

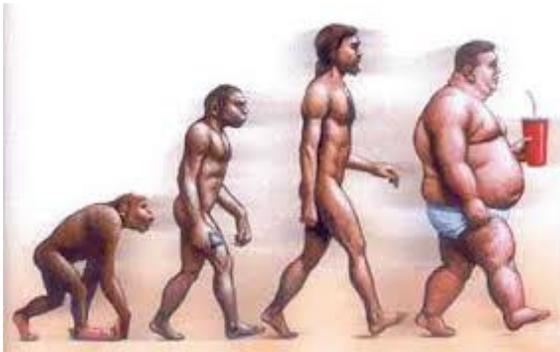


Obesity day

10 ottobre 2013

Sovrappeso e obesità

Sono definiti dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) come condizioni di anormale o eccessivo accumulo di grasso corporeo che presenti un rischio per la salute. La misura della distribuzione del grasso corporeo può essere effettuata con diversi metodi, dalla misura delle



pieghe della pelle, al rapporto tra la circonferenza della vita e dei fianchi, o con tecniche più sofisticate come gli ultrasuoni, la Tac o la risonanza magnetica.

La classificazione della popolazione in base al peso viene fatta utilizzando l'indice di massa corporea (IMC o BMI = body mass index, secondo la definizione americana), considerato il più rappresentativo della presenza di grasso corporeo in eccesso. Tale indice si calcola secondo la formula seguente: peso (in kg)/quadrato dell'altezza (in metri).

Le classi di peso indicate dall'IMC sono:

- < 18,5 sottopeso
- 18,5 – 24,9 normopeso
- 25 – 29,9 sovrappeso
- > 30 obesità

Esistono naturalmente delle differenze legate al sesso: a parità di indice di massa corporea, le donne tendono ad avere più grasso corporeo rispetto agli uomini, così come gli anziani rispetto ai giovani. Inoltre, chi ha un fisico sportivo potrà pesare di più proprio grazie alla massa muscolare molto sviluppata, ma non rientrare per questo nella categoria sovrappeso o obesità (www.epicentro.it).

Patologie associate all'obesità

Obesità e sovrappeso sono condizioni associate a morte prematura e ormai universalmente riconosciute come fattori di rischio per le principali malattie croniche: malattie cardiovascolari, ictus cerebro-vascolare, diabete di tipo 2, alcuni tumori (endometriale, colorettales, renale, della colecisti e della mammella in post-menopausa), malattie epatiche e della colecisti, osteoartriti.

Tutte queste patologie sembrano essere il risultato di una infiammazione tissutale derivante da una infiltrazione di T-cell e macrofagi nel tessuto adiposo viscerale e sottocutaneo.

Altri problemi di salute associati a un eccesso di peso corporeo sono: ipertensione, ipercolesterolemia, apnea notturna e problemi respiratori, asma, aumento del rischio chirurgico, complicanze in gravidanza, irsutismo e irregolarità mestruali.



Scheda tematica

Un problema particolarmente grave è quello dell'insorgenza dell'obesità tra bambini e adolescenti, esposti fin dall'età infantile a difficoltà respiratorie, problemi articolari, mobilità ridotta, ma anche disturbi dell'apparato digerente e di carattere psicologico.

Inoltre, chi è obeso in età infantile lo è spesso anche da adulto: aumenta quindi la probabilità di sviluppare precocemente fattori di rischio di natura cardiovascolare (ipertensione, malattie coronariche, tendenza all'infarto) e condizioni di alterato metabolismo, come il diabete di tipo 2 o l'ipercolesterolemia (www.euro.who.int).

Prevenzione e trattamento

Nel caso dell'obesità, il trattamento principale è la prevenzione: adottando stili di vita sani, grazie cioè a un'alimentazione corretta e ad un'attività fisica adeguata, si può controllare il proprio peso ed evitare che superi i livelli di rischio.

Nella diagnosi di obesità, e soprattutto in tutte le successive terapie e trattamenti dietologici, è necessario evitare l'autodiagnosi, ma affidarsi a uno specialista. Il trattamento consiste nella riduzione del peso corporeo e nel suo mantenimento grazie ad un'alimentazione corretta e un'attività fisica adeguata (anche in relazione alla propria attività lavorativa).

Inoltre, secondo le linee guida americane, nei casi più complessi si può affiancare anche una terapia farmacologica per periodi che vanno da 6 mesi a un anno. L'utilizzo di interventi chirurgici è invece raccomandato solo in casi estremi, per quei pazienti che presentino obesità acuta (con $IMC > 35-40$) e altre patologie associate, che sono cioè ad alto rischio di mortalità, oppure che non rispondano agli altri trattamenti.



EPIDEMIOLOGIA

Nel Mondo

La condizione di eccesso ponderale (sovrappeso e obesità) è il quinto fattore di rischio per i decessi a livello mondiale, causando ogni anno la morte di circa 2,8 milioni di adulti.



Globalmente nel 2008 1,5 miliardi di adulti (età maggiore di 20 anni) erano in sovrappeso. Di questi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne erano obesi: complessivamente più del 10% della popolazione adulta nel mondo era obesa.

Obesità e sovrappeso, prima considerati problemi solo dei Paesi ricchi, sono ora in crescita anche nei Paesi a basso e medio reddito, specialmente negli insediamenti urbani, e sono ormai riconosciuti come veri e propri problemi di salute pubblica.

In particolare, l'obesità infantile ha raggiunto livelli allarmanti: nel 2010, circa 43 milioni di bambini sotto i 5 anni di età sono stimati in sovrappeso e di questi circa 35 milioni vivono in Paesi in via di sviluppo.



Scheda tematica

In Europa

In molti Paesi della Regione europea dell'Oms la prevalenza di obesità si è triplicata dagli anni Ottanta e continua a crescere, in particolare tra i bambini (www.euro.who.int)

L'obesità è responsabile del 2-8% dei costi sanitari e del 10-13% dei decessi in diverse parti della Regione (www.epicentro.it).

Secondo uno studio dell'Oms, il 25-79% degli adulti risulta in sovrappeso e il 5-30% obeso, a seconda del Paese; inoltre il carico delle malattie croniche associate a una nutrizione scadente continua a crescere (www.euro.who.int).



In Italia

Dai dati del sistema di sorveglianza Passi¹ 2009-2012 emerge che due adulti su cinque (42%) sono in eccesso ponderale, con il 31% in sovrappeso e l'11% di obesi.

Per il periodo di rilevazione 2009-2012, l'eccesso ponderale è significativamente più frequente

Eccesso ponderale
Prevalenze per Regione di residenza - Passi 2009-2012
(n=149.823)
Pool di Asl: 41,9% (IC 95%: 41,6-42,2%)



nella fascia di età più anziana (50-69 anni, sovrappeso: 40%; obesi: 16%), fra gli uomini (rispettivamente: 40% e 11%), fra le persone con molte difficoltà economiche (rispettivamente: 35% e 16%), fra quelle con un titolo di studio basso o assente (rispettivamente: 41% e 23%) e tra gli intervistati con cittadinanza italiana (rispettivamente: 31% e 11%). L'analisi multivariata condotta per l'eccesso ponderale conferma queste associazioni tranne che per la cittadinanza; se condotta separatamente per genere, l'analisi consente di mettere in evidenza un cambio di tendenza: fra gli uomini l'eccesso ponderale è più frequente per gli italiani, mentre fra le donne per le straniere.

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 Provincia di Bolzano con il 34% è quella con il valore più basso).

Relativamente all'evoluzione temporale, nel periodo 2009-2012, non si evidenzia un particolare andamento

nella prevalenza dell'eccesso ponderale: situazione che appare in controtendenza rispetto all'allarmante aumento di obesità in altri Paesi. (www.epicentro.it).

¹ PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) misura le caratteristiche ponderali degli adulti (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 classificate 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.



Scheda tematica

Nelle Marche

Nella Regione Marche nel periodo 2009-2012 secondo i dati Passi, il 31% degli adulti di 18-69 anni risulta in sovrappeso e il 10% obeso, complessivamente quindi circa quattro persone su dieci (41%) risultano essere in eccesso ponderale. Questa condizione cresce con il crescere dell'età, è più frequente negli uomini², tra le persone con bassi livelli di istruzione, tra quelle economicamente più svantaggiate.

Nell'Area Vasta 2 ASUR Marche

Dai dati Passi 2009-2012 dell'Area Vasta 2, che corrisponde al territorio provinciale di Ancona (più i comuni di Cingoli, Apiro e Poggio S. Vicino), in un campione di 1508 intervistati emerge che nel triennio 2009-2012, il 32.2% della popolazione risulta sovrappeso e il 9.7% obeso, complessivamente quindi il 41.9% degli intervistati è in eccesso ponderale. Questa condizione cresce al crescere dell'età, è più frequente tra le persone con più bassi livelli di istruzione e tra quelle economicamente più svantaggiate. La condizione di sovrappeso risulta più frequente nei maschi.

La maggior parte delle persone in eccesso ponderale (il 58.6% nei sovrappeso e il 94.5% negli obesi) considera il proprio peso troppo alto e solo il 48.9% di queste ha ricevuto consigli di perdere peso da parte di operatori sanitari.

Inoltre, tra le persone in eccesso ponderale, il 72.5% afferma di svolgere attività fisica moderata nonostante ciò sia stato consigliato da un operatore sanitario solo nel 33.2% dei casi.

Solamente il 19.5% dei sovrappeso e il 23.3% degli obesi ha perso più di 2 chili nell'ultimo anno; la maggior parte è rimasta di peso stabile (57.2% nei sovrappeso e 41.1% negli obesi).



a cura di Antonella Guidi, Sarah Vallorani, Elisa Ambrogiani, Marco Morbidoni
Osservatorio Epidemiologico Area Vasta 2 – sede di Ancona

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 con più di 65 anni.