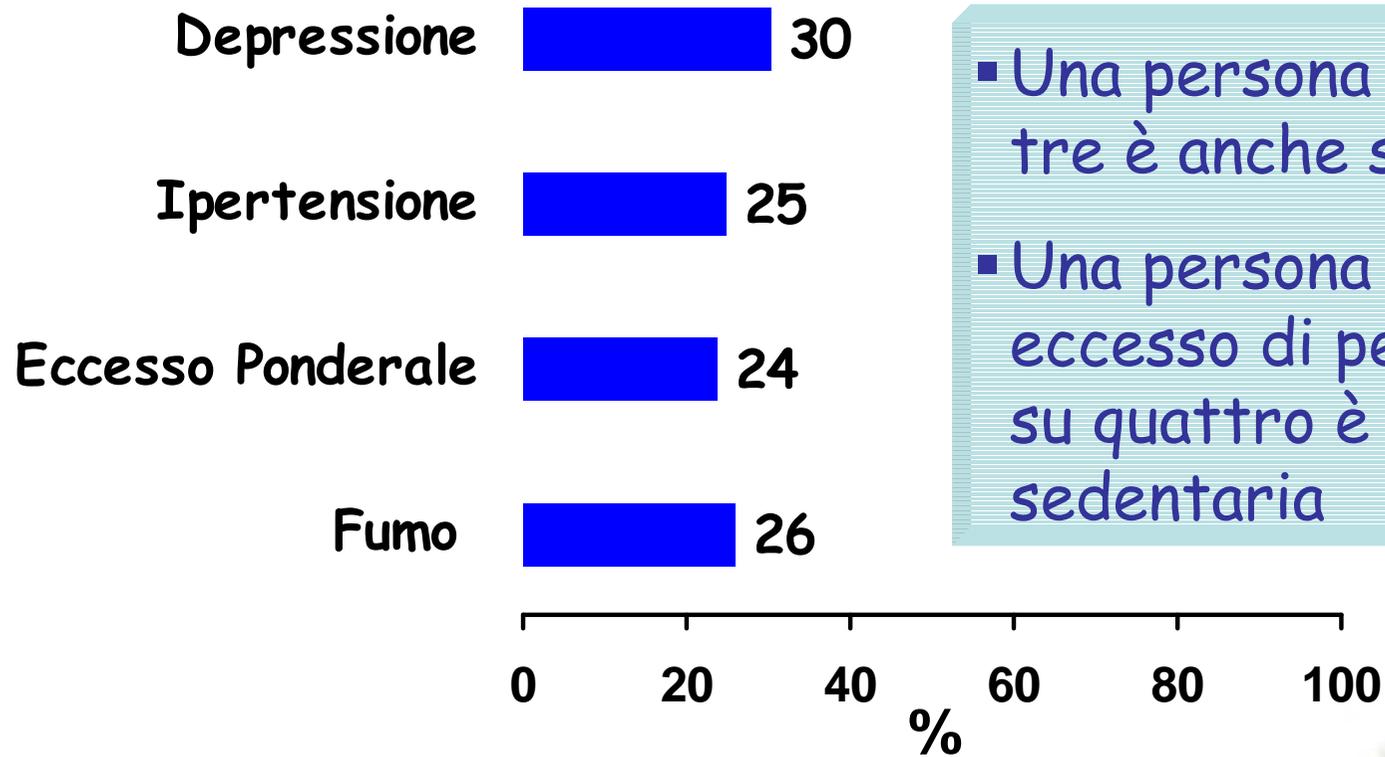
- (33,5 - 40,9]
- (31,9 - 33,5]
- (29 - 31,9]
- [22,6 - 29]
- No dati

Promozione in Liguria (%)



prevenzione delle malattie croniche e la promozione della salute

Stile di vita sedentario e presenza di altre condizioni di rischio



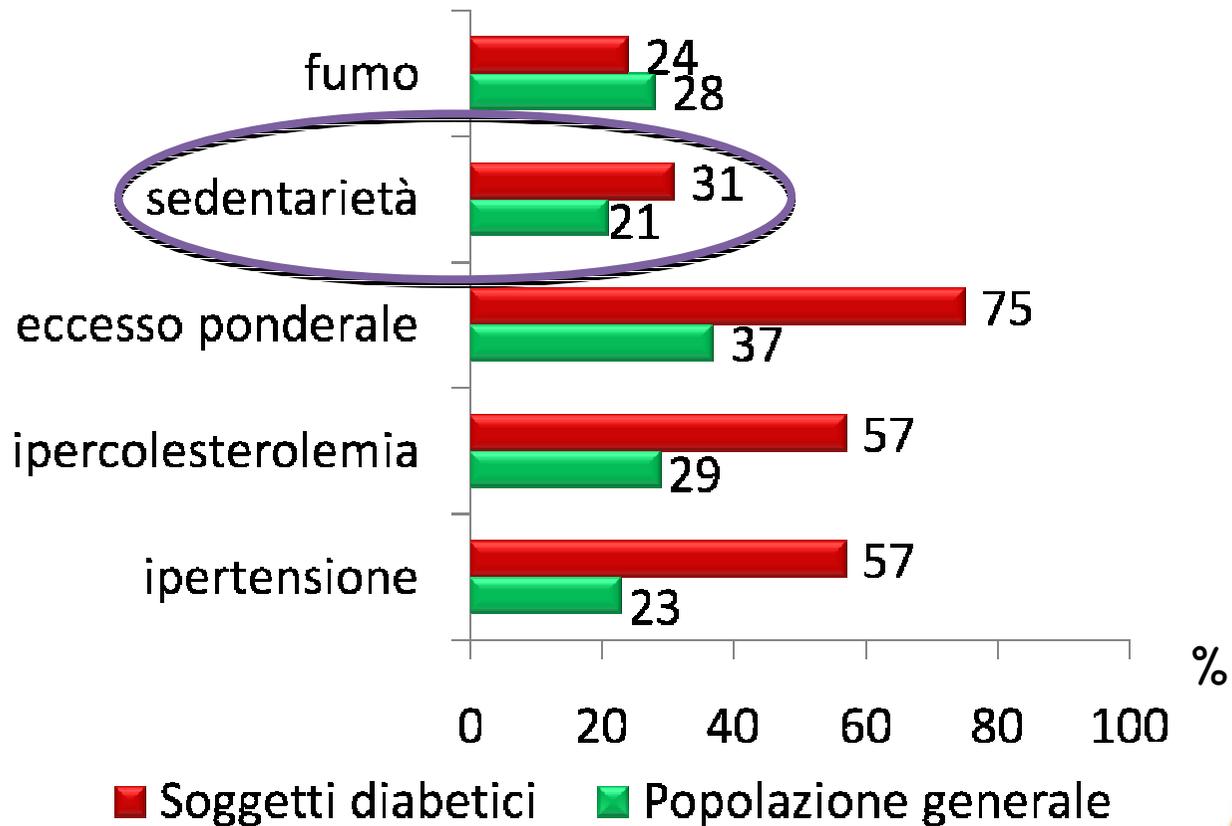
- Una persona depressa su tre è anche sedentaria
- Una persona ipertesa/in eccesso di peso/fumatrice su quattro è anche sedentaria

Sedentari nella popolazione generale 23%

L'attività fisica come strumento per la prevenzione delle malattie croniche e la promo
Genova 2 aprile 2012



Presenza di alcuni fattori di rischio nei diabetici e nella popolazione generale Liguria - Passi 2007-10



L'attività fisica come strumento per la prevenzione delle malattie croniche e la promozione de
 Genova 2 aprile 2012



Diabetici con eccesso ponderale (Liguria PASSI 2007-10)

seguono una dieta per controllo del peso

63%

praticano attività fisica (moderata o intensa)

39%

riferiscono il consiglio di un sanitario di perdere peso

89%

riferiscono il consiglio di un sanitario di fare attività fisica

67%

Il 61% è sedentario !!!

Conclusioni

- L'insufficiente attività fisica, come gli altri fattori di rischio delle malattie croniche, rappresenta una criticità importante anche in Liguria
- Occorre credere maggiormente nella prevenzione primaria e nella forza dell'intervento dei sanitari che devono continuare ad agire con trasversalità nel contesto intersettoriale e interdisciplinare
- E agire al più presto, implementando i progetti già in atto su tutte le fasce d'età, non dimenticando i giovani adulti sani

Grazie per la paziente attenzione !!



L'attività fisica come strumento per la prevenzione delle malattie croniche e la promozione della salute
Genova 2 aprile 2012

L'attività fisica come strumento per la prevenzione delle malattie croniche e la promozione della salute
Genova 2 aprile 2012