

## Lo stato nutrizionale e l'alimentazione nell'ASL CN2: i dati dei Sistemi di Sorveglianza PASSI 2011-2014 e OKkio alla Salute 2014

La situazione nutrizionale di una popolazione è un determinante importante delle sue condizioni di salute. L'eccesso di peso dovuto ad una alimentazione ipercalorica e sbilanciata, è un rilevante fattore di rischio per le principali patologie croniche (cardiopatie ischemiche, alcuni tipi di tumore, ictus, ipertensione, diabete mellito), favorisce l'aggravamento di patologie preesistenti, riduce la durata della vita e ne peggiora la qualità. In particolare nel bambino l'aumento di peso corporeo, conseguente ad una dieta ad elevato contenuto calorico e ad alto tenore di grassi, tende a conservarsi fino all'età adulta. Per questo, si compiono molti sforzi per monitorare l'andamento dell'eccesso ponderale a partire dai bambini, poi negli adulti e nella terza età. Una dieta qualitativamente equilibrata, in termini di grassi, proteine e glicidi, e la sua giusta distribuzione nell'arco della giornata, contribuisce a produrre e/o a mantenere un corretto stato nutrizionale. Ad alcuni alimenti è riconosciuto persino un ruolo protettivo: è ormai evidente per esempio la protezione rispetto alle neoplasie associata all'elevato consumo di frutta e verdura. Per questo motivo ne viene consigliato il consumo tutti i giorni: l'adesione alle raccomandazioni internazionali prevede il consumo di almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno (*five-a-day*).

POPOLAZIONE 8-9 ANNI – Sorveglianza OKkio alla Salute 2014 (n =410)		%
<b>Bambini in eccesso ponderale</b>		<b>21,8</b>
<i>sottopeso</i> <sup>1</sup>		0,8 (IC95%: 0,3-2,1)
<i>normopeso</i> <sup>2</sup>		77,5 (IC95%: 74,1-80,5)
<i>sovrappeso</i> <sup>3</sup>		16,2 (IC95%: 13,6-19,3)
<i>obesi</i> <sup>4</sup>		4,5 (IC95%: 2,9-6,8)
<i>severamente obesi</i> <sup>5</sup>		1,1 (IC95%: 0,5-2,4)

<sup>1</sup> sottopeso = bambini con un valore di indice di massa corporea (Imc) in età adulta inferiore a 17.

<sup>2</sup> normopeso = bambini con un valore di indice di massa corporea (Imc) in età adulta compreso tra 17 e 24,9.

<sup>3</sup> sovrappeso = bambini con un valore di indice di massa corporea (Imc) in età adulta compreso tra 25 e 29,9.

<sup>4</sup> obeso = bambini con un valore di indice di massa corporea (Imc) in età adulta compreso tra 30 e 34,9.

<sup>5</sup> severamente obeso = bambini con un valore di indice di massa corporea (Imc) in età adulta uguale o superiore a 35.

POPOLAZIONE 18-69 ANNI – Sorveglianza PASSI 2011-2014 (n=1.099)		% (IC95%)
<b>Popolazione in eccesso ponderale</b>		<b>34,8 (IC 95%: 32,2-37,6)</b>
<i>sottopeso</i> <sup>6</sup>		4,9 (IC95%: 3,8-6,3)
<i>normopeso</i> <sup>7</sup>		60,3 (IC95%: 57,4-63,1)
<i>sovrappeso</i> <sup>8</sup>		25,6 (IC95%: 23,2-28,2)
<i>obesi</i> <sup>9</sup>		9,2 (IC95%: 7,6-11)

**Consiglio di perdere peso (da parte di un medico o operatore sanitario)**<sup>10</sup>

*sovrappeso* 48,6 (IC95%: 42,2-55,1)

*obesi* 77,7 (IC95%: 67,6-85,3)

<b>Adesione al <i>five-a-day</i></b>	<b>9,9 (IC95%: 8,2-11,8)</b>
--------------------------------------	------------------------------

<sup>6</sup> sottopeso = indice di massa corporea (Imc) inferiore a 18,5

<sup>7</sup> normopeso = indice di massa corporea (Imc) compreso tra 18,5 e 24,9

<sup>8</sup> sovrappeso = indice di massa corporea (Imc) compreso tra 25 e 29,9

<sup>9</sup> obeso = indice di massa corporea (Imc)  $\geq 30$

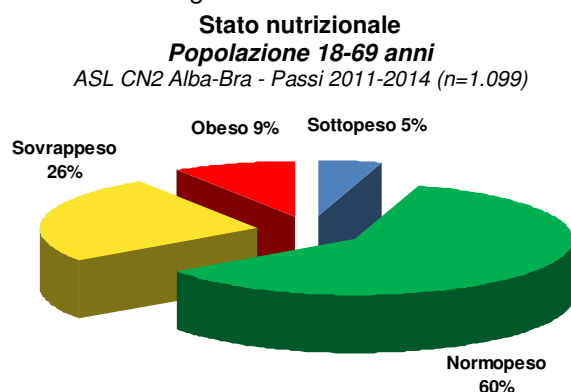
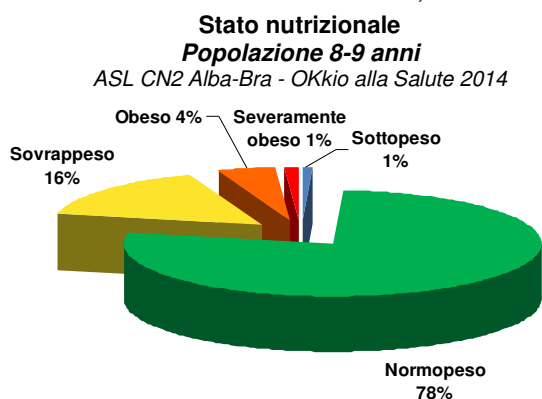
<sup>10</sup> tra coloro che sono stati dal medico negli ultimi 12 mesi

## LO STATO NUTRIZIONALE

Dal Sistema di Sorveglianza OKkio alla Salute 2014, tra i bambini di età 8-9 anni dell'ASL CN2, l'1% risulta in condizioni di obesità severa, il 5% obeso, il 16% sovrappeso, il 78% normopeso e l'1% sottopeso. Complessivamente il 22% dei bambini presenta un eccesso ponderale (che comprende i sovrappeso 16% e gli obesi 6%).

Se riportiamo la prevalenza di sovrappeso e obesità riscontrata in questa indagine a tutto il gruppo di bambini di età 6-11 anni residenti nel territorio al 31/12/2014, il numero stimato di bambini sovrappeso e obesi nell'Asl CN2 sarebbe di 2046, di cui 519 obesi.

Nell'Asl CN2, le prevalenze di obesità e di sovrappeso sono maggiori tra i bambini di 9 anni rispetto a quelli di 8, mentre sono simili tra maschi e femmine. Non si evidenziano differenze significative per quanto riguarda la zona geografica di abitazione. Il rischio di sovrappeso ed obesità dei bambini, diminuisce con il crescere della scolarità della madre, ma non in modo statisticamente significativo.

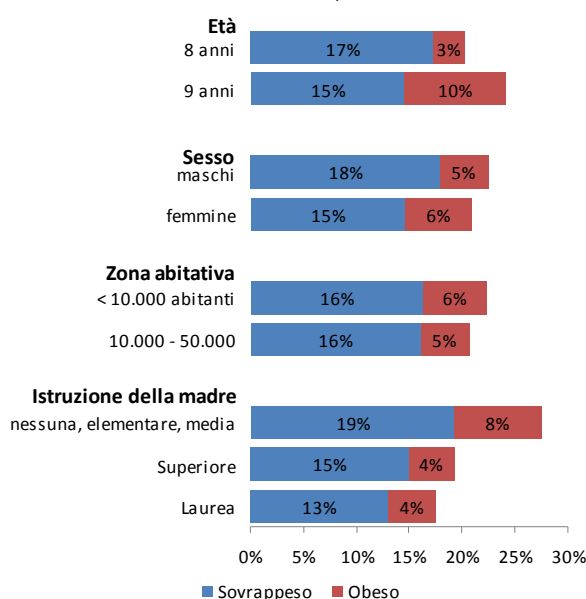


Nella ASL CN2, il 5% delle persone 18-69enni, intervistate per la Sorveglianza Passi 2011-2014, risulta sottopeso, il 60% normopeso, il 26% sovrappeso e il 9% obeso. Complessivamente si stima che il 35% della popolazione presenti un eccesso ponderale.

Tra gli intervistati Passi 2011-2014, l'eccesso ponderale è significativamente più frequente col crescere dell'età, negli uomini (46% vs 24%), nelle persone con basso livello di istruzione e con difficoltà economiche e nei cittadini stranieri.

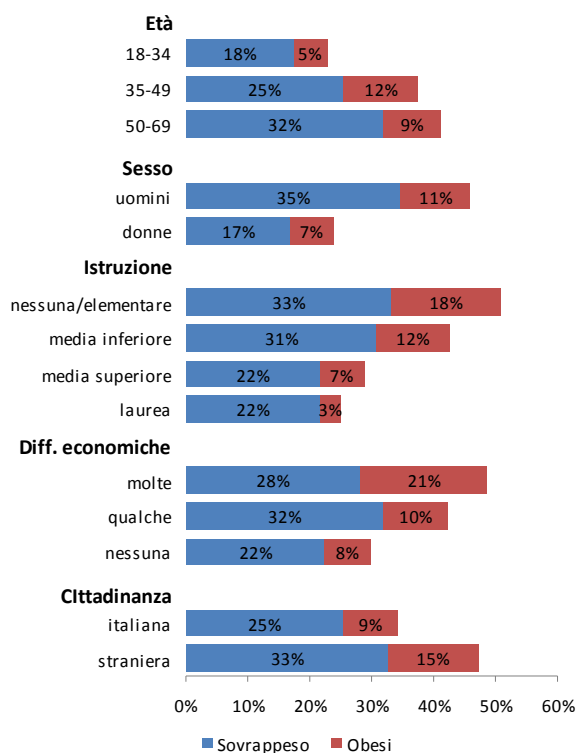
### Eccesso ponderale nei bambini 8 e 9 anni per caratteristiche demografiche del bambino e della madre

ASL CN2 Alba-Bra - Okkio alla Salute 2014  
Totale: 21,8%



### Eccesso ponderale nella popolazione 18-69 anni

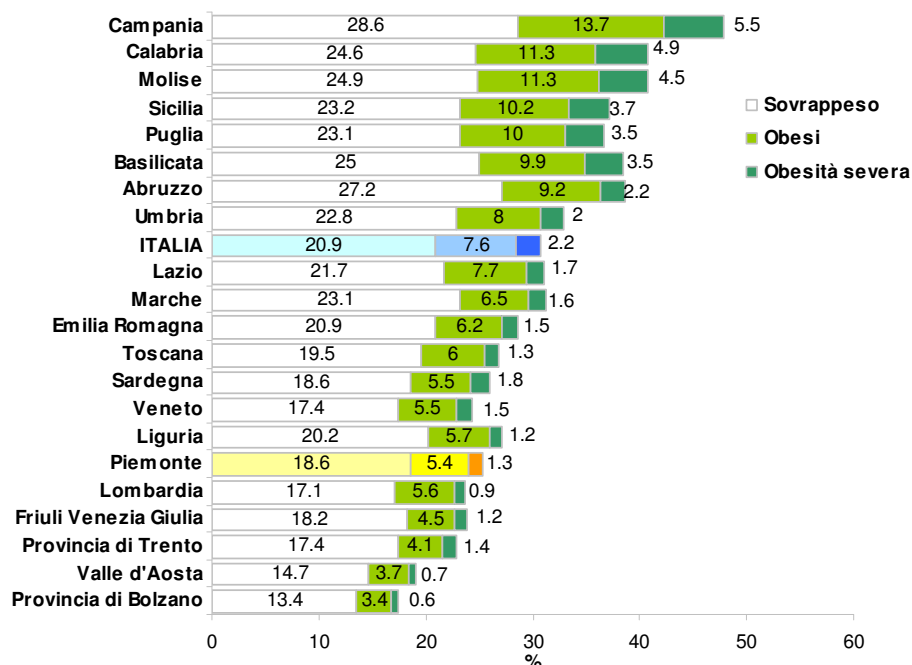
Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche  
ASL CN2 Alba-Bra - Passi 2011-2014  
Totale: 34,8% (IC 95%: 32,2%-37,6%)



Dalla Sorveglianza OKkio alla Salute 2014 a livello nazionale emerge che i bambini in sovrappeso sono il 21% (IC95% 20,4-21,4) mentre il 10% (IC95% 9,5-10,2) sono obesi (percentuale che include i bambini severamente obesi che da soli sono il 2% (IC95% 2,1-2,4)). Si registrano prevalenze più alte nelle regioni del sud e del centro. In Piemonte i bambini in sovrappeso sono il 19%, gli obesi 5% e i severamente obesi l'1%.

### Bambini di 8-9 anni: sovrappeso e obesità per Regione

OKkio alla Salute 2014

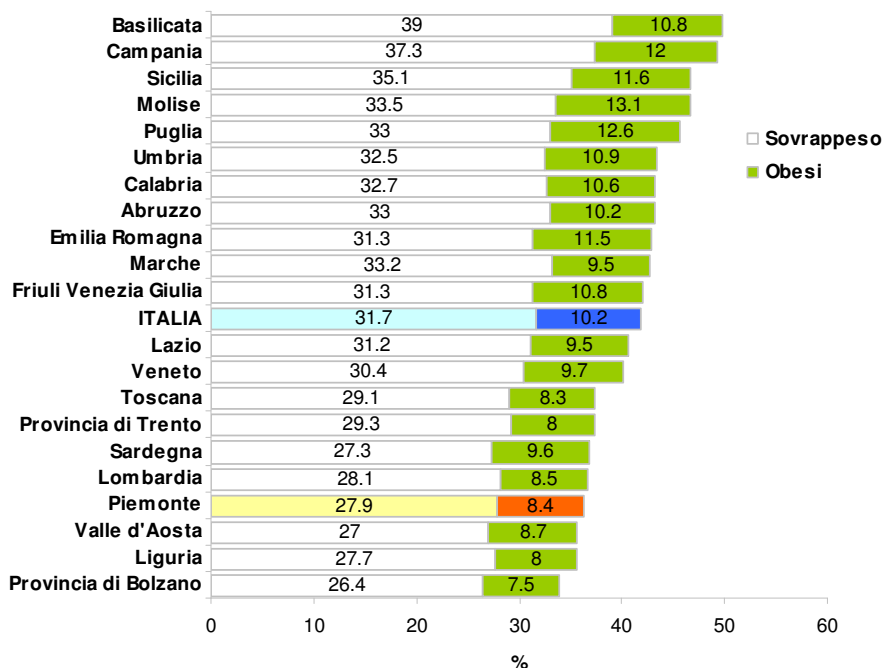


Per quanto concerne la popolazione 18-69 anni, la Sorveglianza Passi 2011-2014, evidenzia che in Italia la quota di persone in eccesso ponderale è pari al 42% (sovrappeso 32%, obeso 10%). Chiaro il gradiente geografico Nord-Sud, che caratterizza il Paese per quote crescenti di persone in sovrappeso, che sono fra le più basse nelle Regioni del Nord Ovest e crescono in alcune Regioni del Nord Est e del Centro, fino ai valori più alti del Paese nel Sud Italia.

I piemontesi di 18-69 anni in eccesso ponderale sono il 36% (28% in sovrappeso, 8% obesi).

### Popolazione 18-69 anni: sovrappeso e obesità per Regione

Passi 2011-2014

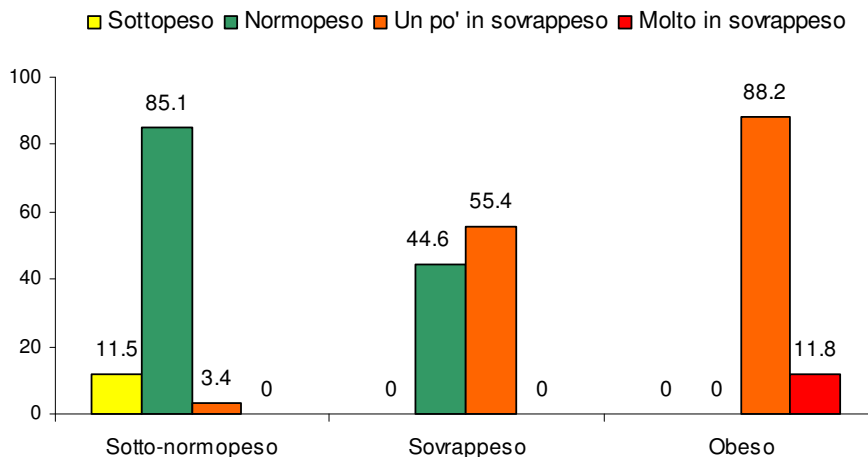


## LA PERCEZIONE DELLE MADRI SULLA SITUAZIONE NUTRIZIONALE DEI BAMBINI

Alcuni studi hanno dimostrato che i genitori possono non avere un quadro corretto dello stato ponderale del proprio figlio. Questo fenomeno è particolarmente importante nei bambini sovrappeso/obesi che vengono al contrario percepiti come normopeso.

### Percezione della madre rispetto allo stato ponderale del proprio figlio

Prevalenze per stato nutrizionale (%) – OKkio alla Salute 2014 ASL CN2



Nell'ASL CN2 la Sorveglianza OKkio alla salute evidenzia che ben il 45% delle madri di bambini in sovrappeso ritiene che il proprio bambino sia normopeso e l'88% delle madri di bambini obesi ritiene il proprio figlio solo un po' in sovrappeso.

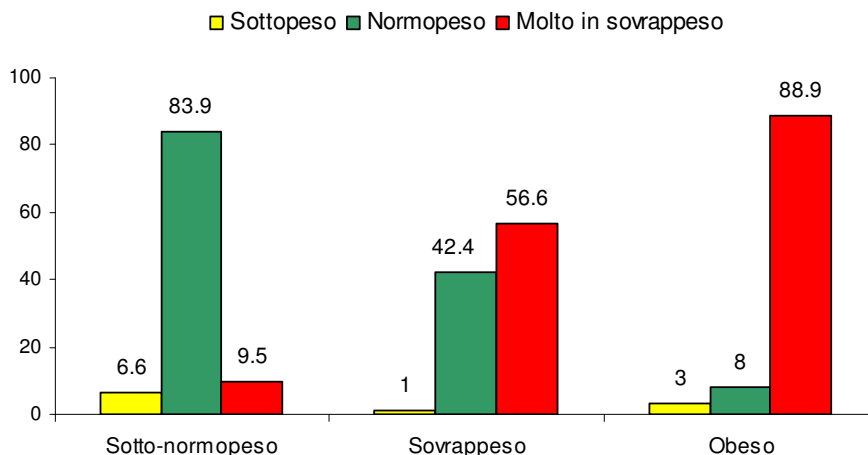
## LA CONSAPEVOLEZZA DEL PROPRIO PESO

La Sorveglianza Passi consente di analizzare la percezione che la persona ha del proprio peso, che è un aspetto importante da considerare in quanto condiziona un eventuale cambiamento nel proprio stile di vita. La percezione del proprio peso non sempre coincide con il IMC calcolato sulla base di peso ed altezza riferiti dagli stessi intervistati: nell'ASL CN2 si osserva un'alta coincidenza tra percezione del proprio peso e IMC negli obesi (89%) e nei normopeso (84%); tra le persone in sovrappeso invece il 42% ritiene il proprio peso giusto e l'1% troppo basso.

Emerge una diversa percezione del proprio peso per sesso: tra le donne normopeso l'82% considera il proprio peso più o meno giusto rispetto all'87% degli uomini, mentre tra quelle sovrappeso il 22% considera il proprio peso più o meno giusto rispetto al 52% degli uomini.

### Autopercezione del proprio peso corporeo

Prevalenze per stato nutrizionale (%) – ASL CN2 PASSI 2011-2014

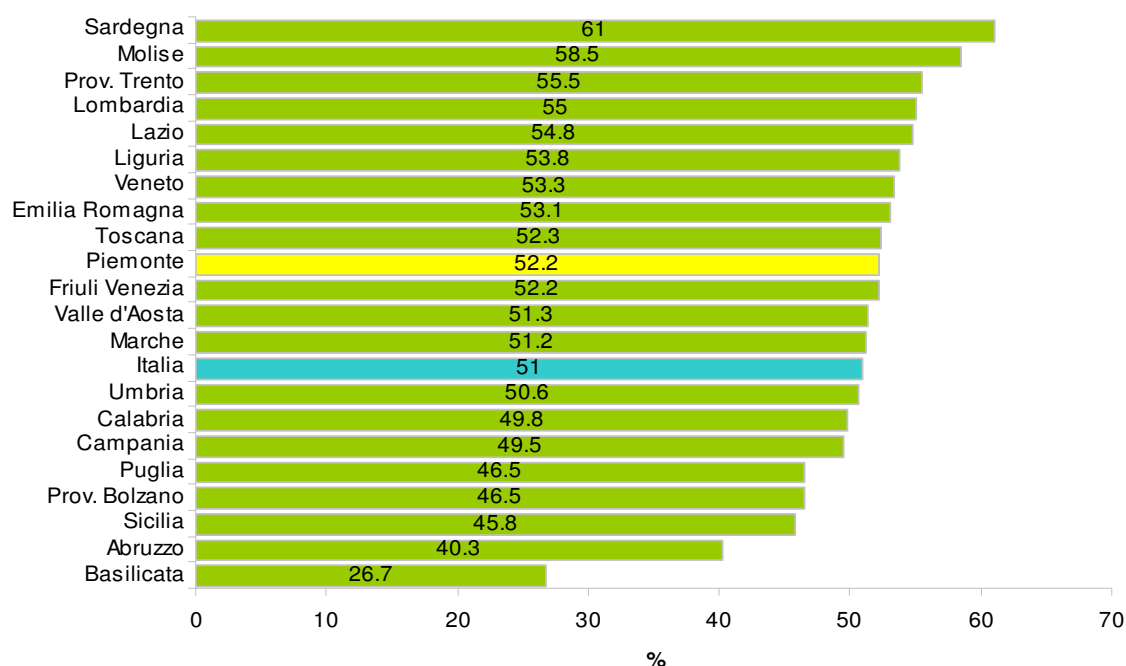


## L'ATTENZIONE DEGLI OPERATORI

La Sorveglianza Passi 2011-2014 prende in considerazione anche i consigli degli operatori sanitari: la percentuale di chi cambia regime alimentare è più alta (32%) tra chi ha ricevuto il consiglio di perdere peso rispetto a quella di chi non l'ha ricevuto (14%). Ma solo il 57% delle persone in eccesso ponderale ha ricevuto il consiglio di mettersi a dieta (78% degli obesi e 49% dei sovrappeso); ancora più bassa (44%) la quota di quelli a cui è stato suggerito di praticare attività fisica. L'attenzione è rivolta soprattutto ai pazienti obesi.

In Piemonte la percentuale delle persone in eccesso ponderale che ha ricevuto il consiglio di mettersi a dieta è del 52%, a livello nazionale il 51%. Da segnalare che l'attenzione degli operatori a questo problema è più scarsa proprio dove ce ne sarebbe più bisogno, come nelle Regioni meridionali.

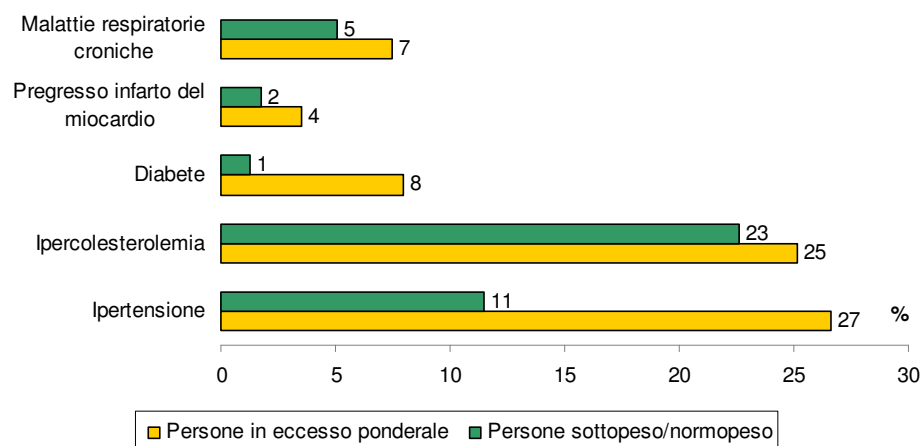
**Consiglio perdere peso a persone in eccesso ponderale**  
Prevalenze per Regione (%) - Passi 2011-2014



## SALUTE DELLE PERSONE 18-69 ANNI IN ECCESSO PONDERALE

Le persone in eccesso ponderale presentano inoltre profili di salute più critici rispetto ai normopeso/sottopeso, sopportano un maggior carico di malattie e più frequentemente dichiarano di soffrire di condizioni croniche. Passi rileva che il 27% riferisce una diagnosi di ipertensione e il 25% di ipercolesterolemia (nella popolazione normopeso/sottopeso queste percentuali sono pari rispettivamente al 11% e 23%), l'8% riferisce una diagnosi di diabete, il 7% dichiara di soffrire di malattie respiratorie croniche e il 4% di aver avuto un infarto del miocardio.

**Salute delle persone in eccesso ponderale**  
ASL CN2 - Passi 2011-2014



---

## IL CONSUMO DI FRUTTA E DI VERDURA

---

L'adozione di un regime alimentare ricco di frutta e verdura (almeno 5 porzioni al giorno) riduce sensibilmente il rischio di contrarre malattie croniche.

Dalla Sorveglianza OKkio alla Salute 2014 emerge che tra i bambini dell'ASL CN2 il 2% mangia 4 o più porzioni di frutta al giorno, il 44% la consuma 2-3 volte al giorno e il 22% 1 sola porzione al giorno. Il 30% dei bambini consuma 2-3 porzioni di verdura al giorno, il 33% una sola porzione al giorno.

Per quanto riguarda gli adulti dalla Sorveglianza passi emerge che nell'ASL CN2 solo il 10% consuma le 5 porzioni giornaliere raccomandate, mentre il 47% dichiara di mangiare frutta e verdura almeno 1 volta al giorno e un altrettanto 42% 3-4 porzioni al giorno.

---

## LA SEDENTARIETA'

---

L'attività fisica è un fattore determinante per mantenere o migliorare la salute dell'individuo essendo in grado di ridurre il rischio di molte malattie cronico-degenerative. È universalmente accettato in ambito medico che un'adeguata attività fisica, associata ad una corretta alimentazione, possa prevenire il rischio di sovrappeso.

Dalla Sorveglianza OKkio alla Salute 2014 nella nostra ASL emerge che il 10% dei bambini risulta non attivo il giorno antecedente all'indagine. Secondo i loro genitori, il 27% dei bambini fa un'ora di attività fisica per 2 giorni la settimana, il 6% neanche un giorno e solo il 19% da 5 a 7 giorni. Mentre il consiglio è che i bambini facciano attività fisica moderata o intensa ogni giorno per almeno 1 ora. Questa attività non deve essere necessariamente continua ed include tutte le attività motorie quotidiane.

Un modo per rendere fisicamente attivi i bambini, è far loro percorrere il tragitto casa-scuola a piedi o in bicicletta, compatibilmente con la distanza del loro domicilio dalla scuola. Il 23% dei bambini, nella mattina dell'indagine, ha riferito di essersi recato a scuola a piedi o in bicicletta; invece, il 77% ha utilizzato un mezzo di trasporto pubblico o privato.

Nel periodo 2011-2014 nell'ASL CN2 secondo la sorveglianza PASSI, il 21% della popolazione 18-69 anni è completamente sedentario<sup>1</sup> (Piemonte 30%, Pool di ASL PASSI 31%), 37% ha uno stile di vita attivo<sup>2</sup> e il 42% parzialmente attivo<sup>3</sup>. La sedentarietà è più diffusa nelle persone 50-69 anni e con basso livello di istruzione.

Lo stile di vita sedentario si associa spesso ad altre condizioni di rischio; in particolare è risultato essere sedentario: il 27% delle persone depresse, il 22% delle persone in eccesso ponderale e dei fumatori, e il 18% degli ipertesi.

<sup>1</sup>Sedentario = Non fa un lavoro pesante e non fa nessuna attività fisica nel tempo libero.

<sup>2</sup>Attivo = Lavoro pesante oppure adesione alle linee guida (30 minuti di attività moderata per almeno 5 gg. alla settimana oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 gg.).

<sup>3</sup>Parzialmente attivo = Non fa lavoro pesante, ma qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati.

---

## CONCLUSIONI E SPUNTI PER L'AZIONE

---

Nella popolazione ASL CN2 l'eccesso ponderale risulta diffuso sia tra i bambini che tra gli adulti seppur in maniera meno pronunciata rispetto alla media regionale e nazionale. Ridurre l'eccesso ponderale della popolazione è possibile attraverso la combinazione ad es. di interventi multisettoriali rivolti all'individuo, al contesto sociale e al sistema sanitario.

Esistono diversi programmi validi per rendere le condizioni di vita più favorevoli a scelte che contrastino l'obesità, aumentando i consumi di frutta e verdura e promuovendo lo svolgimento dell'attività fisica in maniera costante e regolare.

Per aumentare l'efficacia degli interventi è fondamentale un approccio multidisciplinare nel quale la Sanità Pubblica gioca senza dubbio un ruolo importante nel promuovere alleanze ed integrazioni.

Nell'ASL CN2 il Piano Locale della Prevenzione 2015, che include il programma Guadagnare Salute e trae ispirazione dal Piano Regionale di Prevenzione, e il Piano Aziendale Integrato di Sicurezza Alimentare 2015 costituiscono la cornice per gli interventi di promozione di una sana alimentazione da programmare in tutte le politiche.

---

## BIBLIOGRAFIA

---

M. Zarri, P. Maimone; M. Beraudi – “OKkio alla SALUTE. Risultati dell'indagine 2014 ASL CN2”  
<http://www.aslcn2.it/media/2015/06/Microsoft-Word-Report-ASL-CN2-2014.pdf>

Convegno “I risultati della raccolta dati Okkio alla Salute 2014”, presso il Ministero della Salute, Auditorium Biagio D’Alba - Roma, 21 gennaio 2014: P. Nardone, M. Buoncristiano, L. Lauria - Presentazione “OKkio alla SALUTE: risultati 2014 sugli stili di vita dei bambini”  
[http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_notizie\\_1899\\_listaFile\\_itemName\\_3\\_file.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_1899_listaFile_itemName_3_file.pdf)

Informazioni, approfondimenti e pubblicazioni aziendali PASSI sono disponibili sui siti:

- <http://www.epicentro.iss.it/passi/>
- <http://www.regione.piemonte.it/sanita/cms2/prevenzione-e-promozione-della-salute/sorveglianza-epidemiologica/960-passi-fascia-deta-18-69-anni>
- <http://www.aslcn2.it/prevenzione/epidemiologia/sistema-di-sorveglianza-passi/>

### EPID ASLCN2/3/2015

A cura di: Laura Marinaro – S.S.D. Epidemiologia; Attilio Clerico – Direzione Dipartimento di Prevenzione; Piero Maimone – S.O.C. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione; Mauro Zarri – S.O.C. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione; Marcella Beraudi - S.O.C. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione; Franco Giovanetti – S.O.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica; Giuseppina Zorghiotti – S.S.D. Epidemiologia.

