



*Rapporto dell'Istituto Auxologico sull'obesità in Italia 2017*



Milano, 29 giugno 2017 – Un volume denso di dati, ricerche cliniche e scientifiche, questo nuovo Rapporto sull'obesità in Italia. “Obesità e sonno: dalla patogenesi alla terapia”, curato da ventidue tra specialisti dell'Auxologico e ricercatori Istat.

Partiamo da un dato positivo. Le campagne di prevenzione, le cure e le indicazioni sugli stili di vita salutari, promossi da decenni anche dalle attività diagnostica, clinica e formativa dell'Auxologico, iniziano a dare i loro frutti. In Italia la prevalenza dell'obesità nella popolazione adulta si attesta a livelli più contenuti rispetto agli altri paesi europei e, dopo un incremento tra il 1994 e il 2005, la tendenza nell'ultimo decennio appare stabile. A cui però seguono le note dolenti.

Nel tempo comunque permangono le note differenze territoriali che penalizzano il Sud del paese, e non si attenuano le disuguaglianze sociali, a scapito delle persone socialmente più svantaggiate. Un aspetto molto critico del fenomeno nel nostro paese riguarda la diffusione dell'eccesso di peso tra bambini e adolescenti che è tra i livelli più alti in Europa, anche per le ricadute sulla salute pubblica nei prossimi decenni.

“L'Italia sembra in una condizione meno difficile – sottolinea Michele Colasanto, presidente dell'Istituto Auxologico Italiano – soprattutto rispetto a molti paesi europei dove il fenomeno è decisamente più marcato. I dati italiani, secondo quanto riportato nel Rapporto dell'Auxologico, indicano un 10,8% di obesi e un 34,1% di persone in sovrappeso, ma i numeri restano notevoli e configurano la presenza di un'ampia realtà di pazienti cronici, il cui trattamento tra l'altro peserà tanto più quanto maggiormente ridotta rischia di diventare la spesa in prevenzione. Le politiche della sanità, al contrario, non sembrano avvertire l'importanza del problema rispetto a una prevedibile richiesta crescente di prestazioni; così come poco avvertite sono le implicazioni sociali sintetizzate dalla correlazione tra obesità e diversi fattori di contesto, quali in particolare l'istruzione e il reddito. La questione dunque, grave di per sé, è acuita da un debole riconoscimento pubblico che non è in grado di tradursi in adeguate forme di intervento, vista tra l'altro la diffusione dell'eccedenza ponderale tra la popolazione più giovane, bambini e adolescenti in particolare”.

Tornando ai dati, permane, come negli anni precedenti, una tendenza all'eccesso di peso al Sud. In termini generali, circa 55% di uomini presenta problemi di peso eccessivo contro il 36% delle donne. I dati parziali e totali risultano sostanzialmente stabili fra il 2005 e il 2015.

La distribuzione geografica degli individui obesi e sovrappeso nel paese mostra una crescita nello spostarsi da Nord (42%) al Centro (45%) al Sud (49%). Per quanto riguarda bambini e ragazzi dai 6 ai 17 anni si registra la stessa tendenza di distribuzione geografica dei tassi di obesità degli adulti, ovvero crescente in maniera tendenzialmente regolare spostandosi da Nord a Sud.

Un elemento molto forte risulta essere il livello di istruzione. Stando ai dati, più si studia, meno si ingrassa. O meglio, maggiore è l'attenzione all'alimentazione, agli stili di vita salutari, all'attività fisica. I dati relativi alla distribuzione dell'eccesso di peso a livello nazionale, mostrano una correlazione inversamente proporzionale tra livello di istruzione e problematiche legate al peso eccessivo. Fra i laureati, la percentuale di individui obesi e sovrappeso è sensibilmente inferiore (meno della metà sia tra gli uomini che tra le donne) rispetto al gruppo costituito dalle persone che non sono andate oltre la scuola dell'obbligo.

Pure il reddito, il tenore di vita, incidono sull'eccesso di peso. Prova ne sia che l'obesità è in crescita anche, a volte soprattutto, tra le fasce meno abbienti e nei paesi poveri. Le fasce meno abbienti della popolazione manifestano una incidenza di sovrappeso e obesità maggiore rispetto a quelle più ricche (tendenza più pronunciata nella popolazione femminile). Potrebbe sembrare una banalità, ma pure da ciò si evidenzia che i poveri, quanti dispongono di scarse possibilità economiche, si alimentano male, oltre a curarsi di meno.

L'obesità, essendo quasi sempre associata a diverse patologie croniche (diabete, malattie cardiovascolari, malattie della tiroide, dislipidemia, tumori, problemi osteoarticolari), determina spesso un quadro clinico di multicronicità o anche disabilità, peggiorando la qualità della vita delle persone in tale condizione. Anche l'attività clinica e di ricerca di Auxologico ha ampiamente documentato nei decenni l'associazione tra indice di massa corporea e qualità della vita. Quando ci si allontana dalla condizione di normopeso, a parità di altri fattori, peggiorano le condizioni dello stato fisico e dello stato psicologico.

Ma come va nelle fasce più giovani? Qui i dati sono preoccupanti. In Italia, i bambini e gli adolescenti in eccesso di peso si stima siano circa 1 milione e 700mila, pari al 24,9% della popolazione di 6-17 anni (media 2014-2015) Rispetto al biennio 2010-2011 si osserva una lieve tendenza alla diminuzione del fenomeno, sebbene le differenze non risultino statisticamente significative. L'eccesso di peso raggiunge la prevalenza più elevata tra i bambini di 6-10 anni, dove si attesta al 34,2%. Al crescere dell'età il sovrappeso e l'obesità diminuiscono, fino a raggiungere il valore minimo tra i ragazzi di 14-17 anni (14,6%). Emergono forti differenze di genere; il fenomeno è più diffuso tra i ragazzi che tra le ragazze (28,3% contro 21,3%). Tuttavia tali differenze non sussistono tra i bambini di 6-10 anni, mentre si osservano in tutte le altre classi di età e sono più marcate tra gli adolescenti (14-17 anni).

Resta da chiedersi perché il nuovo Rapporto sull'obesità in Italia, l'ottavo in ordine temporale, dedica la parte di approfondimento clinico a un tema come "Obesità e sonno: dalla patogenesi alla terapia"? Quali sono gli aspetti che legano un buon sonno, o viceversa un sonno cattivo, alle condizioni di salute e di malattia del nostro organismo, in particolare in riferimento all'eccesso di peso?

“Tra gli approcci ultraspecialistici, e allo stesso tempo multidisciplinari, dell’Auxologico c’è la Medicina del sonno – spiega Gianfranco Parati (presidente Società italiana ipertensione arteriosa; professore ordinario di medicina cardiovascolare Università di Milano-Bicocca e direttore UO di Cardiologia dell’Auxologico di Milano) – una disciplina di estremo interesse per meglio comprendere alcune delle caratteristiche fisiopatologiche e cliniche tipiche dei soggetti con obesità. In particolare, lo studio dei disturbi respiratori legati al sonno ha aperto nuove prospettive per meglio comprendere la fisiopatologia e la clinica di molte complicanze respiratorie, metaboliche e cardiovascolari del paziente obeso. La consapevolezza di queste possibilità ha portato l’Istituto Auxologico Italiano a promuovere precocemente, rispetto alla realtà nazionale e internazionale, la nascita di Centri di medicina del sonno sia nel cuore della sua sede di Piancavallo (Verbania), l’Ospedale San Giuseppe, sia all’interno del Dipartimento di Cardiologia dell’Ospedale San Luca di Milano, affrontando in tal modo gli aspetti scientifici e quelli clinici del complesso rapporto tra alterazioni del sonno, sovrappeso, obesità e relativi problemi respiratori e le patologie metaboliche, cardiovascolari e neurologiche”.

Da qui l’importanza di mantenere il peso corporeo e tutto ciò che ne consegue nei limiti salutari, dato che gli individui normopeso soffrono meno di disturbi del sonno. Mentre, viceversa, l’obesità riduce durata e qualità del sonno. E tali disturbi possono generare un circolo vizioso favorendo il mantenimento di un elevato peso o il suo ulteriore incremento.

Del resto, la ricaduta sociale dei disturbi del sonno può essere molto elevata non solo per il singolo, ma pure per la collettività. I soggetti con disturbi del sonno hanno un rischio di infortunio sul lavoro maggiore di 1,62 volte rispetto agli altri lavoratori ed oltre il 13% degli infortuni sul lavoro è attribuibile all’eccessiva sonnolenza diurna (ESD).

In ambito lavorativo, inoltre, l’ESD è anche associata ad un maggiore assenteismo, ad una ridotta produttività, alla mancata progressione di carriera ed alla minore soddisfazione sul lavoro. Un dato sicuramente impressionante, sottolineano i ricercatori di Auxologico, è che l’ESD alla guida in Italia è causa e/o concausa del 22% circa degli incidenti stradali, gravati peraltro da una mortalità maggiore rispetto alle altre cause (11,4% e 5,6%, rispettivamente).

“Sono queste le ragioni per cui l’Istituto Auxologico Italiano ha voluto dedicare il suo 8° Rapporto sull’obesità in Italia alle relazioni tra obesità e disturbi del sonno – precisa Alberto Zanchetti, direttore scientifico dell’Auxologico – La scelta di queste due condizioni non è casuale. Infatti, come evidente sia dall’esperienza clinica e di ricerca dei medici dell’Auxologico, sia dai numerosi dati di letteratura, se da un lato le alterazioni del sonno sono in grado di influenzare molti dei meccanismi alla base dell’obesità, dall’altro un eccessivo peso corporeo altera significativamente la quantità e la qualità del sonno e i disturbi del sonno complicano il decorso clinico dell’obesità e ne ostacolano le cure e la riabilitazione. Grazie ai numerosi clinici e ricercatori coinvolti, il Rapporto sull’Obesità in Italia 2017 esplora ampiamente questo circolo vizioso tra obesità e disturbi del sonno, ne discute i meccanismi patogenetici e ne descrive le scelte terapeutiche, fornendo particolari riferimenti anche alle differenze di genere e alle peculiarità del problema nelle diverse epoche della vita (dall’infanzia fino alla terza età). In particolare, sono trattati i complessi rapporti tra obesità, sindrome metabolica, disturbi respiratori notturni, regolazione neuroendocrina, disturbi alimentari e sonno. Spazio rilevante è dato anche alla relazione tra sonno, obesità e complicanze cardiovascolari o neurologiche, nonché agli effetti che il trattamento dei disturbi del sonno può esercitare sull’obesità e, reciprocamente, all’impatto che il trattamento dell’obesità può avere sulle alterazioni del sonno”.