

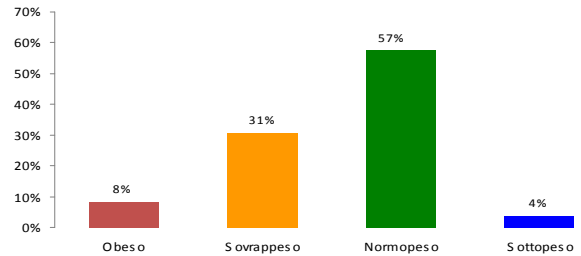


Sovrappeso e obesità nella ASL AL: dati PASSI 2009-12

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

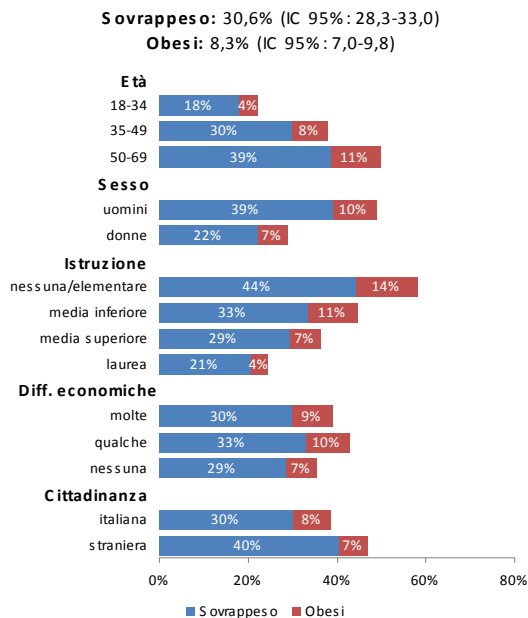
Nella ASL AL nel periodo 2009-12, secondo i dati Passi ¹, il 31% degli adulti tra 18-69 anni, risulta in sovrappeso e l'8% risulta obeso. Complessivamente quasi quattro persone su dieci (39%), risultano in eccesso ponderale, un dato in linea con la media regionale (37%) Questa condizione cresce significativamente al crescere dell'età, è più frequente negli uomini² e tra le persone con più bassi livelli d'istruzione.

Situazione nutrizionale (%) ASL AL 2009-12 (n = 1514)



Eccesso ponderale

Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL AL 2009-12 (n = 1514)



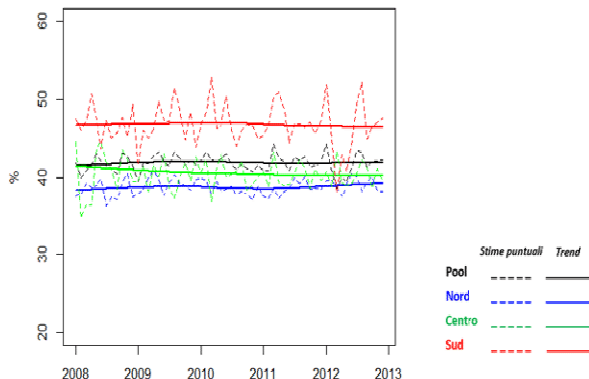
Eccesso ponderale

Prevalenze per Regione di residenza – Passi 2009-12
Pool di Asl: 41,9% (IC 95%: 41,6-42,2%)



Trend dell'eccesso ponderale

Prevalenza mensile - Pool di ASL - Passi 2009-2012



Nel periodo 2009-2012, la distribuzione dell'eccesso ponderale, disegna un chiaro gradiente Nord-Sud, con una maggiore diffusione nelle Regioni meridionali (la Basilicata è la Regione con il valore più alto, 49%, seguita da Campania e Molise con 48%, mentre la P.A. Bolzano con il 34% è quella con il valore più basso).

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

Considerando le ASL che hanno partecipato alla sorveglianza per l'intero periodo 2009-2012 (pool omogeneo), la quota di soggetti in eccesso ponderale è rimasta sostanzialmente stabile, senza variazioni significative in nessuna delle tre ripartizioni geografiche.

¹Passi 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.

²Generalmente 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

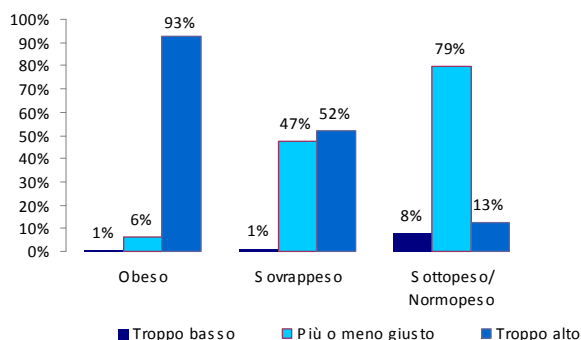
Percepire di essere in sovrappeso può essere motivante per un eventuale cambiamento dello stile di vita.

Nel campione aziendale 2009-12, 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, quasi la metà (47%), ritiene che il proprio peso sia più o meno giusto; tra gli obesi, questa percentuale è del 6%.

Si riscontra una differenza di genere significativa nell'autopercezione del peso: le donne obese e quelle sovrappeso hanno una maggiore consapevolezza del proprio eccesso ponderale rispetto agli uomini (sovrappeso: 72% vs 40%; obese 96% vs 91%). Il genere femminile tende a sovrastimare il proprio peso corporeo, anche quando è normopeso o sottopeso (17% vs 6%).

La consapevolezza del proprio eccesso ponderale, si associa ad un aumento significativo in chi affronta una dieta, 33% vs 13%.

Percezione del proprio peso per stato nutrizionale ASL AL 2009-12 (n = 1514)



L'atteggiamento degli operatori sanitari

Poco più della metà delle persone in eccesso ponderale ha ricevuto il consiglio di perdere peso (54%); 39% è la percentuale di coloro che hanno ricevuto il consiglio di praticare attività fisica.

L'attenzione degli operatori sanitari è tuttavia essenzialmente rivolta alle persone obese (86% dei soggetti obesi riceve consigli), minore è la percentuale di pazienti in sovrappeso che riceve consigli (45%).

A questo proposito va sottolineato che l'atteggiamento dell'operatore sanitario nel fornire il consiglio di perdere peso, si associa sensibilmente all'aumento di coloro che intraprendono una dieta, 42% vs 11%.

L'atteggiamento di medici e operatori sanitari e i loro consigli

ASL AL - PASSI 2009-12

Perdere peso

Persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di perdere peso 54%

Fare attività fisica

Persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio dagli operatori sanitari di fare attività fisica 39%

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 le condizioni di vita più favorevoli a scelte che contrastino il sovrappeso, aumentando i consumi di frutta e verdura e promuovendo l'attività fisica.

Anche l'azione dei Comuni, delle componenti ed istituzioni sociali, sinergicamente alle Aziende Sanitarie, appaiono essenziali, per avviare o consolidare programmi di questo tipo, rivestendo un ruolo importante nelle iniziative di comunicazione per l'attivazione di processi di consapevolezza.

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 in forma anonima sono registrati in un archivio unico nazionale.

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

A cura del Gruppo tecnico PASSI ASL AL: E. Bagna, S. Baiardi, A. Bellasio, I. Bevilacqua, M.A. Brezzi, F. Casalone, M. D'Angelo, M. De Angeli, C. Fiori, F. Fossati, P. Gamalero, E. Guerci, D. Lomolino, T. Marengo, D. Novelli, R. Oleandro, O. Panizza, R. Prosperi, A. Rizzo, B. Rondano, E. Simonelli, G. Solia, D. Tiberti, E. Trani