

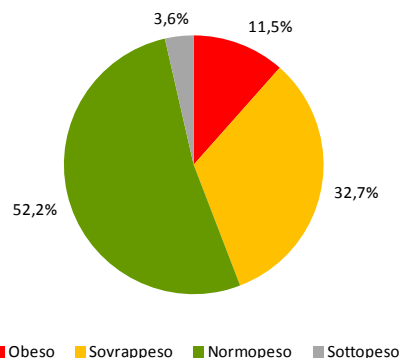
Sovrappeso e obesità in Calabria: dati PASSI 2010-13

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

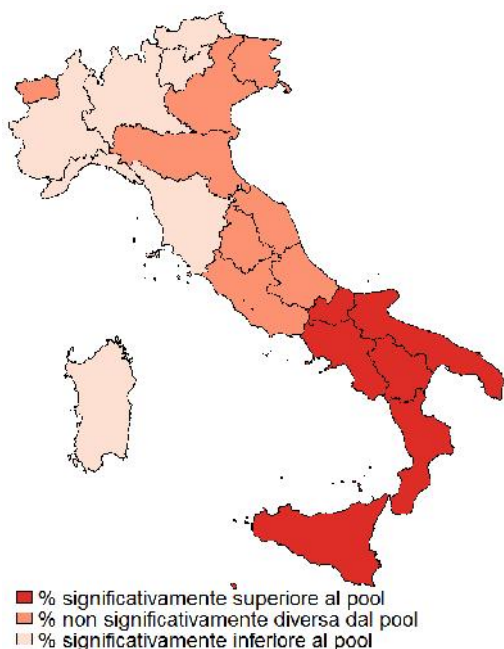
In Calabria nel periodo 2010-13, secondo i dati Passi¹, il 33% degli adulti di 18-69 anni risulta in sovrappeso e il 12% obeso: si stima pertanto la presenza di oltre 150.000 adulti obesi e 435.000 sovrappeso. Questa condizione² aumenta con il crescere dell'età, è più frequente negli uomini e tra le persone socialmente svantaggiate - cioè con più bassi livelli d'istruzione o con evidenti difficoltà economiche -.

La distribuzione dell'eccesso ponderale, disegna un chiaro gradiente Nord-Sud con una maggiore diffusione nelle Regioni meridionali.

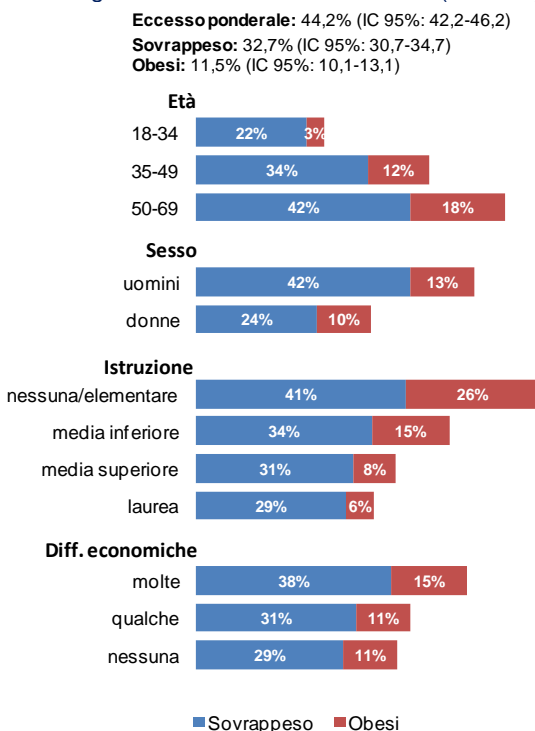
Situazione nutrizionale
Regione Calabria - PASSI 2010-13



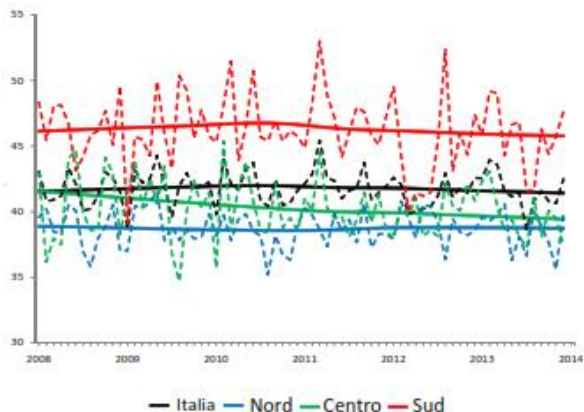
Eccesso ponderale
Prevalenze per Regione di residenza Passi 2010-13
Pool di Asl: 41,8% (IC95%: 41,5-42,1%)



Eccesso ponderale
Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
Regione Calabria - PASSI 2010-13 (n=4.401)



Trend dell'eccesso ponderale
Prevalenza mensile - Pool di Asl 2008-2013



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

Relativamente all'evoluzione temporale, non si evidenzia nel periodo 2008-2013 un particolare andamento della prevalenza dell'eccesso ponderale.

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

Le Regioni del Sud Italia registrano sempre percentuali di persone in eccesso ponderale significativamente superiori alla media nazionale.

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 le persone in sovrappeso o obese).

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.

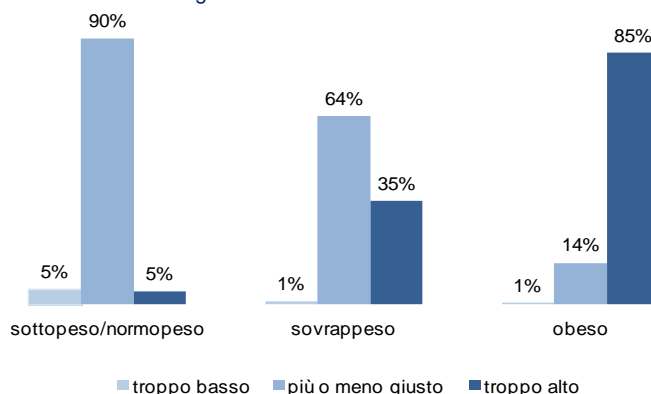
La consapevolezza

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

Nel campione regionale 2010-13, la percezione di essere in sovrappeso non sempre coincide con lo stato nutrizionale calcolato in base ai dati antropometrici riferiti dagli intervistati: tra le persone in sovrappeso due su tre ritengono infatti che il proprio peso sia più o meno giusto; tra gli obesi si registra la preoccupante percentuale del 14%.

Percezione del proprio peso per stato nutrizionale

Regione Calabria – PASSI 2010-13

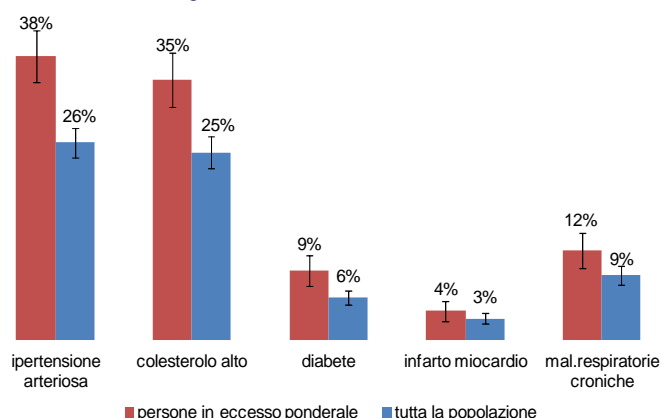


Salute delle persone in eccesso ponderale

Le persone in sovrappeso o obese mostrano condizioni di rischio cardiovascolare e di salute più critici di quelli riscontrati nel complesso della popolazione regionale, in quanto riferiscono con maggiore frequenza di essere affette da ipertensione (38% sovrappeso/obesi vs 26% popolazione regionale), da ipercolesterolemia (35% vs 25%), da diabete (9% vs 6%), infarto del miocardio (4% vs 3%) e da una malattia respiratoria cronica (12% vs 9%).

Salute delle persone in eccesso ponderale

Regione Calabria - PASSI 2010-13



L'atteggiamento degli operatori sanitari

Tra le persone in eccesso ponderale solo il 54% ha ricevuto il consiglio di perdere peso e ancor meno di praticare attività fisica (40%).

Sono in particolare gli obesi ad aver ricevuto il consiglio di perdere peso (81% vs 44% dei sovrappeso) e praticare attività fisica (54% vs 34% dei sovrappeso).

L'azione comunicativa degli operatori sanitari deve essere pertanto accresciuta e orientata oltre che agli obesi anche ai sovrappeso.

I consigli dei medici e degli operatori sanitari

Regione Calabria - PASSI 2010-13

Perdere peso

Persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di perdere peso

54%

Praticare attività fisica

Persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio dagli operatori sanitari di praticare attività fisica

40%

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. Ad agosto 2014, sono state caricate complessivamente oltre 225 mila interviste.

Per maggiori informazioni, visita il sito www.epicentro.iss.it/passi.

A cura di: **F. Sconza e M. B. Grasso** - Coordinatori Regionali Sistema di Sorveglianza PASSI -

Con la collaborazione di: **C. Azzarito, G. Brancati, R. Curia, A. De Luca, A. Bisbano, T. Leone, A. Sutera.**

