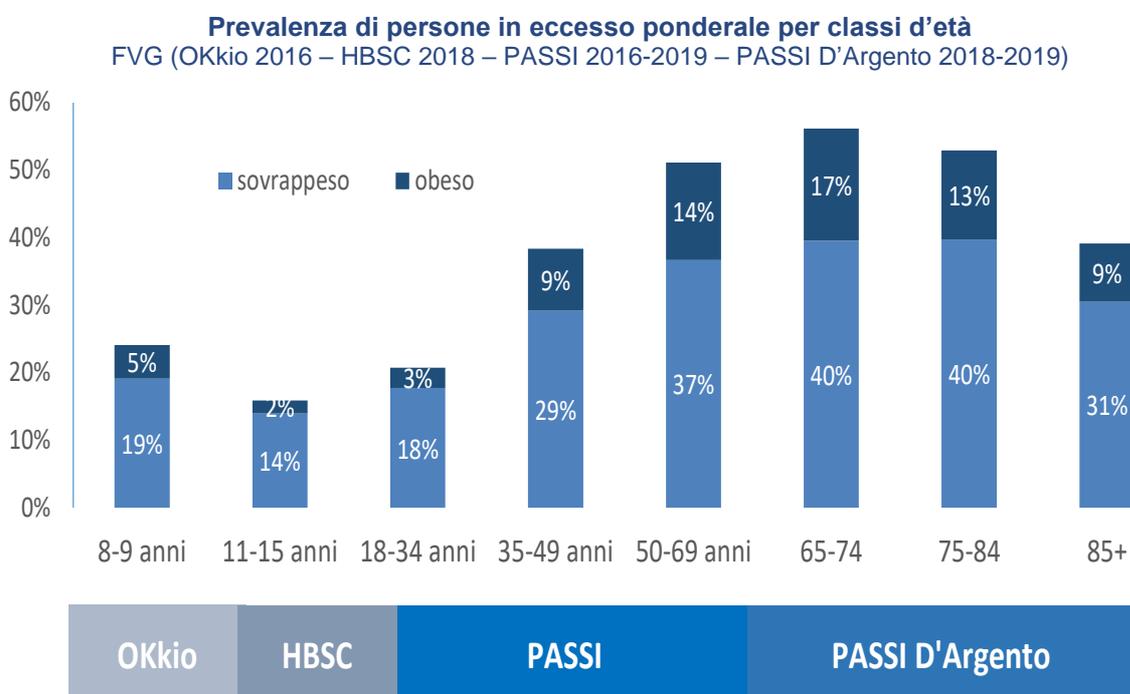


# Abitudini alimentari e profilo di salute delle persone in eccesso ponderale residenti in Friuli Venezia Giulia: i dati 2016-2019 dei Sistemi di Sorveglianza

L'eccesso ponderale è una condizione caratterizzata da un eccessivo accumulo di grasso corporeo, in genere a causa di un'alimentazione scorretta e di una vita sedentaria, e rappresenta uno dei principali fattori che determinano l'aumento delle malattie croniche non trasmissibili.

Lo stato nutrizionale e le abitudini alimentari hanno un forte impatto sulla salute della popolazione:

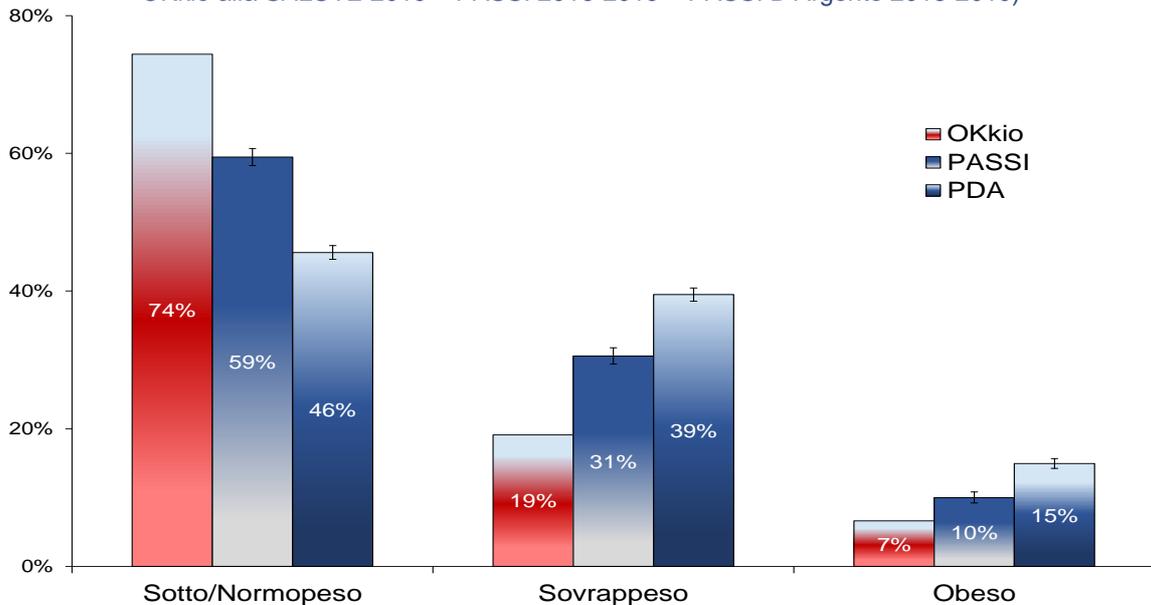
- il World Cancer Research Fund International (WCRFI) ha documentato la relazione causale tra eccesso di peso e 7 forme di cancro: esofago, pancreas, colecisti, colon-retto, mammella (nel periodo postmenopausale), endometrio e rene;
- l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (Ocse) ha stimato che una persona gravemente obesa perde in media 8-10 anni di vita, quanto un fumatore. Per ogni 15 kg di peso in eccesso il rischio di morte prematura aumenta del 30%.



Per descrivere le caratteristiche ponderali della popolazione, i sistemi di sorveglianza italiani utilizzano l'**Indice di Massa corporea (IMC)**, calcolato dividendo il peso (in Kg) per il quadrato dell'altezza (in m).  
In relazione all'Indice di massa corporea, vengono definite 4 classi: **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). Per la popolazione pediatrica si usano valori soglia di IMC proposti da Cole per genere ed età, adottati dall'International Obesity Task Force.

## Stato nutrizionale della popolazione pediatrica, adulta e anziana residente in FVG

OKkio alla SALUTE 2019 – PASSI 2016-2019 – PASSI D'Argento 2018-2019)



### Bambini (8-9 anni)

Secondo i dati **OKkio alla Salute**, nella regione FVG nel 2019 risulta eccesso ponderale più di un bambino su quattro (26%), più precisamente, il 19% è in sovrappeso e il 7% è obeso. 1,7% ha una obesità grave.

In Italia, secondo quanto rilevato da OKkio, bambini in eccesso ponderale sono il 30%, di cui 20% sovrappeso e 10% obeso; oltre il 2% ha una obesità grave.

L'eccesso ponderale è più frequente nelle regioni del Sud rispetto a quelle del Nord, con un range che va dal 44% della Campania al 14% della Valle D'Aosta.

### Adulti (18-69 anni)

Secondo i dati **PASSI**, nella regione FVG nel periodo 2016-2019 risultano in eccesso ponderale oltre quattro persone adulte su dieci: il 31% è in sovrappeso ed il 10% obeso.

Secondo quanto rilevato da PASSI, a livello nazionale il 42% degli adulti presenta un eccesso ponderale (31% sovrappeso, 11% obeso). Analogamente a quanto rilevato fra i bambini, l'eccesso ponderale è più frequente nelle regioni meridionali, con un range che va dal 38% della Campania al 23% della Valle D'Aosta.

### Anziani (oltre65 anni)

Secondo i dati di **PASSI D'Argento (PDA)** rilevati in regione nel periodo 2018-2019, complessivamente il 54% delle persone con più di 65 anni risulta in eccesso ponderale (39% sovrappeso, 15% obese), con riduzione dei valori a partire dai 75 anni di età.

Secondo quanto rilevato da PASSI D'Argento, in Italia il 58% degli anziani è in eccesso ponderale (43% sovrappeso, 14% obeso). Anche per quanto riguarda gli anziani, l'eccesso ponderale è più frequente nelle regioni meridionali, con un range che va dal 73% del Molise al 45% del Piemonte.

## Gli adulti con eccesso ponderale

Nella popolazione adulta residente in FVG, analogamente a quanto rilevato nel pool nazionale PASSI, l'eccesso ponderale è più frequente nel genere maschile, tra le persone con più bassi livelli di istruzione e, in misura minore, tra quelle più svantaggiate economicamente e cresce al crescere dell'età.

Non si rilevano differenze significative nella popolazione italiana e straniera residente in FVG.

## Il rischio di obesità nei bambini

L'obesità ed il sovrappeso in età evolutiva tendono a persistere in età adulta.

Nella Regione FVG, secondo l'indagine OKkio 2019, ha un eccesso di peso il 26% dei bambini fra gli 8 ed i 9 anni (19% sovrappeso, 5% obesi, di cui 2% obesi gravi).

Tra i fattori che vengono indicati in letteratura come **protettivi rispetto all'eccesso di peso nell'età infantile e adulta** vi è l'allattamento al seno per 6 mesi o più.

Secondo i dati OKkio 2016, a livello nazionale il 42% è stato allattato al seno per più di 6 mesi, il 34% fra 1 e 6 mesi, mentre il 24% non è stato allattato al seno. I bambini in sovrappeso o obesi sono il 35% fra coloro che non sono mai stati allattati o che sono stati allattati al seno per meno di un mese e il 29% tra quelli allattati al seno per più di un mese.

Secondo quanto rilevato dall'indagine OKkio alla SALUTE nel 2019, in FVG **il 50% dei bambini è stato allattato al seno per più di 6 mesi, il 29% fra 1 e 6 mesi e il 17% non è stato allattato al seno.**

I bambini in sovrappeso o obesi sono il 29% fra coloro che non sono mai stati allattati o che sono stati allattati al seno per meno di un mese e il 27% tra quelli allattati al seno per più di sei mesi.

I bambini con **almeno un genitore obeso** hanno una probabilità 3-4 volte maggiore di essere obesi; la causa è in parte genetica e in gran parte è dovuta al fatto che i bambini acquisiscono gli stili di vita dei genitori (dieta poco salutare e vita sedentaria).

Secondo quanto riferito dai genitori intervistati nel 2019 in FVG da OKkio, 19% delle madri e il 44% dei padri sono in sovrappeso e sono obesi il 6% delle madri e lo 11% dei padri.

Quando almeno 1 dei genitori è in sovrappeso, il 20% dei bambini risulta in sovrappeso e il 4% obeso. Quando almeno un genitore è obeso, il 29% dei bambini è in sovrappeso e il 16% obeso.

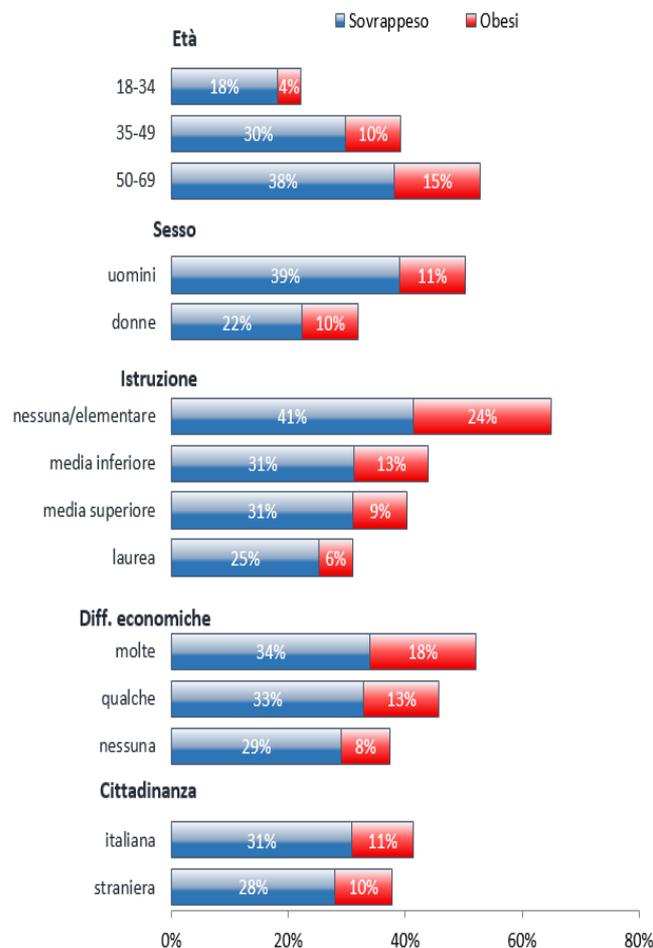
Il rischio di obesità, inoltre, diminuisce con il crescere della scolarità della madre (da 7% se mamma con istruzione elementare/ media a 6% se mamma con diploma di scuola superiore a 2% se mamma laureata).

## Caratteristiche socio-demografiche della popolazione con eccesso ponderale

FVG PASSI 2016-19 (n=5.690)

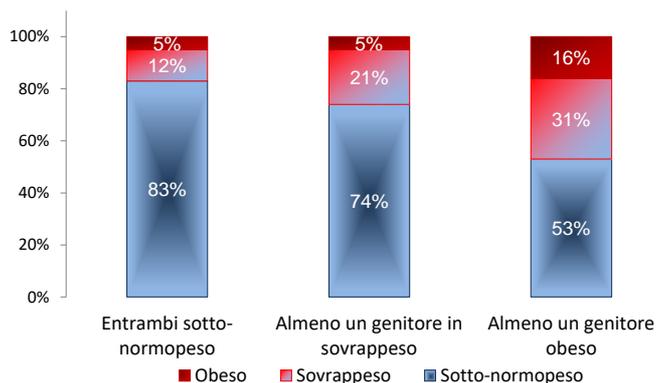
Sovrappeso: 30,6% (IC 95%: 29,5%-31,9%)

Obesi: 10,5% (IC 95%: 9,7%-11,3%)



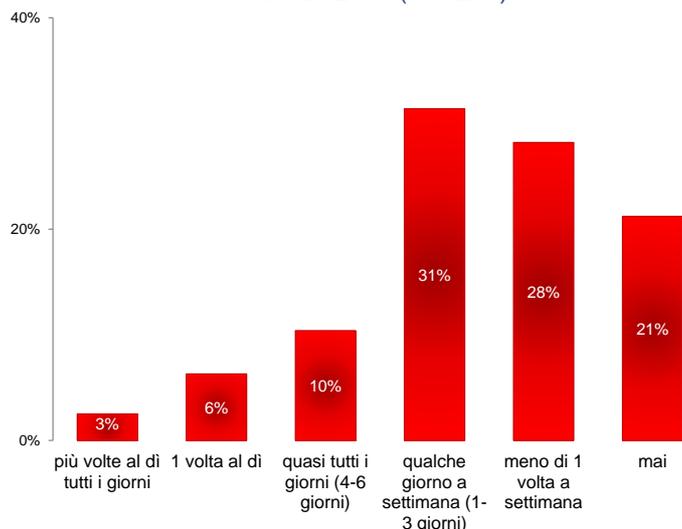
## Stato ponderale dei bambini rispetto a quello dei genitori

FVG OKkio 2019 (n=1.233)



## Consumo di bevande zuccherate e gassate nei bambini

FVG OKkio 2019 (n=1.233)



## Il consumo di bevande zuccherate e gassate nei bambini

Fra i fattori che contribuiscono all'aumento di peso nei bambini vi è il consumo di bevande zuccherate e/o gassate.

Mediamente, in una lattina di bevanda zuccherata (33 cc) è contenuta una quantità di zuccheri aggiunti pari a 40-50 grammi (circa 8 cucchiaini).

In FVG, complessivamente, fra i bambini di età compresa fra 8 e 9 anni, quasi 8 su 10 (79%) consumano bevande zuccherate; in particolare, 10% quasi tutti i giorni, 6% almeno 1 volta al giorno e 3% più volte al giorno, tutti i giorni.

## Il consumo di frutta e verdura

Adeguate quantità di frutta e verdura, oltre a proteggere da malattie cardiovascolari, neoplastiche e respiratorie (asma e bronchiti), assicurano un rilevante apporto di carboidrati complessi, nutrienti (vitamine, minerali, acidi organici), sostanze protettive antiossidanti e consentono di ridurre l'apporto calorico della dieta, grazie al fatto che questi alimenti danno una sensazione di sazietà.

Il consumo di frutta e verdura nell'arco della giornata garantisce un adeguato apporto di fibre, sali minerali e antiossidanti e consente di limitare la quantità di calorie introdotte. Per questo motivo, ne viene consigliato il consumo tutti i giorni: le linee guida italiane per una sana alimentazione e le indicazioni internazionali raccomandano il consumo di almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno (five-a-day).

Nonostante in FVG quasi tutti gli adulti (97%) e gli anziani (99%) e circa il 70% dei bambini mangino ogni giorno frutta e verdura, solo una piccola percentuale della popolazione ne assume le quantità raccomandate. Solo il 10% degli adulti (PASSI) e lo 8% degli anziani (PDA), infatti, ha dichiarato di mangiare le 5 porzioni raccomandate. Il 40% degli adulti e il 49% degli anziani ne mangia 3-4 porzioni al giorno, mentre il 47% degli adulti ed il 42% degli anziani, 1-2 porzioni al giorno.

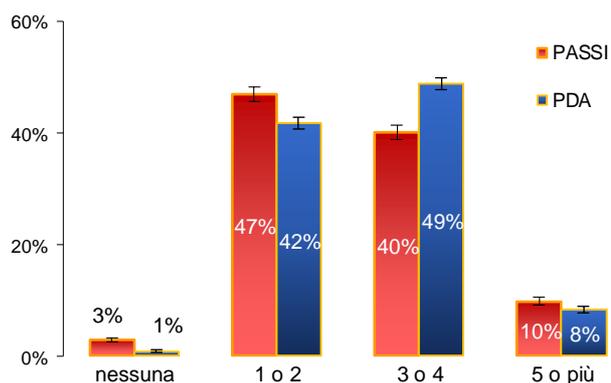
Fra gli adulti (PASSI), lo scarso consumo di frutta e verdura (meno di tre porzioni al giorno) è più diffuso fra le persone più giovani, negli uomini, nelle persone con molte difficoltà economiche.

Per quanto riguarda i bambini, il 52% mangia meno di una volta al giorno frutta e il 56% verdura; il 27% mangia 1 volta al giorno frutta e il 21% verdura; solo il 19% dei bambini mangia 2-3 volte al giorno frutta e il 21% verdura.

### Consumo di frutta e verdura fra adulti e anziani

Prevalenze per porzioni consumate FVG

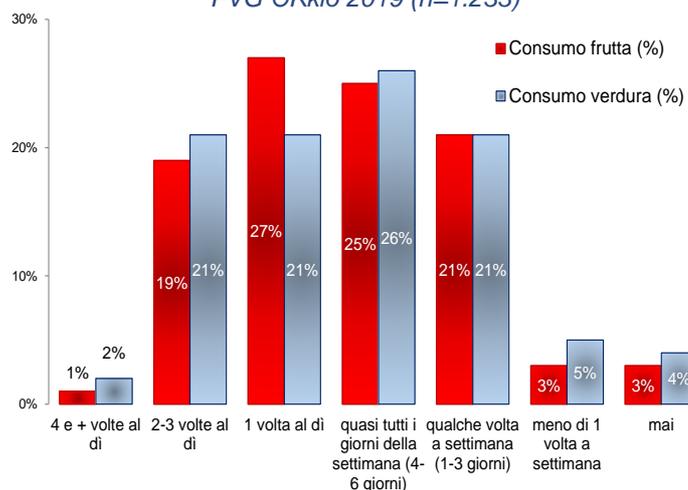
PASSI 2016-19 (n=5.618) e PDA 2018-2019 (n=11.071)



### Consumo di frutta e verdura fra i bambini

Prevalenze per porzioni consumate

FVG OKkio 2019 (n=1.233)



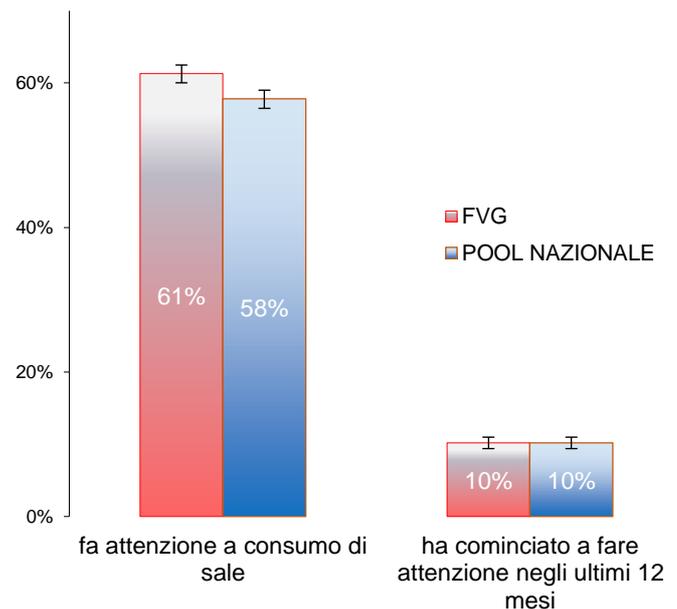
## Il consumo di sale

Un consumo eccessivo di sale aumenta il rischio di patologie cardiovascolari correlate all'ipertensione arteriosa, ma anche di altre malattie cronic-degenerative, quali i tumori dell'apparato digerente, in particolare quelli dello stomaco, l'osteoporosi e le malattie renali: per questa ragione l'OMS ne raccomanda un consumo giornaliero moderato, non superiore ai 5 grammi, corrispondenti a circa 2 grammi di sodio.

In FVG, i dati PASSI riferiti al quadriennio 2016-2019 rivelano che, del campione di circa 5.600 persone, oltre 6 su 10 (61%) fanno attenzione o cercano di ridurre la quantità di sale assunta a tavola, nella preparazione dei cibi e nel consumo di quelli conservati.

Tale consapevolezza cresce nel tempo, tanto che, analogamente a quanto rilevato nel pool nazionale, il 10% riferisce di aver cominciato a prestare attenzione all'utilizzo del sale nell'alimentazione proprio nell'ultimo anno.

**Attenzione al consumo di sale fra gli adulti  
PASSI 2016-2019**  
Confronto FVG (n=5.618)-Pool nazionale (n=129.821)



## Il consumo di sale iodato

Particolare rilievo assume l'attenzione rivolta al consumo di sale arricchito di iodio.

Lo iodio è il costituente essenziale degli ormoni tiroidei. La carenza nutrizionale di iodio compromette la funzione della tiroide, che regola funzioni vitali, tra cui la produzione di energia dell'organismo, la regolazione del metabolismo basale e della crescita e assume particolare importanza durante la gravidanza e l'allattamento.

Un apporto fortemente insufficiente di iodio nella vita fetale e neonatale può provocare infatti l'arresto della maturazione dell'encefalo con deficit intellettivi, sordomutismo e paralisi spastica, fino al cretinismo, ma anche una carenza lieve o moderata può compromettere le funzioni cognitive e motorie.

Il metodo più efficace ed economico per prevenire le malattie da carenza di iodio consiste nell'utilizzare nella dieta esclusivamente sale iodato, senza superare comunque le dosi raccomandate.

I dati relativi al quadriennio 2016-2019

evidenziano una buona consapevolezza, nella popolazione adulta del FVG, dell'importanza di assumere iodio attraverso il sale iodato.

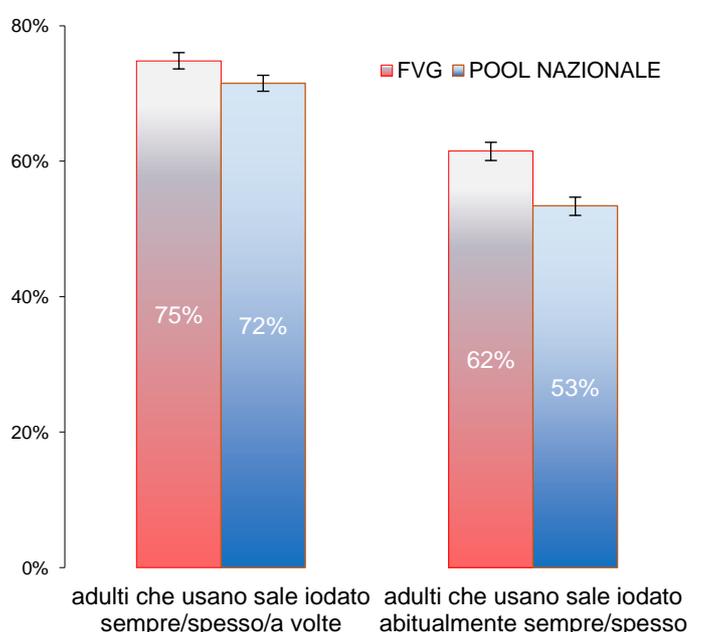
Complessivamente, infatti, il 62% delle persone intervistate sceglie di utilizzare il sale iodato abitualmente (sempre o spesso).

Altri riferiscono di usarlo qualche volta (13%).

Tale consapevolezza cresce nel tempo: nel 2015 riferiva di consumare sale iodato il 67% degli intervistati; nel 2019 tale abitudine è stata rilevata nel 74% degli intervistati PASSI.

Fra i genitori dei bambini che hanno partecipato all'indagine OKkio 2016, il 56% ha dichiarato di usare sempre sale iodato (53% a livello nazionale).

**Consumo di sale iodato  
PASSI 2016-2019**  
Confronto FVG (n=5.618)-Pool nazionale (n=129.821)



## La percezione del proprio peso

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

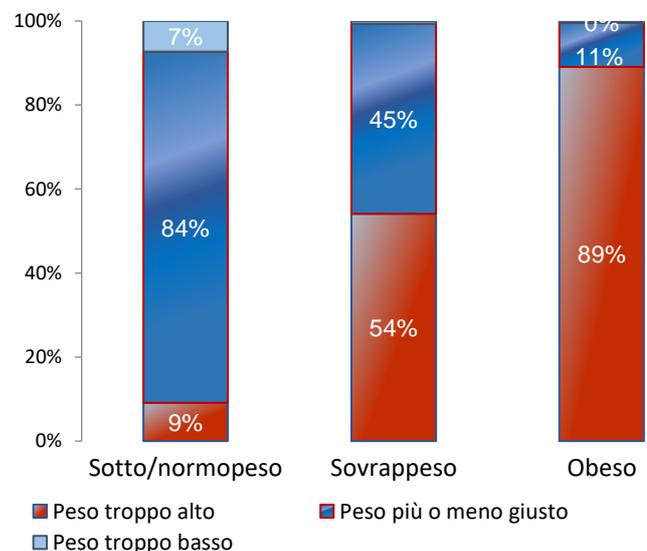
Nel campione regionale PASSI 2016-19, la percezione di essere in sovrappeso non sempre coincide con lo stato nutrizionale calcolato in base ai dati antropometrici riferiti dagli intervistati: tra le persone in sovrappeso, quasi la metà ritiene che il proprio peso sia più o meno giusto; tra gli obesi questa percezione riguarda oltre 1 persona su 10 (11%).

Anche fra i **genitori intervistati da OKkio** la percezione non sempre è corretta: in FVG il 35% delle madri di bambini sovrappeso e il 2% delle madri di bambini obesi ritiene che il proprio figlio sia normopeso.

Se poi consideriamo la quantità di cibo assunto, i solo il 33% delle madri di bambini sovrappeso e il 54% delle madri di bambini obesi ritiene che il proprio figlio mangi troppo.

### Percezione del proprio peso per stato nutrizionale fra gli adulti

FVG PASSI 2016-19 (n=5.562)



## La salute delle persone in eccesso ponderale

In Italia l'eccesso ponderale è il quarto più importante fattore di rischio di morte prematura e di anni vissuti in condizioni di disabilità.

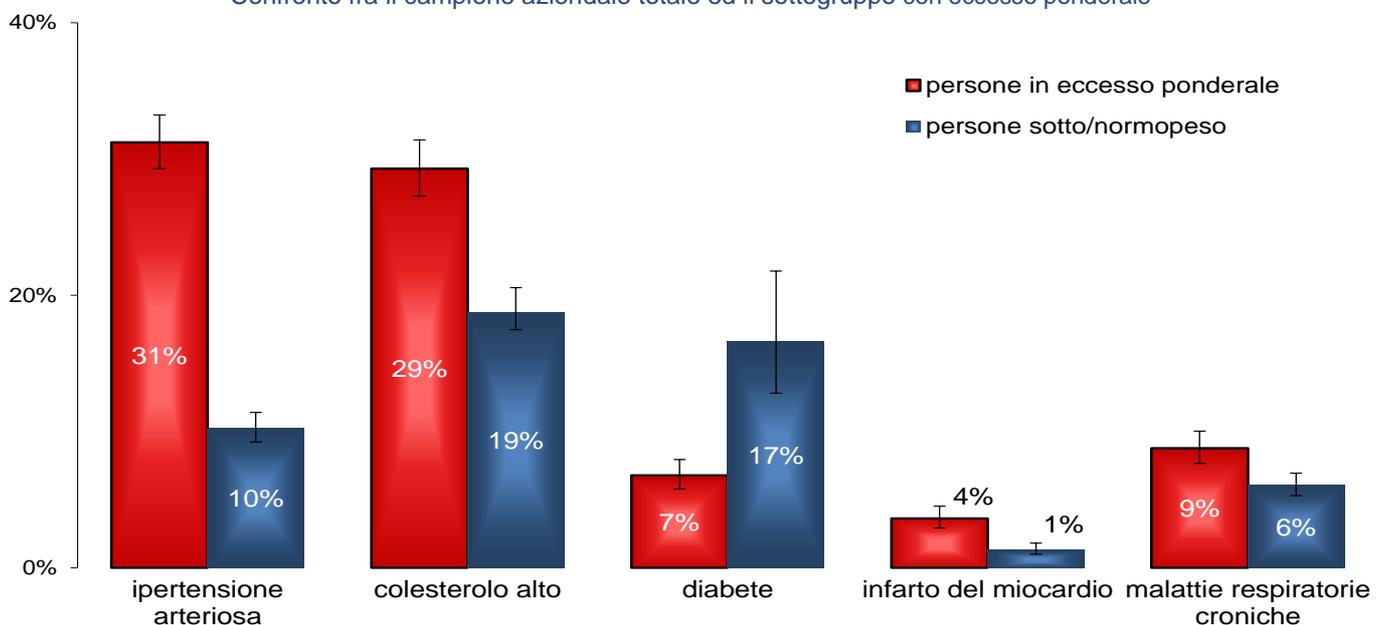
Le persone in sovrappeso o obese mostrano profili di salute più critici di quelli della popolazione generale, sopportano un maggior carico di malattia e, più frequentemente di altre, dichiarano di soffrire di condizioni croniche.

Secondo i dati **PASSI**, in FVG, fra le persone **adulte** con eccesso di peso, circa uno su tre è iperteso (31%) e ha il colesterolo alto (29%), (contro il 10% e il 19%, rispettivamente, della popolazione adulta sotto-normopeso), il 7% riferisce una diagnosi di diabete, il 4% ha avuto un infarto del miocardio e il 9% ha una malattia respiratoria cronica. Le differenze rispetto alla popolazione adulta sotto-normopeso residente in FVG sono significative da un punto di vista statistico (il 2% ha il diabete, lo 1% ha avuto un infarto e il 6% ha una malattia respiratoria cronica).

### Salute delle persone adulte in eccesso ponderale

FVG PASSI 2015-18 (n=5.690)

Confronto fra il campione aziendale totale ed il sottogruppo con eccesso ponderale

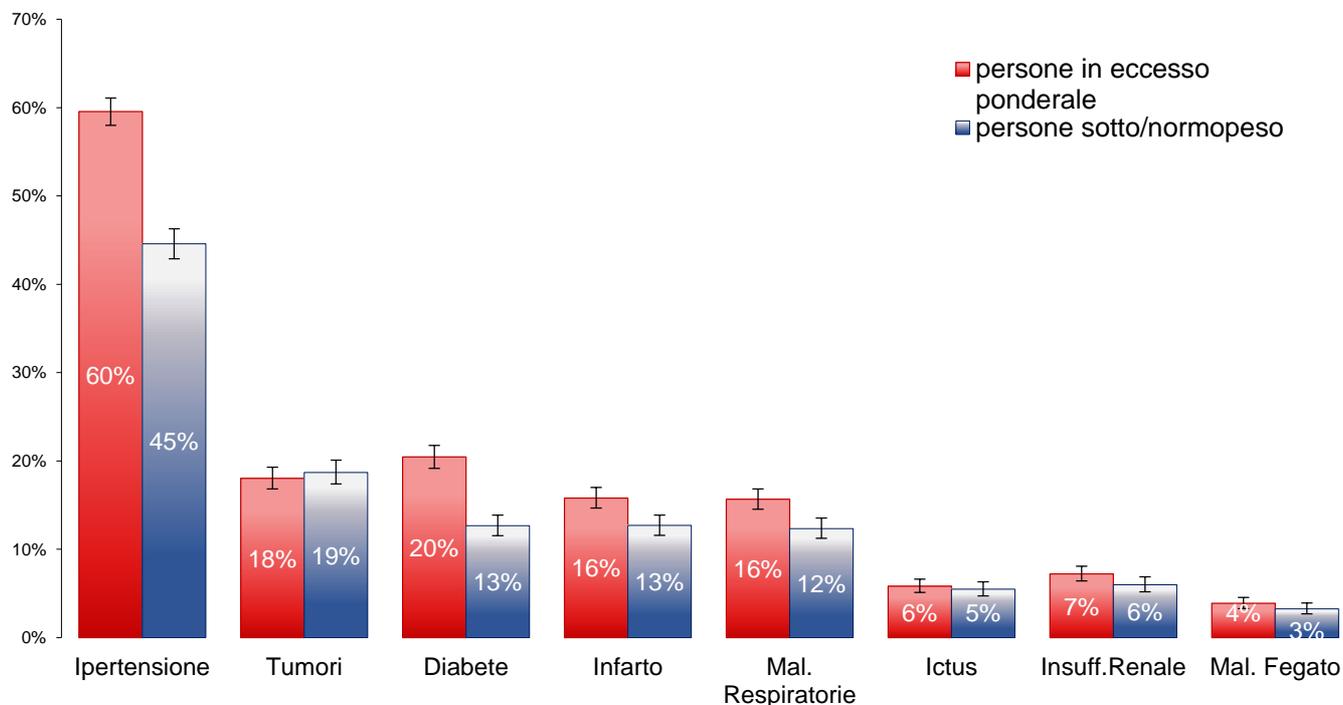


Anche fra gli **ultra 64enni** residenti in FVG (dati **PASSI D'Argento**) la prevalenza di patologie e di condizioni di rischio è maggiore fra le persone in eccesso ponderale; in particolare, quasi 2 su 3 sono ipertesi, 1 su 5 ha il diabete, 1 su 6 ha avuto un infarto del miocardio, 1 su 4 ha una malattia cardiaca non ischemica). Le differenze rispetto alla popolazione sotto-normopeso risultano significative soprattutto per ipertensione, diabete, cardiopatie ischemiche e malattie respiratorie croniche.

### Salute delle persone ultra 64enni in eccesso ponderale

FVG PDA 2018-2019 (n=10.907)

Confronto fra il sottogruppo sotto/normopeso (n=4.971) e quello in eccesso ponderale (n=5.936)



## I comportamenti salutari adottati dalle famiglie per favorire una nutrizione sana

Secondo la rilevazione OKkio, nel 2019 nella nostra regione i comportamenti salutari relativi all'alimentazione più frequentemente adottati dalle famiglie sono risultati: l'aumento del consumo di verdura e ortaggi (71%), la riduzione del consumo di cibi pronti o in scatola (59%), la riduzione di sale durante la preparazione dei pasti (45%), la limitazione del consumo di snack salati (57%) e l'inserimento della frutta come spuntino (60%).

## L'atteggiamento degli operatori sanitari

In FVG poco meno della metà (48%) delle persone adulte in eccesso ponderale ha ricevuto il **consiglio di perdere peso** e quattro persone su dieci (40%) **di praticare attività fisica**.

L'attenzione degli operatori sanitari, tuttavia, è maggiore per le persone obese, mentre minore è la percentuale di pazienti in sovrappeso che ricevono consigli: ha ricevuto il consiglio di perdere peso 74% degli obesi vs 39% dei sovrappeso e di aumentare l'attività fisica il 54% delle persone obese vs il 35% di quelle in sovrappeso (PASSI).

Per quanto riguarda il **consumo di sale**, in FVG solo il 18% degli adulti ha ricevuto il consiglio da parte di un medico o di un operatore sanitario di ridurre il consumo di sale, rispetto al 27% della media nazionale. La percentuale risulta più elevata fra le persone ipertese o con malattia renale (27%), ma sempre di gran lunga inferiore alla media nazionale (40%).

## Spunti per l'azione

L'eccesso ponderale è tra i principali fattori di rischio modificabili, per diffusione e conseguenze sulla salute.

Esistono programmi validi per rendere le condizioni di vita più favorevoli a scelte che contrastino l'obesità, favorendo l'allattamento al seno, aumentando i consumi di frutta e verdura, contrastando la sedentarietà e facilitando il movimento, evitando contemporaneamente il consumo di bevande e "cibi spazzatura", soprattutto da parte dei bambini.

Fondamentale, in tal senso, risulta l'impegno congiunto dei Comuni, delle Scuole e di tutti i settori della Società, oltre che delle 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.

### *I sistemi italiani di sorveglianza di popolazione*

*I sistemi di sorveglianza rappresentano importanti strumenti in sanità pubblica, perché permettono di rilevare in maniera sistematica le problematiche; analizzare, interpretare e diffondere i dati a chi li ha forniti ed ai decisori; programmare ed attuare le misure di intervento per contrastarle; monitorare e valutare l'attuazione degli interventi e l'efficacia degli stessi.*

*PASSI (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia) è il più vecchio dei sistemi italiani di sorveglianza di popolazione, nato con l'obiettivo di stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione nella popolazione adulta (18-69 anni).*

*PASSI D'Argento mira a valutare le problematiche sanitarie e socio-assistenziali degli anziani (≥65 anni), la copertura degli interventi socio-sanitari di prevenzione e assistenziali sulla popolazione anziana e la percezione della qualità degli interventi e del supporto ricevuti, in particolare da parte delle persone con disabilità.*

*OKkio alla SALUTE, attuato nelle classi terze della scuola primaria, indaga nei bambini (8-9 anni) stili alimentari, stato ponderale, abitudine all'esercizio fisico e, nelle scuole valutate, la presenza di condizioni e di strutture che favoriscono la sana nutrizione e l'attività fisica.*

Per maggiori informazioni sui sistemi di sorveglianza [www.epicentro.iss.it](http://www.epicentro.iss.it), nelle rispettive sezioni

**A cura di Daniela Germano**

**Coordinatrice PASSI e PASSI D'Argento per la Regione FVG**

**([daniela.germano@regione.fvg.it](mailto:daniela.germano@regione.fvg.it))**

**Coordinatrice PASSI e PASSI D'Argento per ASUGI - Dipartimento di Prevenzione**

**([daniela.germano@asugi.sanita.fvg.it](mailto:daniela.germano@asugi.sanita.fvg.it))**

**Un ringraziamento a Paola Pani, Claudia Carletti e Luca Ronfani, che hanno cortesemente fornito i dati di OKkio alla SALUTE della Regione FVG**

|   |   |
|---|---|
|  | REGIONE AUTONOMA<br>FRIULI VENEZIA GIULIA |
| DIREZIONE CENTRALE SALUTE, POLITICHE SOCIALI<br>E DISABILITÀ                        |   |

