



OBESITY DAY 2010

CARTELLA STAMPA

ARGON MEDIA EDITORIALE

Tel. 06.3326.5438 - argonmedia@argonmedia.it

Luciano Ragno:tel. 348.3805.095

Andrea Ragno:tel. 348.3530.364 -348.120.3143



Intervista a Giuseppe Fatati

Pianeta obesità è spuntato un fiore. «Per la prima volta possiamo registrare un dato positivo quando andiamo a contare gli italiani sulla bilancia. In dieci anni, le donne fra i 35 e i 74 anni di età non sono cresciute di peso. Si dirà: "ma non sono calate, dove sta il raggio di sole in un mondo sempre buio?" Sta nel fatto che nello stesso decennio i coetanei maschi hanno fatto schizzare l'ago della bilancia, sono cresciuti e non di poco. Ci si aspettava lo stesso per le donne, non è stato così. E adesso ci attendiamo che inizino a dimagrire, i segnali ci sono tutti. E sono enormemente aumentati i bambini obesi, come pure gli adolescenti. La sensibilità e l'attenzione, tutte femminili e particolarmente presenti dopo i 30 anni, hanno consentito di recepire i messaggi di salute, anche quelli di "Obesity Day", che in dieci anni ha "martellato" l'opinione pubblica con consigli e proposte. E anche, bisogna subito dirlo, dei media che, pur con tante contraddizioni, hanno fatto da cassa di risonanza di questi messaggi». Parla Giuseppe Fatati alla presentazione di "Obesity Day 2010" che si svolgerà il 10 e l'11 ottobre in tutta Italia. Giuseppe Fatati è il presidente dell'Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI) e coordinatore del Progetto "Obesity Day". **Per conoscere i centri della propria città consultare il sito web dell'ADI all'indirizzo www.obesityday.org.**

E' una valutazione di ordine generale quella sul pianeta obesità con il primo fiore?

Assolutamente no. Lo dicono i dati di un'indagine dell'Osservatorio Epidemiologico Cardiovascolare inseriti nel "Progetto Cuore" dell'ISS. Questa indagine, su soggetti uomini e donne, dai 35 ai 74 anni, ha messo a confronto la realtà di dieci anni a partire dal 1998. Ebbene in questo periodo, 24 donne su cento di quella fascia erano obese a fine secolo e sono rimaste tali dieci anni dopo. Una su quattro. Comunque resta un indice sempre molto alto, ammettiamolo, quasi drammatico. Una donna su quattro va incontro più delle altre ad incidenti cardiovascolari, anche se non si è avuto un aumento delle diabetiche, circa l'otto per cento. Gli uomini, invece, che nel 1998 erano molto meno grassi delle donne, 19 su cento, meno di uno su cinque - sono schizzati al 25 per cento, uno su quattro. Indipendentemente dalle cifre è un dato oggettivo. In dieci anni hanno recuperato e addirittura superato il gap. Il fatto è che la donna in questi dieci anni ha preso maggiore consapevolezza del proprio fisico, è più impegnata nel mondo del lavoro, è molto fuori casa quindi si rende conto sul campo dell'importanza del fattore presenza, lavorando ha una disponibilità finanziaria per tutti gli accorgimenti che hanno a che fare con la linea, a cominciare dalla palestra. Gli uomini, invece, si sono lasciati andare, forse troppo presi dal lavoro con un ridotto tempo libero per un po' di moto, pranzo fuori casa con tutti i problemi dietetici connessi. Con una contraddizione: gli uomini questo decennio hanno mangiato di più ma fumato di meno, l'opposto delle donne.

In dieci anni, tanti quanti ne compie Obesity Day, quale altro bilancio alla luce, non solo di Presidente dell'ADI ma anche come responsabile della Struttura Complessa di Diabetologia, Dietologia e Nutrizione Clinica dell'Azienda Ospedaliera "S. Maria" di Terni ?

Cominciamo dal positivo. Oltre le donne dai 35 ai 74 anni età, c'è da segnalare che vediamo sempre più giovani coppie che alimentano con giudizio i propri figli. Un segno di maturità. Ma non è sufficiente, perché la vita di oggi crea non pochi problemi. E poi il fatto che le istituzioni hanno finalmente compreso il "fattore obesità" che, alla fine dello scorso millennio, era quasi del tutto



trascurato. Partono messaggi, si lanciano proclami. Ma tutto qui. Capito il problema, tenuto chiuso il portafogli. E poi c'è la maggiore cultura delle aziende che negli anni hanno modificati i menù per i loro dipendenti. Come pure la scuola dove ora il piatto è ben studiato. E arriviamo alle dolenti note. L'obesità e il sovrappeso sono in crescita. Stiamo meglio di altri Paesi europei ma la situazione anche in casa nostra è veramente drammatica. Le cifre sono chiare e purtroppo non lasciano intravedere niente di buono se non si interviene subito e massicciamente. Ma non sembra l'aria. Ebbene, un italiano adulto su 10 sicuramente è obeso. Qualche conto e si arriva a 4 milioni e 700, in pratica è come se tutti gli abitanti di Roma, Milano, Bari e Bologna, dai neonati ai centenari, messi insieme, vestissero la taglia extra large. Come se l'Irlanda intera fosse obesa. Non è poco. Un adulto su tre è in sovrappeso, il 32 per cento della popolazione adulta. Di tutti coloro che sono fuori peso, ben 27 su cento non hanno mai fatto una dieta. E il 22 di chi lo ha fatto ha seguito il "fai da te", o si è affidato a Internet, passaparola, ai venditori porta a porta. Questo si spiega anche con il fatto che 47 persone su cento in sovrappeso dicono che il loro peso è giusto o addirittura è troppo basso e un obeso su dieci ritiene il proprio peso adeguato. Ma c'è un dato che deve far riflettere, emerge da un'indagine dell'Osservatorio ADI-NESTLE': 66 persone che sono a posto con il peso, non sono soddisfatte. E un obeso su dieci addirittura, è felice di esserlo.

A questo preoccupante scenario c'è da aggiungere il pianeta obesità infantile.

E' il problema più angosciante in tutto il mondo occidentale. Se continua così avremo quell'epidemia dell'obesità che si prevede arriverà intorno al 2020. In Italia i dati sono molto preoccupanti, li indica lo studio compiuto da "Okkio alla Salute" nel quadro delle iniziative del Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie: fra i bambini da 6 e 11 anni, 24 su cento sono sovrappeso, 12 obesi. Un esercito di un milione e 138 mila bambini in eccesso ponderale di cui 382 mila obesi. Rifacendo il confronto con la popolazione si può dire è come se tutta la città di Milano e quella di Trieste fossero popolate di bambini con eccesso di peso. Quello che sorprende è che le madri non si rendono conto della gravità del problema: quattro mamme su dieci di bambini con eccesso ponderale non ritengono che il proprio figlio abbia un peso eccessivo, solo il 23 per cento delle donne con figli in sovrappeso e il 49 per cento di quelle con figli obesi ritengono che il proprio figlio mangi troppo. Sono sempre dati "Okkio alla Salute".

Lei pensa che merendine e soft drink possano essere causa diretta di obesità?

Quando si parla di obesità è importante partire dal concetto - che gode di un amplissimo consenso scientifico - che l'aumento di peso è prima di tutto il risultato di uno sbilanciamento tra le calorie assunte e quelle consumate ("bruciate"). Per essere più precisi possiamo dire che l'obesità e le patologie metaboliche sono il risultato dell'incontro tra una genetica antica deputata al risparmio, che abbiamo ereditato dai nostri progenitori, e un ambiente troppo favorevole che abbiamo creato negli ultimi cinquanta anni. Sovrappeso e obesità possono, infatti, insorgere anche in presenza di una dieta non eccessivamente calorica se, come accade in larghe fasce della popolazione moderna, il dispendio energetico (essenzialmente il movimento e l'attività fisica) è molto scarso. Nessun alimento o bevanda di per sé, di conseguenza, è responsabile del sovrappeso o della condizione di



obesità di un individuo. Ciò che conta è che il contributo di ogni singolo alimento o bevanda non sia eccessivo rispetto all'apporto calorico totale, che la alimentazione sia quanto più varia possibile e che le calorie totali introdotte siano a loro volta in equilibrio con quelle "bruciate".

Il quadro italiano è desolante. Quale la motivazione storica?

Stiamo pagando, per quanto riguarda gli adulti, il boom economico dei decenni 1960-1970, inizio 1980. Venivamo da un'epoca in cui le restrizioni alimentari erano veramente tante. Non si faceva certo la fame ma non era nemmeno l'era delle vacche grasse. Le vacche grasse sono arrivate a metà anni '60. C'è la tv, nelle case entra il frigorifero, si acquista la "500". Il benessere si è fatto sentire soprattutto a tavola e così i bambini soprattutto sono stati alimentati in eccesso. Bimbo grasso, adulto grasso. Ecco il risultato di oggi. Se continua così arriveremo all'epidemia.

Però nell'opinione pubblica c'è più consapevolezza del problema del peso.

Senza dubbio, si è compreso il problema. Tutti o quasi tutti sono convinti che bisogna mangiare di meno e dimagrire ma all'atto pratico si continua a seguire modelli comportamentali sbagliati e, questo è il paradosso, convinti di essere nel giusto. Ad esempio, mangiare niente a colazione, pochissimo a pranzo e abbastanza la sera, nella convinzione che il totale del cibo assunto sia basso. Si mangia al bar a metà giornata ma tramezzini e cornetti ricchi di grasso; insalate che galleggiano nell'olio; un solo piatto ma abbondante senza prestare attenzione agli ingredienti. E poi alcool, i famosi happy hour. Aggiungiamo le diete in cui, si dice, che "dentro non c'è niente", ma non è così. E sempre alla ricerca del "miracolo" inseguito soprattutto su Internet. Ci sono anche convincimenti errati: "mi muovo tanto, lavoro tanto", come se in questo modo si consumassero tante energie (scaricatori di porto esclusi, ovviamente); "mangio poco" ma si dimentica tutto ciò che si mangia al di fuori dei pasti tradizionali (pranzo e cena) e che alcuni alimenti sono "imbottiti" di calorie. Un'escalation notevole rispetto ai cibi di 30-40 anni fa. Chi dice di mangiare meno o poco non pensa alle porzioni e agli ingredienti.

Siamo alla decima edizione di "Obesity Day" che arriva in uno scenario non certo sereno. In questi dieci anni cosa ha cambiato "Obesity Day".

Al di là della modestia, "Obesity Day" ha inciso notevolmente nella cultura dell'alimentazione. L'ADI con l'"Obesity Day" ha sollevato il coperchio della pentola. Ha denunciato che la Società aveva preso una strada pericolosa. Alla fine degli anni '90 chi parlava di obesità? Nel 2001 "Obesity Day" ha denunciato la mancanza di Servizi di dietologia. Un allarme ancora in parte inascoltato. E' stato "Obesity Day" a lanciare il messaggio della cura dell'obeso con regimi dietetici corretti, con i farmaci, con il bisturi. La gente ci ha capito, è accorsa sempre più numerosa ai controlli nei Centri, ha cominciato a recepire i messaggi. Ma le strutture sono ancora pochissime.

Nell'edizione 2010 quale messaggio?

L'altro anno abbiamo invitato la popolazione a venire nei Centri di Dietetica e Nutrizione Clinica dove ha trovato, come sempre, porte aperte, tutto gratuitamente, e l'abbiamo aiutata a compiere il primo passo. Il simbolo era proprio un piede che sale sulla bilancia. Quest'anno il messaggio è



“Prendiamoci cura di te”. Quasi ci facciamo carico del soggetto che è in difficoltà, lo consigliamo con suggerimenti, proposte, indicazioni non generiche ma personalizzate. Un dialogo diretto nella consapevolezza che ormai la gente le linee generali dell’informazione dietetica le conosca. Vuole progetti concreti. Li daremo. Un’attenzione speciale ai genitori. Chiederemo alla gente se hanno figli e come stanno. E allora, se necessario, parleremo dei rischi che i bambini possono incontrare. Un’attenzione alle nonne che adesso sono deputate ai nipoti a tempo pieno: spiegheremo loro che nella loro cultura della cucina ci sono virtù ma anche tanti difetti e pregiudizi. Quindi, invitiamo anche le persone che non hanno problemi di peso a venire all’“Obesity Day 2010” per conto-figli o conto-nipoti. Una novità. Chi altro lo fa? Parleremo nei Centri con le madri e con i padri con lo sguardo ai figli lasciati a casa. Inoltre, sul piano istituzionale, chiederemo che venga predisposta una legge mirata all’obesità, come è stato fatto per altre emergenze: un piano razionale, finanziamenti, posti letto. La stessa cosa per l’obesità che è una malattia che sta diventando un’epidemia costosissima per le casse dello Stato. Un solo dato: parlo della chirurgia dell’obesità, gli obesi che potrebbero avere bisogno in Italia del bisturi sono un milione e mezzo, nel 2008 gli interventi sono stati poco più di sei mila, il 60 per cento nel centro-nord. E quanti sono i Centri per la cura della grande obesità ? Pochi. E poi porremo il problema dei diritti dell’obeso. Ci sono già iniziative in Parlamento. Noi le sosteniamo perché l’obeso è penalizzato in casa, sul lavoro, nell’assistenza sanitaria, negli spostamenti sul territorio. E altro ancora. “Obesity Day 2010” è diventato adulto. E proprio per dare un’impronta ad “Obesity Day 2010” presentiamo un Rapporto sulla realtà italiana, alla luce delle valutazioni dei Presidenti regionali dell’ADI: un Rapporto che affidiamo ai Media ma anche alle Istituzioni. Ai primi per continuare ad educare l’opinione pubblica attraverso l’informazione, alle seconde perché si decidano a dar vita alle strutture.

Intervista a Pierluigi Marini

C'è la folla davanti alla sala operatoria per la chirurgia dell'obesità. Ma per entrare si attende da sei mesi a due anni. In sala d'aspetto un milione e mezzo di obesi gravi, 80 su cento donne, che hanno bisogno del bisturi, un esercito. Riescono ad entrare in seimila l'anno, uno su tre in Lombardia. Va meglio, oltre che in Lombardia, nel Lazio, Emilia Romagna, Veneto, Toscana e Sicilia che assorbono oltre l'80 per cento delle operazioni. Sono le donne in stragrande maggioranza, a chiedere l'intervento operatorio in prevalenza tra i 30 e i 50 anni. Ma c'è anche l'armata della "voglia del bisturi facile". E' formata da donne, tre volte più degli uomini fra 25 e 45 anni, ma crescono i giovanissimi, che non hanno assolutamente bisogno dell'operazione ma la chiedono perché il bisturi, per loro, è una scorciatoia per dimagrire e non sottoporsi a diete e palestra. Bisturi per seno e naso, perché non per dimagrire in fretta senza sacrifici, con il "solo disagio" della sala operatoria?

Cominciamo da chi ha veramente bisogno dell'operazione. Gli interventi di chirurgia dell'obesità in Italia sono in aumento o in calo rispetto a dieci anni fa? La domanda è per Pierluigi Marini, alla conferenza stampa di presentazione di "Obesity Day 2010" che si svolgerà in tutta Italia il 10 e l'11 ottobre. Pierluigi Marini è Direttore dell'Unità Operativa Complessa di Chirurgia Endocrina e Bariatrica, Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini di Roma.

Malgrado la constatazione che l'obesità e il sovrappeso hanno alti costi, più elevati rispetto a quelli del fumo, dell'alcolismo e della povertà, la chirurgia bariatrica in Italia è stazionaria. Basta dare uno sguardo alle cifre che emergono dai DRG per constatare che i numeri sono contenuti. Si passa da 4264 interventi nel 1999 a 6027 nel 2008. Una crescita costante fino al 2004 quando si è avuto un balzo a 7137. Il trend di crescita si è avuto anche nell'anno successivo (7200 interventi nel 2005). Dal 2005 si è registrato un calo. Ci si sta assestando intorno ai seimila casi l'anno. Si tratta di numeri davvero contenuti se confrontati con gli altri Paesi europei.

Pochi interventi, lo dicono le cifre, ma il Pianeta obesità bisognoso del bisturi è molto affollato e, quindi, le liste di attesa sono certamente lunghe.

L'attuale risposta all'obesità fornita dalle strutture sanitarie è inadeguata a livello nazionale. Gli obesi che hanno bisogno della chirurgia sono circa un milione e mezzo mentre gli interventi effettuati, è l'ultimo dato, nel 2008 sono stati poco più di 6mila. Mediamente solo lo 0,40 per cento degli obesi patologici in Italia ha accesso a strutture sanitarie in grado di gestire anche l'aspetto chirurgico in un ambito di approccio multidisciplinare. Un milione e mezzo di obesi che hanno bisogno della chirurgia bariatrica sono un grande esercito. C'è chi è in una situazione più grave rispetto ad altri. Un milione di obesi hanno un indice BMI tra 35 e 40 con comorbidità, i restanti 500mila hanno il BMI oltre 40. Il BMI è dato dal peso del paziente, diviso la sua altezza al quadrato.

Quasi sempre, quando si affronta un problema sociale, ne esce un'Italia a macchia di leopardo.

Anche la chirurgia bariatrica non fa eccezione. Secondo i dati ufficiali del Ministero della Salute aggiornati al 2008 le regioni più impegnate sul fronte degli interventi sono la Lombardia (31,7 %),



il Lazio (12,0), l'Emilia Romagna (11,3) e il Veneto (11,0). Queste Regioni tutte insieme rappresentano oltre il 60 per cento degli interventi totali. Se aggiungiamo la Toscana (10,7) e la Sicilia (4,5) si arriva all'80 per cento. L'indice più basso si registra in Basilicata con lo 0,3 per cento, seguono Umbria (0,4), Sardegna e Trentino Alto Adige con lo 0,5 per cento. Sotto l'1 per cento la Calabria (0,7), la Valle d'Aosta (0,8), le Marche e il Molise con lo 0,9 per cento. Superano l'indice dell'1 per cento l'Abruzzo (1,1) il Friuli Venezia Giulia e la Puglia (1,2). In Piemonte l'indice è del 2,8 per cento, in Liguria del 3,2 per cento e in Campania del 4,4 per cento.

Davanti a questa Italia che ha assoluto bisogno del bisturi per combattere l'obesità e fa la fila, c'è un'altra Italia che ha fame, ingrassa ma non vuol dimagrire come fanno tutti, e vuol continuare a mangiare e nello stesso tempo ben apparire chiedendo di essere operata. La taglia 38 è ancora l'obiettivo.

E' un'Italia molto affollata. Soprattutto da donne fra 25 e 45 anni, quella fascia di età che avendo avuto la consapevolezza che la linea è saltata o sta per saltare e che oggi l'apparire è un biglietto da visita molto gettonato, chiede l'intervento del bisturi. Ma non ci sono le condizioni cliniche che sono ben precise. Aumenta la richiesta di eliminare i chilogrammi in più fra i giovanissimi che avvertono, nella vita di relazione quotidiana, il disagio di essere grassi. E poi i modelli davanti ai loro occhi non sono certo di persone con le taglie 'abbondanti'. Un confronto cui le donne, ma non mancano gli uomini, resistono con grande difficoltà.

Torniamo alla chirurgia bariatrica per i soggetti che ne hanno veramente bisogno. Qual è la fascia di età che entra in sala operatoria per combattere l'obesità?

I dati ufficiali indicano la fascia tra i 25 e i 40 anni. Un indice confermato anche dalla mia esperienza. La metà dei pazienti che si sottopongono all'operazione rientrano in questa fascia di età. Volendo fare una distinzione fra uomini e donne emerge una notevolissima differenza. Prevale il sesso femminile.

C'è una fascia di età o una categoria sociale dove c'è una prevalenza?

Sì, è fra i 30 e i 40 anni nelle donne. L'età media è in funzione nel momento in cui la persona acquisisce la consapevolezza di sé, della malattia, dell'essere malato e della necessità di una cura definitiva. Negli anni

I costi dell'obesità: uno studio della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e dell'Università Bocconi di Milano.

Mangiare troppo e male non fa salire solo la bilancia di casa ma anche quella dei costi sanitari dello Stato. Una sorpresa: i costi sanitari dell'obesità e del sovrappeso sono, ormai, più elevati di quelli derivanti da fumo, alcolismo e povertà. In una ricerca del 2009, condotta dalla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e dall'Università Bocconi di Milano, il costo annuo stimato dell'obesità in Italia risulterebbe essere di 8,3 miliardi di euro, pari a circa il 6,7% della spesa sanitaria pubblica. Un dato che è l'espressione di tutti i costi, diretti ed indiretti, generati dalla patologia e che dà la misura di quanto incida sul tessuto socio-economico del Paese. Ipotizzando una vita media attesa della persona obesa di 75 anni, è stimabile in circa 100mila euro aggiuntivi il costo sociale totale di un diciottenne obeso rispetto ad un coetaneo normopeso. Lo studio Sant'Anna-Bocconi ha permesso, inoltre, di stimare il costo sociale annuo di una 'generica' persona obesa in 1700 Euro dei quali 1400 destinati ai costi sanitari e 300 ai costi non sanitari.

passati la distribuzione dell'obesità era concentrata nelle categorie sociali con minore disponibilità economica, oggi l'epidemia sta abbracciando trasversalmente tutte le classi, quindi gli stessi interventi chirurgici si estendono a tutta la popolazione.

Quali sono gli interventi divisi per patologie ?

Possiamo dividere gli interventi in restrittivi, restrittivi/malassorbitivi, totalmente malassorbitivi. Nell'attuale scenario nazionale possiamo pensare a questa distribuzione d'interventi: 45% bendaggio gastrico, 25% gastric by pass, 25% sleeve e 5% diversione bilio pancreatica.

Quali i criteri all'indicazione chirurgica?

I criteri riconosciuti dalla comunità scientifica internazionale all'indicazione chirurgica sono:

- BMI 40 kg/m² o 35 kg/m² in presenza di comorbidità associate;
- età compresa tra i 18 e 65 anni;
- obesità per la quale è fallito ogni tentativo di perdere peso e/o di mantenere la perdita di peso con tecniche non chirurgiche;
- assenza di ogni dimostrabile causa endocrina di obesità;
- assenza di ogni stato patologico non correlato all'obesità che aumenti in maniera significativa il rischio operatorio;
- assenza di ogni stato patologico non correlato all'obesità che riduca significativamente la speranza di

Quando il bisturi per l'obesità fa risparmiare

«La terapia chirurgica è l'unica forma di trattamento dell'obesità patologica che consente un risultato duraturo nel tempo. I più recenti studi con un follow-up adeguatamente prolungato, hanno dimostrato che nel gruppo trattato chirurgicamente, c'è una significativa riduzione della mortalità e del rischio di sviluppare altre patologie associate, rispetto ad altri trattamenti terapeutici, con conseguente riduzione dei costi sanitari e sociali, diretti o indiretti. Basti pensare solo a quanto l'Asl territoriale spende per la sola patologia del diabete ogni anno. L'intervento chirurgico potrebbe risolvere in altissime percentuali i casi di diabete di tipo II; gli interventi possono essere effettuati su pazienti di età fra i 18 e i 65 anni con BMI maggiore di 35 in presenza di comorbidità o maggiore di 40». Parla Pierluigi Marini alla conferenza stampa di presentazione di "Obesity Day 2010" che si svolgerà in tutta Italia il 10 e l'11 ottobre con "porte aperte" in tutti gli ospedali. Pierluigi Marini è Direttore dell'Unità Operativa Complessa di Chirurgia Endocrina e Bariatrica, Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini, Roma.

«Le malattie obesità-correlate costituiscono un elemento importante sul carico sanitario del mondo occidentale. Da stime effettuate negli Stati Uniti - aggiunge Pierluigi Marini - si è calcolato che negli obesi i costi dei servizi sanitari e farmaceutici sono più alti, rispettivamente, del 36% e del 77% rispetto al normopeso. In uno studio del 2004 si è calcolato che ad ogni unità in più di B.M.I. (Body Mass Index) corrisponde un incremento del 2,3% del costo sanitario totale. Tutte le indagini epidemiologiche concordano nell'evidenziare come l'obesità incrementi, in modo significativo, la morbilità e la mortalità. Vi sono, infatti, una serie di malattie per le quali è stato dimostrato uno stretto rapporto con l'obesità. Tra queste le più importanti e frequenti sono: il diabete mellito di tipo II, l'ipercolesterolemia, l'ipertrigliceridemia e l'ipertensione arteriosa; le vasculopatie e cardiopatie; le pneumopatie; le artropatie e la calcolosi della colecisti. Queste patologie migliorano sostanzialmente, e spesso guariscono, se il paziente riesce a ridurre, stabilmente, il proprio peso negli ambiti della normalità o anche se riesce a ridurlo in modo significativo e persistente nel tempo. In mancanza di questo, il paziente deve essere necessariamente sottoposto a trattamenti farmacologici per tutta la vita e a controlli diagnostici e clinici ripetuti, tutti estremamente onerosi per il Servizio Sanitario Nazionale».

«Abbiamo, di fronte a questa grave e preoccupante emergenza - conclude Pierluigi Marini - due assolute priorità: la prevenzione, con la diffusione di nuove abitudini alimentari e di un corretto stile di vita, e la cura efficace e duratura dei casi di obesità patologica esistenti, soprattutto quelli più gravi».



vita;

- assenza di disturbi psichiatrici o di caratteristiche psicologiche predittivi di scarsa compliance;
- piena disponibilità ad un follow-up post-operatorio ;
- tossico dipendenza, alcolismo.

L'obesità è ormai un problema sociale. Ed anche economico. L'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica da dieci anni con "Obesity Day" è in campo con una politica di informazione e di educazione. Il 10 e l'11 ottobre "porte aperte" in tutti gli ospedali con consigli, raccomandazioni, progetti. Si cominciano a vedere risultati interessanti, specie fra le donne. Iniziative come "Obesity Day" sono molto importanti per sensibilizzare l'opinione pubblica sui modelli di prevenzione del sovrappeso e dell'obesità che sono diventati problemi sociali. Queste iniziative vanno incoraggiate e sostenute. Noi che lavoriamo sulla frontiera dell'obesità ci rendiamo conto di quanto sarebbe stato utile per tanta gente aver avuto al momento giusto insegnamenti corretti.

LA BILANCIA DELLO STRESS



Intervista a David Lazzari

Obesità, sovrappeso, peso giusto, addirittura sottopeso. La bilancia, quella sempre più sofisticata che misura anche il singolo grammo - c'è gente che rinuncia a respirare mentre compie il rito mattutino della pesata - non basta più. Ce ne vuole un'altra, quella che misura lo stress. Se si ingrassa la causa può essere lo stress, quello intenso o cronico. Mangiare di meno aiuta, è il segreto. Ma bisogna intervenire sul fattore "perché si mangia di più". E si scopre il ruolo dello stress.

Professor Lazzari, si sapeva che lo stress eccessivo o cronico dialoga con la irrefrenabile voglia di mangiare tanto, ma non che, addirittura "pesarlo", serva a non ingrassare e anche a dimagrire. Siamo ad una svolta? E' in cosa consiste la "bilancia dello stress"? Le domande sono per David Lazzari, alla conferenza stampa di presentazione di "Obesity Day 2010" che si svolgerà in tutta Italia il 10 e l'11 ottobre. David Lazzari è presidente della SIPNEI - Società Italiana di PsicoNeuroEndocrinoImmunologia.

Chiariamo subito due elementi. Lo stress di per sé è una risorsa per l'uomo, diventa un guaio quando è eccessivo o cronico. E diciamo anche che la "bilancia dello stress" non è un oggetto. E' un modello scientifico che consente al medico e allo psicologo, di misurare, quindi di pesare lo stress di ogni singolo individuo. Invece dell'ago che indica i numeri, ci sono test che invece dei kilogrammi esprimono valutazioni cliniche. La "bilancia dello stress", ma la potremmo anche chiamare la "bilancia della mente", è quindi diversa da quella che pesa il corpo. Questa è utile, preziosa, ma non basta. Bisogna misurare i nostri livelli di stress e, di conseguenza, studiare le possibilità di cambiamento, cioè imparare a comportarci in modo da non ingrassare. Lo stress e le emozioni negative, se eccessive e croniche, innescano una serie di processi negativi a livello biologico e psicologico che aprono una serie di strade verso l'obesità. L'interazione mente-cervello-corpo e assunzione e assimilazione del cibo si modificano. Quando viviamo uno stress cronico si verificano modificazioni a livello dei circuiti cerebrali, tra i quali quelli che regolano la fame e la sazietà. Un'iperattivazione del sistema simpatico, quello che fa partire la tensione. Siamo all'anticamera dell'obesità perché è ormai accertato che l'iperattività simpatica favorisce il peso eccessivo dell'organismo: l'ormone dello stress, come il cortisolo, stimola la fame e, nel tempo, favorisce l'accumulo di grasso e l'iperinsulinismo. Inoltre lo stress favorisce i comportamenti di accumulazione e la sedentarietà.

Ma allora l'obesità è figlia solo dello stress? Cosa vede sul campo nella sua attività di Ricerca ma anche come Presidente dell'Associazione Italiana di Psicologia Sanitaria e Responsabile del Servizio di Psicologia dell'Azienda Ospedaliera "S.Maria" di Terni ?

L'assunzione di cibo è legata all'interazione tra fattori biologici, soggettivi (psicologici) e ambientali (sociali, culturali, economici). Ma è in modo particolare legata allo stress eccessivo a doppio filo. Non ce ne rendiamo conto ma la tensione costa all'organismo tanta energia per contrastare le situazioni che si presentano davanti. Quando la tensione va sopra il livello di guardia o è cronica, l'organismo deve produrre molta energia che cresce con il protrarsi o l'ampliarsi dello stress. E che fa l'organismo? Va a cercare energia per recuperare quella che ha consumato. Si innescano modificazioni a livello comportamentale e decisionale prevalentemente pro-obesità (fame nervosa, preferenza per grassi e dolci, carenza di attività fisica adeguata e regolare, deficit di volontà) e a



livello biologico (sovraregolazione dei centri cerebrali legati alla alimentazione, eccesso di cortisolo, iperattivazione sistema simpatico, infiammazione periferica).

Scendiamo sempre più delusi dalla bilancia scuotendo la testa e chiedendoci come mai è più facile ingrassare che dimagrire. Ma è solo questione di stress?

La genetica e la storia non ci aiutano a non ingrassare. L'uomo è stato per milioni di anni un cacciatore-raccoglitore, "appena" diecimila anni fa è diventato soprattutto agricoltore, ma non sono neanche 50 anni che ha disponibilità di cibo. In quantità, accumulabile senza sforzi eccessivi, a buon mercato e soprattutto alimenti grassi e ipernutrienti. In questo modo, l'equilibrio energetico è sbilanciato verso l'iperalimentazione. In pratica, siamo predisposti evolutivamente in questo senso. I nostri geni, il nostro cervello e il nostro organismo sono sostanzialmente gli stessi degli uomini delle caverne, quando procurarsi il cibo era una continua avventura e si rischiava continuamente di morire di fame. E' cambiata la Società, il modo di vivere, la Cultura, il mondo è cambiato ma il nostro corpo è ancora tarato su questa fame atavica, che ci ha accompagnato per milioni di anni: in confronto questi decenni di "vacche grasse" sono solo un'inezia. Questo vuol dire siamo biologicamente predisposti per mangiare se c'è cibo, ad accumulare riserve perché i tempi sono cambiati più velocemente dei nostri geni. E questo spiega perché per la maggior parte delle persone è molto più facile ingrassare che dimagrire. E spiega, in gran parte, l'aumento dell'obesità: si mangia di più, si mangia male (cioè cibi confezionati ed ipercalorici) e si fa poca attività fisica.

Ma è possibile che in questa evoluzione l'uomo sia rimasto sempre lo stesso ?

C'è una parte di noi che è "moderna", che è cambiata, almeno in certi aspetti, ed è la nostra mente, che - per com'è fatta e la funzione che svolge - è costretta a stare al passo con i tempi. La mente, infatti, è il deposito delle esperienze personali, di tutti i messaggi che ci arrivano, della memorie e di tutto ciò che impariamo: così i contenuti, i modi di pensare, si sono dovuti aggiornare gioco forza. Allora, la nostra mente potrebbe aiutarci a mangiare il giusto e bene ed a fare movimento.

Però, a vedere i risultati, sembra che non ci stia aiutando molto. Le cifre sono lì a dire che si cresce di peso in un'escalation tanto che si intravede un'epidemia dell'obesità. Perché?

Le risposte sono due: perché la nostra mente è bombardata da mille messaggi, è condizionata in vario modo verso il cibo o verso le diete, è spesso prigioniera di uno stress eccessivo, causato dalle tante spinte di una vita complicata e da ritmi serrati. Occorre sfatare due luoghi comuni: lo stress non è un evento eccezionale e non dipende solo da fattori esterni. Lo stress è l'energia di cui abbiamo bisogno per affrontare le situazioni che percepiamo come minacciose per noi, da ogni punto di vista: organismo, affetti, ruolo sociale, relazioni, immagine, autostima. Lo abbiamo detto prima, se queste situazioni sono frequenti e durano nel tempo abbiamo un grande dispendio energetico che "brucia" molte risorse non più disponibili per altre cose e che alla fine non possono essere rimpiazzate. Questo altera i processi biologici, psicologici e comportamentali in modo progressivo e produce due effetti negativi: ci spinge a mangiare di più perché lo stress chiama cibo e rende la mente meno efficiente, meno capace di decidere le cose giuste per noi, più



condizionabile da falsi bisogni. Con il mio gruppo sono oltre dieci anni che studiamo come funziona lo stress e come possiamo gestirlo, come una persona può cambiare, ridurre lo stress e liberare la mente, puntare ad avere una mente più consapevole, meno imprigionata da esperienze negative, aspettative sbagliate e condizionamenti negativi. E' così che è nata la nostra "bilancia", che ho chiamato la "Bilancia dello Stress" (il libro "La Bilancia dello Stress" è pubblicato dall'editore Liguori) ma che si potrebbe definire la bilancia della mente.

E siamo tornati alla doppia bilancia. Quali sono i fattori in gioco nella "bilancia della mente"?

Sono quattro: le richieste esterne (ad esempio, la percezione che abbiamo della pressione ambientale, l'impegno legato al mangiare meno come ci viene quotidianamente sollecitato dai media); le richieste interne (ad esempio, le nostre aspettative e bisogni, in particolare verso il peso ed il cibo); le risorse interne (ad esempio, la valutazione delle capacità ed abilità personali nel gestire il peso); infine, le risorse esterne (ad esempio, la valutazione del sostegno e dell'aiuto ricevuto dai parenti, amici ed operatori sanitari). Noi usiamo la bilancia per misurare lo stress ed i livelli motivazionali: le difficoltà per la persona ci sono quando il peso delle richieste è superiore a quello delle risorse, allora l'individuo non può riuscire da solo a cambiare i suoi comportamenti ed atteggiamenti. Può riuscire per brevi periodi ma il circolo negativo dello stress e del cibo-rifugio finisce con il prevalere, facendoci sentire ancor più sconfitti. La persona ha bisogno di aiuto e l'aiuto consiste nel partire da ciò che emerso dalla "bilancia mentale" per accrescere la sua consapevolezza e le sue risorse. Se non cambiano gli equilibri nella mente non cambiano i comportamenti, questo è il punto fondamentale! Spingere la persona a cambiare senza aiutarla in questo vuol dire spingerla il più delle volte a fallire. Il messaggio è che la mente può aiutarci, ma ci serve una mente consapevole.

Ma questo richiede interventi lunghi e costosi che forse solo pochi possono permettersi.

Questo è un luogo comune, noi da anni facciamo interventi in gruppo o comunque brevi. Non si tratta di cambiare la mente di una persona ma quei fattori che la bloccano. Lo psicologo clinico agisce un po' come un chirurgo, perché va ad individuare gli elementi disfunzionali e lavora su quelli, mettendo la stessa persona in condizione di essere attiva in questo processo. Usando un approccio semplice ma scientificamente preciso si può lavorare sulla promozione di comportamenti salutari e menti consapevoli, prevenire è sempre un buon investimento. Soprattutto lo sta diventando oggi, quando le società non sono più in grado di pagare i costi dell'obesità, che, ricordiamolo, facilita il diabete e le malattie cardiache. Però la promozione funziona se si usano gli argomenti e l'approccio giusto, non può essere una lezione o una paternale. Lo psicologo deve entrare di più in questi problemi perché quando parliamo di comportamenti e di menti parliamo di psicologia, ma tutti gli operatori sanitari hanno necessità di conoscere questi aspetti e di usare un approccio corretto ed efficace. Quello che serve è una collaborazione tra le diverse figure, che fino ad ora è rimasta solo sulla carta: se medicina e psicologia non si alleano questa battaglia non si vince. Un'alleanza nell'ambito della Sanità e non solo, perché la Sanità è solo un pezzo del discorso, la promozione della salute passa attraverso tutti i luoghi della Società. La responsabilità deve essere diffusa. In questo l'ADI attraverso l'"Obesity Day" ha avuto un ruolo molto importante, è stata una Società scientifica che ha capito prima di altri il ruolo della sensibilizzazione, l'importanza di una comunicazione corretta, dell'incontro con le persone.



Farmaci, obesità e diabete

Si parla tanto di farmaci per obesità e diabete. Non abbiamo molte novità. Comunque in questo panorama non soddisfacente abbiamo nuovi farmaci per il diabete tipo 2, cioè quel diabete che è in stretto rapporto e spesso conseguenza dell'obesità. Le conoscenze sulla fisiopatologia del diabete hanno portato alla scoperta delle "incretine", gli ormoni che vengono rilasciati a livello gastrointestinale dopo l'assunzione di cibo e che hanno un ruolo importante nel diabete di tipo 2. Tra le incretine, quelle essenziali nella regolazione del glucosio sono il GIP (Polipeptide Insulinotropo Glucosio dipendente) e il GLP-1 (Glucagone Like Peptide 1). L'azione del GIP consiste nello stimolare il rilascio di insulina glucosio-dipendente dalle cellule beta del pancreas; Il GLP-1 diminuisce il rilascio di glucagone (ormone in grado di elevare la glicemia) glucosio-dipendente da parte delle cellule alfa del pancreas. La combinazione di queste 2 funzioni (aumento dell'insuline e riduzione del glucagone) favorisce l'omeostasi glicemica, riducendola. Questi ormoni però sopravvivono solo pochi minuti in circolo e il loro "killer" è un enzima: il Dpp-4 (Dipeptidil peptidasi-4). Per prolungare la vita di questa "funzione" sono state seguite due strade: sviluppare molecole che resistono alla degradazione del DPP4, e altre in grado di bloccare l'enzima Dpp-4. Oggi abbiamo molecole sia del primo che del secondo tipo innovative rispetto alle terapie sino ad oggi utilizzate per normalizzare la glicemia e ritardare la progressione della malattia.



Insalatomania

E' l'ultima moda, già la chiamano "insalatomania". Un piatto di insalata a pranzo al posto del pasto tradizionale. Il costo, dai 10 ai 15 euro. Una moda che si era affacciata alla ribalta diversi anni fa. Ora è tornata prepotentemente nella pausa lavoro. «L'insalata è un alimento importante perché contribuisce alla sazietà e inoltre dà una mano all'organismo con il contributo di fibre. Ma a due condizioni: che faccia parte di un pasto e sia condita con un filo d'olio. L'insalatona che sta diventando di moda - dice Giuseppe Fatati, presidente dell'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI) e coordinatore del Progetto "Obesity Day" alla presentazione di "Obesity Day 2010" che si svolgerà in tutta Italia il 10 e 11 ottobre - invece è un "inganno dietetico" perché nel piatto, in compagnia di qualche foglia di insalata, vengono messi gli ingredienti più vari, dalla noce, al formaggio, dalla maionese al pane, dalle acciughe all'uovo sodo. Non è più una semplice insalata con un filo d'olio ma un pasto completo che può arrivare a dare 500-600 calorie, buona parte del fabbisogno giornaliero. Un "inganno dietetico" anche perché chi a pranzo è entrato nel bar o nel fast food dicendo "sono a dieta, oggi mi prendo solo un'insalata. E mi premio con un caffè" è convinto di aver fatto un sacrificio, di non aver mangiato. Quindi, la sera, si premia con un pasto abbondante. Una moda. Il problema è che nel campo dell'alimentazione le mode non tramontano presto, anzi si allargano. Quindi c'è il rischio che l'insalatona diventi il pasto principale per tanti italiani. Fa nascere- ma è già nata- l'immagine dell'italiano che ha compreso, finalmente, come mettersi a dieta. Pensate, a pranzo prende solo un'insalata. La sorpresa la regala, implacabile, la bilancia».



Dalla bilancia scendono due single uno sorride, l'altro no

Vita da single, sono quasi sette milioni. Prendiamone due, uomo o donna non importa. Uno sale sulla bilancia, legge le cifre sul piccolo monitor e scende soddisfatto. L'altro dopo essere disceso è rabbuiato. «Un fenomeno che stiamo constatando sempre più. Il single che è soddisfatto del proprio peso - dice Giuseppe Fatati, presidente dell'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI) e coordinatore del Progetto "Obesity Day" alla presentazione di "Obesity Day 2010" che si svolgerà in tutta Italia il 10 e 11 ottobre- è quello che è tale per libera scelta, appagato della propria vita. E quindi ci tiene alla forma, va in palestra, si controlla, segue la moda. Sa che la sua esistenza, quella personale, è molto legata all'apparire. Quindi, anche a tavola è misurato. Fa un blitz un paio di volte la settimana al supermarket, spesso ordina per telefono ma preferisce il ristorante dove, però, è molto accorto. Quando sale sulla bilancia, in questo rito mattutino, non teme sorprese. E se nota qualche etto in crescita subito corre ai ripari. Un po' più di moto, un drink in meno, un caffè senza zucchero».

«Il single - aggiunge Fatati - che scende rabbuiato dalla bilancia è quello che è tale non per sua scelta. E' single perché non riesce a trovare un partner oppure ha visto infrangersi un rapporto, magari contro la sua volontà. Una vita dura. Raramente fa vita di società perché teme sempre fallimenti. Va quasi tutti i giorni al supermercato, indugia fra i reparti, sceglie con calma. Si cucina, va raramente al ristorante per non mangiare da solo. E, allora, cerca nel cibo qualche soddisfazione. Da qui l'ago della bilancia che sale. Sale sempre più».

«Non è una dieta da consigliare - aggiunge Fatati - quella che fa il single, sia appagato che frustrato, solo che il primo sa contenersi e ricorre alla palestra per combattere gli eccessi. La spesa alimentare del single, lo dice la Coldiretti, rappresenta una buona fetta del mercato alimentare totale in Italia. Verdure in confezione, piatti veloci da mettere nel microonde, in pratica prodotti preparati o semipreparati. Non è certo un'alimentazione corretta perché è squilibrata e incompleta. Inoltre è "punteggiata" il più delle volte dalle bevande alcoliche sotto forma di frequenti aperitivi e, la sera, più di un superalcolico. E così la bilancia sale».



Una notizia che merita un commento

La notizia: Recentemente sull'importante rivista scientifica *Nutrition Reviews*. (2010 Sep;68(9): 556-63) è stato pubblicato un articolo dal titolo "Health nutrition practice in Italy" che segnala la mancanza di capacità delle istituzioni e delle infrastrutture di rispondere alle necessità della popolazione italiana per quanto riguarda i problemi nutrizionali. Gli autori, comunque, tra gli esempi positivi delle campagne di educazione sanitaria riportano l'Obesity Day. In particolare scrivono: Il progetto Obesity Day nasce nel 2001, per merito dell'Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI), con il fine specifico di migliorare gli interventi di prevenzione e trattamento del sovrappeso e dell'obesità. Tra le varie finalità del progetto le più significative sono: sensibilizzare l'opinione pubblica nei confronti dei rischi associati al sovrappeso e all'obesità; spostare l'attenzione dall'obesità come problema estetico all'obesità come importante problema di salute; far conoscere i Servizi di Dietetica e Nutrizione Clinica all'interno ed all'esterno della struttura di appartenenza; creare relazioni stabili tra i Servizi che trattano i soggetti obesi. I punti forti per la divulgazione del progetto sono due: sito internet dedicato, www.obesityday.org e l'organizzazione di una giornata di sensibilizzazione rivolta alla popolazione nel corso della quale circa duecento Servizi, gratuitamente, forniscono un intervento di educazione sanitaria sul tema del progetto. L'Obesity Day si svolge da dieci anni, ogni anno, il 10 Ottobre.

Il commento di Giuseppe Fatati Presidente ADI: L'analisi dei ricercatori dell'Università di Pavia è perfetta; di fronte ad un problema, quello dell'obesità e del sovrappeso, che possiamo definire epidemico c'è la necessità di investimenti ed interventi strutturali importanti. Prima di tutto bisogna investire sulle Strutture di Dietetica e Nutrizione Clinica che vanno implementate nel numero e negli organici. E' importante e ci fa molto piacere che in modo positivo venga citato il Progetto Obesity Day a cui viene dato un ruolo oserei dire "istituzionale" posizionandolo, all'interno dell'articolo, tra il Ministero della Salute e l'Istituto Nazionale Ricerca Alimenti e Nutrizione (INRAN). Dieci anni di Obesity Day hanno sicuramente modificato il modo di considerare l'obesità della popolazione ma anche quello degli addetti ai lavori.



L'Italia sulla bilancia, regione per regione

LA FOTOGRAFIA DELL'ABRUZZO SULLA BILANCIA

Gli abruzzesi sulla bilancia pesano di più, in dieci anni almeno del venti per cento. Su cento abruzzesi, 30 sono in sovrappeso e 9 obesi. Un trend in crescita specie per la poca propensione a fare attività fisica. Ma non fanno attività fisica nemmeno i bambini che, stando ai dati del Progetto "Okkio alla Salute", in Abruzzo sono il 33 per cento, fra sovrappeso e obesità. Cifre che devono far riflettere. E' il quadro che disegnano Mario Pupillo, Presidente dell'Abruzzo dell'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI) e Maria Teresa Guagnano, responsabile del Centro per l'obesità dell'Università di Chieti, alla vigilia di "Obesity Day" che in Abruzzo, come nel resto d'Italia, aprirà le porte di tutti i Centri di dietetica pubblici. In crescita nell'ultimo decennio nella regione soprattutto il sovrappeso anche se si nota, è un dato positivo, una maggiore attenzione di un tempo all'alimentazione. Questa consapevolezza si registra in modo più marcato negli uomini. E' la classe di livello socioeconomico più alto quella che presta più attenzione al problema estetico sanitario. Più consapevolezza ma anche abitudini alimentari radicate, in considerazione che è forte ed allettante la "sirena" dell'ottima cucina abruzzese. Una curiosità: gli abruzzesi hanno un'abitudine cui si sottraggono, a tavola, con difficoltà, il pane condito con l'olio. Quando si chiede a Mario Pupillo e Maria Teresa Guagnano di redigere la pagella sulla realtà abruzzese nel campo dell'alimentazione non si tirano cento indietro. **Promossi:** i medici per i messaggi di educazione sanitaria nel rapporto con i pazienti; le Istituzioni che si impegnano con progetti e iniziative nonostante le difficoltà di carattere economico; i media, dalla carta stampata alle televisioni, che affrontano in continuità le problematiche del peso facendo da casa di risonanza ai consigli del mondo medico. **Rimandati:** le scuole dell'obbligo dove con difficoltà si mettono in atto modelli salutistici corretti, non certo per colpa degli insegnanti e dei medici del Sian impegnati in progetti di prevenzione. **Bocciati:** i patiti del computer e, in genere tutti coloro che prediligono la sedentarietà nel tempo libero, quella sedentarietà, come detto, alla base dell'aumento dell'esercito delle persone in sovrappeso in Abruzzo.

LA FOTOGRAFIA DELLA BASILICATA SULLA BILANCIA

«I lucani sulla bilancia, anno dietro anno, pesano sempre di più. Adesso 19 adulti su cento sono obesi. Primatisti sono gli uomini fra i 40 e i 50 anni e le donne fra i 50 e i 60 anni. Un crollo dopo questa età. Una curiosità: fra i 30 e i 40 anni sono pochi gli obesi. Le generazioni più giovani stanno imparando a mangiare ed a muoversi. Buon segno. Una nota positiva è una lieve regressione del peso fra i bambini e gli adolescenti: ora quelli in sovrappeso sono 6 su cento fra i 7 e i 10 e 8,5 dai 10 ai 13 anni. Un dato in controtendenza. In una visione d'insieme si evidenzia che adesso sovrappeso e obesità in Basilicata non sono più il triste appannaggio delle classi socioeconomiche più deboli, si va su di peso in tutti i ceti sociali, anche quelli con più disponibilità». E' il quadro che disegna Carmela Bagnato, Presidente della Basilicata dell'Associazione Italiana Dietetica e



Nutrizione Clinica (ADI) alla vigilia di "Obesity Day" che in Basilicata, come nel resto d'Italia, apre le porte dei Centri di dietetica pubblici. «In dieci anni- aggiunge Carmela Bagnato- la situazione è peggiorata. C'è lo stile di vita dei lucani alla base di questo incremento: poco moto e scarsa attenzione a tavola, soprattutto non si rinuncia ai condimenti con troppi grassi. Il risultato si legge nelle cifre. E' fra gli uomini nella fascia età fra i 40 e i 50 anni l'indice più alto di obesi: quasi il 53 per cento. Sono il 6 per cento fra i 30 e i 40 anni e fra i 50 e i 60 anni il 29 per cento, per scendere all'11 per cento oltre i 60 anni. Le donne obese sono soprattutto nella fascia di età fra i 50 e i 60 anni, quasi una su due (il 46,87 per la precisione). Un confronto preoccupante: fra i 30 e i 40 anni le obese sono appena il 3 per cento ma quando si valuta la decade successiva se ne individuano 44. Nella decade che viene dopo, le obese sono solo il 6 per cento. La nota positiva dei bambini e degli adolescenti: 6 obesi su cento fra i piccoli fra 7 e 10 anni e 9 nell'età fra i 10 e i 13 anni, funzionano i programmi delle Aziende sanitarie d'intesa con la Scuola e quelli dell' Unità Operativa di Matera in collaborazione con la LILT. Bravi i genitori che prestano sempre più attenzione ai vari programmi di prevenzione. Altri due segnali positivi: all'ospedale di Matera è nato il Centro di nutrizione clinica, purtroppo l'organico è insufficiente, tanto che per una visita bisogna aspettare anche 4 mesi mentre nell'Azienda Sanitaria di Potenza è nato il Centro per il trattamento chirurgico dell'obesità presso l'Ospedale di Villa d'Agri ». Carmela Bagnato dà poi le pagelle: promossi i media locali che prestano attenzione alla prevenzione, gli insegnanti ed i dirigenti scolastici, i pediatri e i dirigenti regionali per la prevenzione dipartimento sicurezza e solidarietà sociali. «Un ringraziamento particolare - conclude la dottoressa Bagnato - lo vorrei rivolgere a tutti coloro che quest'anno partecipano all'Obesity Day e mi auguro che al più presto in Basilicata venga realizzata una rete tra tutti i Centri che curano l'obesità al fine di istituire un trattamento integrato della patologia».

LA FOTOGRAFIA DELLA CALABRIA SULLA BILANCIA

«I calabresi sulla bilancia. Crescono e non di poco. Soprattutto gli uomini. Quelli obesi adulti nel 1998 erano 22 su cento, ora sono arrivati a 38 su cento, al pari con le donne adulte che sono 38 su cento e sono crescite "solo" di quattro punti. E' un dato dell'Osservatorio Epidemiologico Cardiovascolare. Una valutazione di massima fa registrare anche una crescita del sovrappeso, più ridotta nelle donne che ora sono 44 su cento mentre gli uomini sono 41 su cento. Anche l'obesità e il sovrappeso infantili sono diventati un problema molto importante. C'è una considerazione da fare: dove esistono i Servizi di Dietologia si registra una maggiore sensibilità e, quindi, un calo degli indici. Ma questi Servizi sono ancora troppo pochi, uno a Catanzaro, copre tutta la provincia, uno a Reggio Calabria e uno a Cosenza. Poi ci sono cinque strutture più piccole, ambulatoriali, sempre a Catanzaro, Reggio Calabria e Cosenza. In generale, si sta avvertendo negli ultimi tempi una maggiore attenzione all'alimentazione da parte delle donne che stanno acquistando la cultura della cura del proprio corpo attraverso il cibo. Comunque restano radicate le abitudini alimentari: non mancano mai sulla tavola un primo piatto e il pane». E' il quadro che disegna Giuseppe Pipicelli, Presidente della Calabria dell'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI) alla vigilia di "Obesity Day" che in Calabria, come nel resto d'Italia, apre le porte dei Centri di dietetica pubblici. Alla domanda su una pagella dell'alimentazione, Giuseppe Pipicelli non ha dubbi: «Rimando le casalinghe e i medici, promuovo i giornali, specie quelli locali, molto sensibili nel diffondere



messaggi di educazione e di prevenzione. Iniziative come "Obesity Day" danno veramente un contributo importante all'informazione e alla sensibilizzazione della popolazione».

LA FOTOGRAFIA DELLA CAMPANIA SULLA BILANCIA

«Le cifre sono impressionanti: 48 campani su cento sono oltre i limiti di guardia, sommando sovrappeso e obesità: le donne sono 41 su cento, gli uomini 48 sempre su cento. Non basta. Per l'eccesso di peso la Campania detiene la "maglia nera" fra tutti i bambini europei. In particolare, 28 bambini su cento sono in sovrappeso e addirittura 21 su cento, sono obesi. Facendo un bilancio dei primi dieci anni del secolo, si evince che c'è stato un incremento, notevole per il sovrappeso, un po' più contenuto per l'obesità con una predominanza delle classi più disagiate e di quelle a più basso grado d'istruzione». E' il quadro che disegna Nicola Cecchi, Presidente della Campania dell'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI) e Pediatra -Nutrizionista AORN Santobono- Pausilipon, Napoli, alla vigilia di "Obesity Day" che in Campania, come nel resto d'Italia, apre le porte dei Centri di dietetica pubblica.

«Non bisogna dimenticare- aggiunge Nicola Cecchi- che la Campania, è la regione in cui vivo e lavoro, ha subito in questi ultimi anni un'involuzione economico-socio-culturale evidente che, oltre all'assenza di politiche sociali ed ambientali che prediligano uno stile di vita sano, crea condizioni facilitanti l'incremento di sovrappeso ed obesità. Non c'è differenza in questa realtà campana sulla preferenza di stili di vita ed alimentari incongrui, perfetta parità fra uomini e donne. C'è comunque un aspetto positivo: una crescente attenzione per la "fisicità" che ormai coinvolge gli uomini quanto le donne e, sempre più spesso, rappresenta la vera e unica motivazione a modificare le abitudini alimentari. Da sottolineare la crescente ricerca di surrogati dell'attività fisica (palestra, ciclette etc) anche nelle fasce d'età più avanzate, fundamentalmente per essere a posto con la coscienza».

Sono gli stili di vita sotto accusa. «Complessivamente -aggiunge Nicola Cecchi- tutte le attività sono diventate più sedentarie, con un'evidenza minore per le professioni e maggiore per gli artigiani e gli operai. Un fenomeno tipicamente moderno: i call center. E poi sedentarietà in tutte le forme: motorizzazione degli spostamenti, concentrazione dell'introito calorico prevalentemente nel pasto serale. Infine, la preferenza dei cibi è molto personale: per alcuni i dolci specie la cioccolata, per altri primo piatto e/o pizza e comunque cibo ad alta densità energetica e basso prezzo». Nicola Cecchi in questa analisi boccia: «sicuramente tutti quelli che hanno le maggiori responsabilità nel promuovere iniziative per orientare alimentazione e stile di vita nella direzione del benessere e della salute (scuola e sanità in primis): tantissime iniziative "formali", eventi, parole e carta ma poco o nulla di sostanziale».

LA FOTOGRAFIA DELL'EMILIA ROMAGNA SULLA BILANCIA

«Gli emiliani e i romagnoli sulla bilancia. Gli uomini sono più attenti delle donne alla linea. In controtendenza, è una sorpresa, nella realtà italiana. Addirittura si sono invertite le situazioni. Se si prende in considerazione la fascia di età fra i 35 e i 74 anni gli uomini obesi erano all'inizio del Millennio 24 su cento, adesso sono scesi a 19. Un bel calo, senza dubbio. Le donne obese, invece, che in Emilia Romagna all'inizio del Millennio nella fascia di età 35-74 anni erano 19 su cento,



finiscono a quota 25 su cento. Eppure le donne fanno attività fisica: le pigre che amavano la sedentarietà nel tempo libero erano 39 su cento nel Duemila, adesso sono 23. Come la fanno gli uomini: i pigri erano 37 per cento, ora sono 23 su cento. E i risultati si vedono. Queste cifre dell'Osservatorio Epidemiologico Cardiovascolare si riferiscono ad una popolazione selezionata, quella che affrisce agli ambulatori cardiologici dove è maggiore l'impatto sulla prevenzione nei confronti degli uomini che sono più a rischio delle donne. Questo spiega il fatto che gli uomini, più informati, stiano attenti al peso». E' il quadro che disegna Luisa Zoni, Presidente per l'Emilia Romagna dell'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI) e Dirigente 1° livello U.O.C. Dietologia e Nutrizione Clinica, AUSL di Bologna, alla vigilia di "Obesity Day" che in Emilia Romagna, come nel resto d'Italia, apre le porte dei Centri di dietetica pubblici.

Dalle donne, però, arriva un segnale positivo, indice di una maggior comprensione dei messaggi salutistici e che può portare ad un miglior equilibrio tra i due sessi nel controllo del peso nel prossimo futuro. Ai Servizi di Dietologia della regione si rivolge, infatti, un numero maggiore di donne rispetto agli uomini, spesso sovrappeso o normopeso, con quindi disponibilità a forme di prevenzione dell'obesità, prima che essa si instauri. Gli uomini aumentano, come incidenza di accesso, con l'avanzare dell'età, anche se sovente non si presentano spontaneamente ma su invio del medico curante.

«Se in dieci anni sono cambiate le cifre dell'obesità e sono aumentati i malati di diabete mellito e, la novità, sono sempre di più gli immigrati con problemi di peso, non sono certo cambiate le abitudini a tavola. Gli adulti non rinunciano a pasta e pane, i giovani non resistono al richiamo degli aperitivi con relativi stuzzichini, i ragazzi non si fanno scrupolo nel consumare snack tipo patatine e merendine. C'è da sottolineare -è sempre il parere di Luisa Zoni- che, a fronte di una maggiore sensibilità dei cittadini e dei medici di Medicina Generale, nella regione non sono ancora attivi centri di specialistica territoriale in grado di prendersi in carico un gran numero di utenti per un periodo di tempo congruo. Purtroppo l'obesità viene ancora trattata come una patologia che richiede controlli occasionali e non una presa in carico costante e ravvicinata. E' molto importante l'impegno che si pone nel campo pediatrico con programmi di valutazione statistica e lavoro mirato sui soggetti a rischio o già in fascia ponderale elevata, percorsi educativi nelle scuole, e focalizzazione sull'attività fisica».

LA FOTOGRAFIA DEL FRIULI VENEZIA GIULIA SULLA BILANCIA

«Facendo un bilancio di 10 anni si può dire che la situazione è stazionaria, con un leggero calo, quasi l'uno per cento, secondo i dati Istat del 2003 e quelli dello studio Passi del 2008. E' più marcata invece la sensazione che sia cambiata la cultura: c'è più interesse fra la popolazione per il proprio corpo. Analizzando le cifre, emerge che, rispetto allo studio di 10 anni fa, negli adulti maschi l'IMC è salito al 28 per cento (dal 27 per cento) e l'obesità è passata al 25 per cento (dal 21 per cento), mentre nelle donne il sovrappeso si è ridotto al 26 per cento (dal 27 per cento) e l'obesità è ugualmente diminuita al 17 per cento (dal 24 per cento). Rispetto allo studio di 10 anni si rileva anche che negli adulti gli indicatori di rischio si sono modificati positivamente per quanto concerne la riduzione della pressione arteriosa media, l'indice glicemico, l'IMC e l'abitudine al fumo, mentre c'è stato un modesto incremento della colesterolemia media». E' il quadro che disegna Claudio Lucas, Medico, Presidente del Friuli Venezia Giulia dell'Associazione Italiana



Dietologia e Nutrizione Clinica (ADI) alla vigilia di "Obesity Day" che in Friuli Venezia Giulia, come nel resto d'Italia, apre le porte dei Centri di dietetica pubblici.

«Ci si chiede il perché a proposito di obesità e sovrappeso- aggiunge Claudio Lucas - in Friuli Venezia Giulia la situazione sia da considerarsi sostanzialmente invariata in questi dieci anni, pur essendoci stati progetti di prevenzione e di sorveglianza, soprattutto sull'obesità infantile. Si possono fare diverse ipotesi. Forse, il quadro non è migliorato perché non sono state attivate nuove strutture e neppure centri di riferimento a supporto di tali problematiche; e anche perché c'è stato un dilagare di 'professionisti' improvvisati e quindi non competenti che hanno creato molti problemi e confusione. C'è, comunque, di positivo- e questo va sottolineato- il fatto che stiamo assistendo ad una crescita della sensibilità al problema, da parte di enti, Scuole, Asl, SIAN, ad un proliferare di progetti di educazione alla salute. Così come si nota un aumento della cultura dell'alimentazione- e quindi della lotta all'obesità - nella popolazione. Ma c'è ancora molto da fare».

Claudio Lucas passa poi a valutare la realtà dei bambini. «C'è un aumento- afferma- come in tutta Italia. L'obesità nella fascia relativa alla scuola primaria è probabilmente aumentata. Lo studio "Okkio alla Salute" del 2008 evidenzia che in Friuli Venezia Giulia nella fascia di età tra gli otto e nove anni il 25.1 per cento è in sovrappeso, di più i maschi». Claudio Lucas rivolge lo sguardo alla Società nel suo complesso, mettendo in evidenza che sono più obesi i cittadini di classe socio-economica più bassa e con un livello di istruzione inferiore. Ma c'è un dato che sta emergendo: nella fascia intermedia culturale l'obesità non è più un fenomeno raro. C'è poi la classe degli extracomunitari, sempre più pesanti sulla bilancia. Dieci anni di "Obesity Day" consentono di avere una visione d'insieme e quindi l'esperienza per scrivere una pagella. Ecco quella di Claudio Lucas:

Bocciati. In primo luogo le Istituzioni a tutti i livelli che non mettono in campo progetti per consentire l'attività fisica, ai singoli e alla collettività; quei professionisti che, senza avere la cultura e la competenza richieste, consigliano diete non appropriate come pure farmaci non adeguati; le aziende del settore alimentare che sembrano dimenticare cibi che aiutano ad un ridotto contributo di calorie. **Rimandati.** Regione e ASL che trascurano le strutture deputate all'obesità. **Promossi.** Quanti promuovono iniziative concrete con lo scopo di far crescere la cultura dell'alimentazione fra la popolazione a cominciare dalla Scuola: a questo proposito promozione per le Società Scientifiche, come l'ADI.

LA FOTOGRAFIA DEL LAZIO SULLA BILANCIA

«Gli abitanti del Lazio sulla bilancia pesano di più: rispetto al 2001 un leggero incremento dell'obesità, lo 0,4, ma una notevole crescita del sovrappeso, ben 4,3. E questa realtà porta ad indici non certo tranquillizzanti: 8 abitanti del Lazio sono obesi e addirittura 43 in sovrappeso. Livelli molto alti. Per l'obesità è piccola la differenza fra uomini (11 per cento) e donne (9,8 per cento); la forbice è molto evidente nel sovrappeso: gli uomini sono 39 su cento, le donne 23 sul cento. Indubbiamente il gentil sesso sta recependo nel Lazio, meglio degli uomini, gli inviti a controllare la linea, anche se lo fa in prevalenza per fattori estetici. Un problema non certo tranquillizzante è rappresentato dai bambini: i dati dell'Agenzia di Sanità Pubblica del Lazio, evidenziano che fra cento scolari delle elementari, ben 12 sono obesi e addirittura 26 sovrappeso, in linea comunque con la media nazionale. E' la realtà più importante: i bambini grassi di oggi



saranno gli adulti obesi di domani, quindi si può già disegnare cosa accadrà fra una ventina di anni se non si corre ai ripari». E' il quadro che disegna Claudio Tubili, Presidente per il Lazio dell'Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica e Responsabile dell'Unità Operativa di Diabetologia dell'Azienda Ospedaliera S. Camillo - Forlanini di Roma - alla vigilia di "Obesity Day" che nel Lazio, come nel resto d'Italia, apre le porte dei Centri di dietetica pubblici. «Facendo un bilancio degli ultimi trent'anni- aggiunge Tubili- si vede che a fronte di una tendenza alla stabilizzazione del fenomeno obesità, almeno nei suoi aspetti più eclatanti, si osserva un aumento delle forme meno gravi, verosimilmente per l'aumento dell'età media (il Lazio è una delle regioni più "anziane") e per la riduzione diffusa dell'attività fisica non solo fra le persone adulte e anziane, ma anche fra i bambini e gli adolescenti. L'eccesso ponderale è più diffuso fra le persone con maggiori difficoltà economiche e basso livello di istruzione: i bambini la cui mamma ha un'istruzione inferiore sono più obesi di quelli con mamma laureata».

I bambini Asl per Asl del Lazio. Molto significativi per Claudio Tubili sono i risultati di un'inchiesta dell'Agenzia di Sanità Pubblica nel Lazio fra gli scolari della terza elementare. Fotografa la bilancia dei bambini. Gli indici più alti per l'obesità a Frosinone e Rieti, i più bassi a RME, RMB e RMA. Per il sovrappeso il dato più alto a RMB e RMH, quelli più bassi a RMG e RMC. Ecco il dettaglio: **Frosinone:** sovrappeso 26,4 per cento, obesi 22,1; **Latina:** sovrappeso 28,4, obesi 17,8; **Rieti:** sovrappeso 27,1, obesi 18,1; **RMH:** sovrappeso 30,3, obesi 13,6; **Viterbo:** sovrappeso 28,7, obesi 12,3; **RMD:** sovrappeso 27,6, obesi 10,6; **RMB:** sovrappeso 30,5, obesi 6,8; **RomaG:** sovrappeso 22,0, obesi 12,2; **RMF:** sovrappeso 22,8, obesi 10,7; **RMC:** sovrappeso 21,8, obesi 10,6; **RME:** sovrappeso 26,1, obesi 5,1; **RMA:** sovrappeso 22,1, obesi 6,8.

Cambiano le cifre ma resistono le abitudini. «La realtà romana- conclude Claudio Tubili- è piuttosto composita e "globalizzata": nelle famiglie il monopiatto a base di pasta e i cereali con farine raffinate (pane bianco ad esempio) resistono alla proposta alternativa di pasta e legumi e pane integrale; i cibi ricchi in grassi (fast food, street food) sono molto diffusi fra i numerosi immigrati nel Lazio, che tendono ad abbandonare le tradizioni alimentari dei Paesi di origine».

LA FOTOGRAFIA DELLA LIGURIA SULLA BILANCIA

«I liguri sulla bilancia: 30 adulti su cento sono in sovrappeso e 7 obesi. Meglio della media nazionale che è di 31,6 per il sovrappeso e il 10,3 per l'obesità. Sono dati che vengono dalla bozza del Piano regionale di Prevenzione, dati certamente preliminari che devono far riflettere soprattutto alla luce del fatto che per gli adulti non esistono iniziative di prevenzione. Intanto non cambiano le cattive abitudini come quella, specie negli anziani, di non far mancare in tavola dolci e formaggi. E si diffondono riti come quello dell'aperitivo: alcol, grassi e carboidrati semplici assunti in quantità e con velocità. Comunque, un segnale positivo si intravede: buona parte della popolazione femminile riconosce e cerca di trattare il sovrappeso e l'obesità. Gli uomini, invece, rimuovono ogni problema. C'è un dato sul quale bisogna porre attenzione. E' quello riguardante i bambini. Secondo i dati di 'OKkio alla Salute', 29 bambini su cento sono esposti ad un eccesso ponderale. Una realtà che non sorprende se si considera che 33 bambini su cento in Liguria seguono quotidianamente la tv o si dedicano ai videogiochi per almeno tre ore al giorno. Dando uno sguardo in famiglia, c'è un po' di sconforto nel constatare che 80 madri su cento dei bambini



in sovrappeso sono convinte che il proprio figlio mangi giusto e sessanta madri, sempre su cento, di bambini attivi, ritengono che il proprio figlio svolga sufficiente o molta attività fisica». E' il quadro che disegna Marco Gennaro, Presidente della Liguria dell'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI) Servizio Ospedaliero di Dietologia e Nutrizione Clinica P.O. di S.Remo, alla vigilia di "Obesity Day" che in Liguria, come nel resto d'Italia, apre le porte dei Centri di dietetica pubblici. «Ma cosa si può fare- aggiunge Marco Gennaro- quando la Diet Industry propone, in continuazione, nuove occasioni non corrette a cui molti pazienti abboccano volentieri per ottenere il "miracolo" del dimagrimento, addirittura mentre si dorme? Nessun Servizio Sanitario Nazionale è in grado di fronteggiare la Diet Industry che ha un fatturato colossale con un altrettanto colossale indotto. Davanti a questa realtà c'è da segnare positivamente che la Regione Liguria ha varato il progetto "Okkio alle 3A" (Alimentazione, Attività, Abitudini) coordinato dal Settore Prevenzione della Regione con il supporto del Centro per la prevenzione e il trattamento del sovrappeso in età evolutiva dell'Ircss Gaslini e la partecipazione di vari servizi delle Asl Liguri. Sono iniziative che fanno ben sperare. L'Obesity Day rappresenta sempre un momento importante per tutti noi che vi partecipiamo. E l'ADI Liguria è sempre disponibile ad una collaborazione aperta e sincera».

LA FOTOGRAFIA DELLA LOMBARDIA SULLA BILANCIA

«I lombardi sulla bilancia, anno dietro anno, pesano sempre di più. Adesso 30 adulti su cento sono in sovrappeso, soprattutto uomini, e 9 obesi, parità fra i sessi. Un'escalation lenta ma progressiva, specie per l'obesità, anche se la situazione è migliore in una visione nazionale. Preoccupano i bambini: 20 su cento sono in sovrappeso e 15 obesi. Quasi una fotocopia dei loro genitori e nonni». E' il quadro che disegna Michela Barichella, Presidente della Lombardia dell'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI) e Responsabile medico dell'ICP di Milano, alla vigilia di "Obesity Day" che in Lombardia, come nel resto d'Italia, apre le porte dei Centri di dietetica pubblici. «In dieci anni - aggiunge Michela Barichella - la situazione è peggiorata. E' lo stile di vita dei lombardi alla base di questo incremento. Ci si sposta sempre in auto, si conduce una vita stressante sovraccarica di impegni che non lasciano il tempo all'attività fisica. E poi la cattiva abitudine di saltare la prima colazione, di mangiare in tutta fretta fuori casa per poi assumere la sera la gran parte della quota calorica della giornata. E' una costante lombarda. Poco moto, ore davanti alla TV o al computer, consumo eccessivo di merendine: così i bambini finiscono per pesare di più. Aumentano gli immigrati, specie donne, in sovrappeso o obesi. C'è anche, fortunatamente, qualche nota positiva. Le donne stanno prestando più attenzione al peso corporeo in tutte le età: alimenti ipocalorici e pratiche estetiche, dal massaggio rassodante alla chirurgia ma sono poche quelle che seguono una costante e adeguata alimentazione. Gli uomini, più delle donne, cominciano a fare con continuità attività fisica e curarsi del proprio corpo. Un elogio ai lombardi anziani che cercano di mantenersi in forma con l'attività fisica. Purtroppo la solitudine fa abbandonare spesso l'abitudine alla cucina di cibi genuini con il ricorso ai piatti pronti». Michela Barichella dà poi le pagelle: promossa l'attenzione delle ASL alle problematiche nutrizionali dei pazienti ricoverati; rimandato il tentativo delle aziende alimentari di produrre cibi light o a basso contenuto calorico, bocciata la proposta di nuovi farmaci antiobesità.



LA FOTOGRAFIA DELLE MARCHE SULLA BILANCIA

«I marchigiani sulla bilancia pesano di più. Sopra i 18 anni sono 34 su cento i marchigiani in sovrappeso e 11 quelli obesi, di più gli uomini, con un trend di crescita legato all'età. Se si prendono in considerazione- stando all'Osservatorio Epidemiologico Cardiovascolare- le persone fra i 35 i 74 anni si nota che gli uomini obesi sono 13 su cento e le donne poco di più, il 15 per cento. Sono dati che devono far riflettere. Ma quelle che preoccupano di più sono le cifre sui bambini. Un'escalation. Negli anni'80, i bambini in sovrappeso e obesi messi insieme erano appena 10 su cento; nel Duemila l'incidenza si era già raddoppiata. Adesso si tocca quota 33 per cento. Il Progetto "OKkio alla Salute" dice che nelle Marche su cento bambini ben 22 sono in sovrappeso e 10 obesi, meno della media nazionale (rispettivamente 24 e 12 per cento) ma pur elevata. In questi ultimi 10 anni uomini e donne non hanno mai smesso di litigare con la bilancia, ma quelli che vincono non sono più una piccola pattuglia». E' il quadro che disegna Enrico Bertoli, Presidente per le Marche dell'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI-Marche) e Direttore della Scuola di Specializzazione in Scienza dell'Alimentazione, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Politecnica delle Marche alla vigilia di "Obesity Day" che nelle Marche, come nel resto d'Italia, apre le porte dei Centri di dietetica pubblici.

«Nelle Marche, anche per merito di "Obesity Day", sta crescendo nella gente la sensibilità al problema peso. Basta andare in un parco o in una palestra e si vedono tante persone che corrono o camminano. Uno scenario impensabile dieci anni fa. E poi c'è da considerare che se le aziende continuano a pubblicizzare prodotti con pregi nutrizionali, vuol dire che c'è attenzione nella popolazione all'alimentazione. Segnali positivi, quindi, non mancano. Comunque sono dure a morire le abitudini: al primo posto l'auto per percorrere tragitti che si potrebbero fare bene a piedi, poi le donne e i bambini non rinunciano ai dolci mentre gli uomini all'alcool. Non dimentichiamo che nelle Marche la cucina è proprio invitante. Si resiste con difficoltà» dice Bertoli.

«Dieci anni fa l'obesità era nettamente più frequente nelle famiglie con livello d'istruzione più basso: oggi questa forbice si è ristretta. Unica eccezione gli immigrati. Esiste uno stretto rapporto tra il rischio e le condizioni socio-culturali della popolazione. L'obesità è più diffusa tra le donne di basso ceto sociale che non tra quelle delle classi sociali più elevate. E' stato dimostrato che tra i bambini marchigiani il rischio di obesità diminuisce con il crescere della scolarità della madre (13 per cento con titolo di scuola elementare, 9 per cento con diploma di scuola media superiore, 7 cento con laurea). Inoltre i bambini che abitano in grandi centri urbani (10-50.000 abitanti) sono più obesi di quelli che vivono in centri più piccoli. L'obesità è strettamente legata anche ad altri fattori sociali, in particolare etnici e religiosi. I meccanismi sono complessi, ma un ruolo preponderante è determinato dalle differenze di stile di vita e dalle abitudini alimentari».

Alla domanda sul disegno di una pagella, Enrico Bertoli non si tira indietro. **Promossi:** gli insegnanti per la frutta all'intervallo delle lezioni al posto della merendina, l'educazione alimentare.

Rimandati: i giornali e le televisioni quando danno messaggi contrastanti che spesso creano confusione, anche se possiamo considerare positivamente i giornali locali piuttosto attenti ai problemi salutistici. **Bocciati:** i genitori che propinano alimenti confezionati fin dal primo anno, temono sempre che il loro pargolo muoia di fame; al primo rifiuto compensano subito con qualche cibo più gradito, per esempio una merendina».



LA FOTOGRAFIA DEL MOLISE SULLA BILANCIA

«I molisani pesano molto sulla bilancia. Le cifre dell'Osservatorio Epidemiologico Cardiovascolare riguardanti la popolazione fra i 35 e i 74 anni dicono che i maschi in dieci anni hanno imparato poco: infatti, gli uomini obesi sono saliti dal 23 al 31 per cento; lasciano sperare le cifre delle donne: in dieci anni la percentuale di donne obese è scesa dal 29 al 23 per cento, segno di una cresciuta sensibilità. Il fatto è che in Molise fanno difficoltà soprattutto i maschi a seguire i messaggi salutistici. Si mangia troppo e male: porzioni abbondanti e larga predilezione per gli alimenti di origine animale. Il primo non manca mai sulla tavola dei molisani. D'altra parte la cucina della regione è molto appetitosa, si resiste con difficoltà». E' il quadro che disegna Marco Tagliaferri, Presidente del Molise dell'Associazione Italiana Dietologia e Nutrizione Clinica (ADI) e Direttore dell'Unità Operativa Complessa di Diabetologia, Endocrinologia e Malattie Metaboliche dell'ASREM di Termoli-Larino alla vigilia di "Obesity Day" che nel Molise quest'anno sarà celebrato anche con una **"Ciclopasseggiata della salute...alla ricerca di un ben essere in movimento"**. «C'è da aggiungere che la poca attività di movimento regna sovrana conclude Marco Tagliaferri - come evidenzia il già citato studio dell'Osservatorio epidemiologico Cardiovascolare: nel Duemila non facevano attività fisica 40 uomini su cento, adesso sono addirittura 54. Le donne che nel Duemila non facevano attività fisica erano 59 su cento, adesso sono 52, un calo significativo, ma la percentuale resta alta. Preoccupa la situazione nella fascia infantile: superano il 40% i bambini fra i 6 e 11 anni in sovrappeso e obesi. Purtroppo "bimbo grasso, bimbo bello" fa fatica a perdere proseliti». Cultura sostenuta da cattive abitudini alimentari che privilegiano i cibi ipercalorici, ricchi di zuccheri e grassi, e demonizzano frutta e verdura.

LA FOTOGRAFIA DEL PIEMONTE SULLA BILANCIA

«I piemontesi sulla bilancia, anno dietro anno, pesano sempre di più. L'ultimo dato ci dice che fra gli adulti, 39 uomini e 23 donne sono in sovrappeso. Gli uomini obesi sono 8 su cento e le donne 7. La grave obesità si attesta per entrambi i sessi all'uno per cento. In sintesi, la situazione è peggiorata (in tutte le fasce di età) anche per un aumento dell'obesità infantile e delle famiglie immigrate che rappresentano la nuova categoria di obesi e sovrappeso. Vorrei soffermarmi ancora sul peso dei bambini che rappresenta un aspetto molto importante e delicato: c'è una progressiva crescita di sovrappeso e obesità ma anche di comparsa di grave obesità. Se devo fare un bilancio degli ultimi dieci anni devo dire che la "lite" di uomini e donne in Piemonte con la bilancia continua ancora». E' il quadro che disegna Federico D'Andrea, Presidente del Piemonte - Valle d'Aosta dell'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI) e Direttore SCDO Dietetica e Nutrizione Clinica A.O.U "Maggiore della Carità" di Novara, alla vigilia di "Obesity Day" che in Piemonte apre le porte dei Centri di dietetica pubblici. «Le donne di tutte le età e professioni appaiono più sensibili ma sempre con un ampio spazio alle ricadute. Gli uomini sono meno attenti ma quelli che lo sono ottengono risultati duraturi. C'è un dato che sta emergendo: la maggiore frequenza degli episodi conviviali dove c'è la possibilità di perdere il controllo nella gestione dell'alimentazione». Federico D'Andrea nel dare la pagella al Piemonte sulla bilancia non dà nessuna promozione e nessuna bocciatura, tanti rimandati: in genere gli uomini e le donne (queste ultime comunque si comportano meglio dei loro coetanei) che potrebbero fare di più; i medici,



perché hanno dimostrato ancora una scarsa sensibilità verso il problema e poi perché non danno il buon esempio, anche se si nota un miglioramento per quanto riguarda l'attività fisica; i media, in generale, perché di fronte ad un'informazione sicuramente più diffusa di un tempo, spesso sconfinano nella scarsa scientificità, proponendo messaggi fuorvianti».

LA FOTOGRAFIA DELLA PUGLIA SULLA BILANCIA

«In dieci anni la percentuale di adulti in sovrappeso e obesi è rimasta la stessa: 45 per cento della popolazione adulta. In particolare, 10 per cento obesi e 35 per cento in sovrappeso. Si nota un aumento dell'obesità negli uomini e nella fascia di età avanzata. Lo dicono i dati ISTAT 2003 e quelli dello studio PASSI del 2008. Negli uomini di circa 50 anni, l'obesità è più frequente, seguiti da quelli con un'età maggiore di 65 anni. Nelle donne, invece, l'obesità è più frequente in un'età maggiore di 65 anni, seguita dalla fascia relativa a 45-64 anni. In entrambi i sessi, la fascia di età compresa fra i 15 e 24 anni è quella meno colpita dal problema. L'obesità è più frequente nelle classi sociali meno abbienti e con un basso livello di istruzione (circa 60 per cento); le classi meno colpite sono quelle con un livello culturale maggiore (il 36 per cento), anche se negli ultimi anni si registra un aumento dell'incidenza nella fascia intermedia (diploma di Scuola Media di I e II grado). In questi stessi anni però si registra una crescita dell'interesse nella popolazione nei confronti dell'obesità. E questo è fatto positivo. Tra le nuove categorie che hanno sviluppato obesità ci sono gli immigrati». E' quadro che disegna Sabino Pesce, Presidente della Puglia dell'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione e U.O.C. di Endocrinologia Pediatrica-Responsabile U.O. di Dietologia Osp. Pediatrico Giovanni XXIII, alla vigilia di "Obesity Day" che in Puglia, come nel resto d'Italia, apre le porte dei Centri di dietetica pubblici.

«Per quanto riguarda l'obesità nella fascia relativa alla scuola primaria- aggiunge Sabino Pesce- è probabilmente aumentata. Dati recenti relativi alla Puglia, indicano nella fascia di età tra gli otto e nove anni il 25 per cento in sovrappeso e 14 per cento obesi. Sono dati riferiti allo studio "Okkio alla Salute" del 2008. Nel 2005 la percentuale di sovrappeso/obesità nei bambini in Puglia era del 26 per cento secondo un'indagine dell'ISTAT. Si fa notare la notevole differenza di metodo tra le due indagini di riferimento, comunque sono dati che possono dare un'idea della realtà. In Puglia pur essendoci stati negli ultimi anni progetti di prevenzione e sorveglianza soprattutto sull'obesità infantile, la situazione non è migliorata, probabilmente sia perché non sono state attivate strutture/centri di riferimento a supporto di tali problematiche sia per l'avvento, sempre più presente, di "figure professionali" non competenti. Sicuramente stiamo assistendo ad un incremento di progetti di educazione alla salute da parte di più ENTI (SIAN, Scuole, ASL ecc...) grazie ad una maggiore sensibilità al problema». Alla domanda sul disegnare una pagella, Sabino Pesce non si tira indietro. **Promossi:** Società Scientifiche (ADI) che promuovono campagne di sensibilizzazione e che diffondono cultura, informazione e professionalità in campo nutrizionale. **Bocciati:** professionisti incompetenti che prescrivono farmaci e diete dannose o che creano false convinzioni nella popolazione (ad esempio, intolleranze alimentari, palestre). E ancora: Istituzioni comunali, provinciali e regionali per la scarsa attenzione nel creare spazi dedicati all'esercizio fisico singolo e collettivo. Inoltre, le Industrie alimentari che non promuovono prodotti alimentari finalizzati al contenimento dell'introito calorico. **Rimandati:** Regioni e ASL che potrebbero attivare nuovi



strutture /servizi dedicati alla cura dell'obesità. Inoltre, il SIAN per la mancata intensificazione dell'intervento educativo preventivo.

LA FOTOGRAFIA DELLA SARDEGNA SULLA BILANCIA

«I sardi sulla bilancia, lentamente ma progressivamente, pesano sempre di più. Fra gli adulti sono 35 su cento i sardi, più uomini che donne, in sovrappeso e 9 quelli obesi, c'è parità fra i due sessi. Preoccupano soprattutto gli anziani e i bambini con un dato non certo tranquillizzante: 15 bambine su cento, il doppio dei coetanei, sono obese. Uno studio condotto con i medici di base della provincia di Cagliari su oltre 5 mila individui adulti- la realtà non è molto diversa nel resto dell'Isola - mette in evidenza che le persone in sovrappeso sono in aumento mentre si registra una stabilità per l'obesità. Se però si va a studiare la popolazione anziana si è scoperto che 48 su cento sono sovrappeso e 14 sempre su cento obesi. Quindi, il quadro negli ultimi dieci anni è cambiato in peggio anche se è aumentata la consapevolezza del problema. Ma la questione peso viene vissuta più in termini di estetica che di salute. Tutto questo fa sì che il problema venga approcciato come "secondario" rispetto a patologie, come: il diabete, l'ipertensione, la dislipidemia che, spesso, ne sono la conseguenza, anche molto grave. La situazione non si presenta felice per il domani perché la crisi economica sta tagliando le spese per l'attività sportiva, come quella in palestra, e sta facendo virare la spesa per l'alimentazione verso prodotti meno costosi e più ingrassanti (meno frutta, verdura e pesce, più carboidrati). C'è una tendenza alla crescita, anche se lentamente, nei bambini: 12 bambini su cento sono sovrappeso e 8 obesi. Più in sovrappeso i maschi (5 per cento contro 3) mentre sono di più le femmine obese (15 per cento contro 7)». E' il quadro che disegna Stefano Pintus, Responsabile per la Sardegna dell'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI) e Dirigente Medico del Centro per le malattie dismetaboliche e Arteriosclerosi dell'azienda Ospedaliera "Brotzu" di Cagliari, alla vigilia di "Obesity Day" che in Sardegna, come nel resto d'Italia, apre le porte dei Centri di dietetica pubblici. «C'è da sottolineare- aggiunge Stefano Pintus - che molto è cambiato in Sardegna, come detto, in termini di consapevolezza ma poco in termini di intervento reali. Molto si stanno impegnando le Associazioni scientifiche per sensibilizzare la popolazione e sono tante le iniziative nelle scuole, ma spesso è mancato il supporto delle Istituzioni prese da problemi urgenti e quindi impossibilitate ad investire in prevenzione. Nei tempi recenti è poi invalsa la moda del fast food visto dai giovani come punto di aggregazione e dagli adulti come economica pausa per il pranzo». Stefano Pintus poi dà le pagelle: «Tanti bocciati: molte Istituzioni sensibili solo a ciò che dà risultati immediati; le tv infarcite di diete miracolose; le diete primaverili-estive dei giornali che creano solo false aspettative; le merendine vendute nelle scuole ancora poco sane; la mentalità medica di guardare solo alla terapia farmacologica in tante patologie da sovrappeso».

LA FOTOGRAFIA DELLA SICILIA SULLA BILANCIA

«I numeri sono chiari e non tranquillizzanti: 42 uomini e 38 donne su cento fra obesi e sovrappeso. Non c'è da stare tranquilli. I cambiamenti - in generale - negli ultimi tempi non sono stati sostanziali. I comportamenti sono difficili da mutare, come quelli alimentari (si rinuncia con



difficoltà a pasta e pane ogni giorno – che, intendiamoci, non sono alimenti da demonizzare, anzi, ma che vanno consumati con moderazione, anche perché spesso non si ha contezza del valore calorico per unità volumetrica) e anche culturali come quello nelle categorie più basse di considerare – da parte degli uomini – un “vizio muliebre” adottare uno stile di vita diverso (moderare cioè l’assunzione di cibi ad alto valore energetico ed alcool) per stare in linea. Comunque è una visione che sta calando. Quello che si è soprattutto notato è una maggiore “presa di coscienza” in relazione alle conseguenze del sovrappeso e dell’obesità. C’è poi da notare una notevole differenza tra le zone metropolitane e le zone più periferiche e rurali: le prime, infatti, fanno registrare una diminuzione del sovrappeso mentre nelle seconde è sostanzialmente invariato. Altra differenza si evidenzia in rapporto allo strato sociale (economico, culturale): gli strati sociali più elevati sono più sensibili e mostrano un netto miglioramento; gli strati sociali più bassi o non hanno coscienza del problema o tendono a minimizzarlo o, ancora, lo relegano, come detto prima, ad un’importanza assolutamente secondaria e legata a meri motivi estetici». E’ il quadro che disegna Salvatore Salerno, Presidente della Sicilia dell’Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica e Medico Specialista in Dietetica e Nutrizionista, Dirigente Servizio Dietologia dell’Azienda Universitaria-Ospedaliera “Policlinico Vittorio Emanuele” di Catania e responsabile del Day Hospital, alla vigilia di “Obesity Day” che in Sicilia, come nel resto d’Italia, apre le porte dei Centri di dietetica pubblici. «Approfondendo l’analisi della diminuzione, peraltro modesta, del peso, si evidenzia- aggiunge Salvatore Salerno – che questa si è avuta sia tra gli adulti che tra gli anziani, specie quelli che, afferendo ai Centri specialistici – spesso per altre patologie concomitanti – sono costantemente “accompagnati” nel loro percorso di rieducazione alimentare. E’, tra l’altro da sottolineare come la diminuzione del peso ed il mantenimento dei risultati raggiunti dipendono spesso dalla disponibilità dei pazienti ad essere seguiti per lungo tempo dai sanitari di riferimento e dalla disponibilità di questi ultimi ad accompagnare i loro pazienti con pazienza e costanza, “rinforzando” i loro successi ed aiutandoli nelle loro defaillances. La prova di ciò si ha nella constatazione che la diminuzione di peso in percentuale è più evidente nel sesso maschile che in quello femminile nei soggetti che praticano una dieta per motivi legati a patologie concomitanti (dunque con maggiori motivazioni ad essere controllati periodicamente e con regolarità. La situazione è, invece, esattamente inversa nei soggetti che si avvicinano ai Centri specialistici solo per una questione estetica». «C’è un elemento in più rispetto al passato- aggiunge Salerno- cresce il peso nei disoccupati. Diminuzione del dispendio energetico da lavoro, disistima e condizione depressiva del soggetto sono condizioni che spingono a comportamenti alimentari anomali. Un’ultima notazione sul danno provocato da “esperti” o presunti tali che per interessi, il più delle volte solo personali ed avulsi dal benessere dei pazienti, propalano notizie errate o parzialmente errate che mirano a favorire il consumo di prodotti ed a spingere a comportamenti alimentari che, nella migliore delle ipotesi, sono inutili se non dannosi».

LA FOTOGRAFIA DELLA TOSCANA SULLA BILANCIA

«I toscani sulla bilancia. Crescono in dieci anni le donne in sovrappeso: sono 41 su cento, erano 37. E sono anche più obese: erano il 10 per cento sono al 17. Un bel balzo. Gli uomini invece fanno registrare due dati in contrasto. Calano quelli in sovrappeso, sono 30 su cento, erano 45 su cento, e crescono gli obesi passati dal 10 al 16 per cento. Due bei balzi: uno indietro e uno in avanti. Era



stata l'Istat a fotografare la realtà della Toscana nel 2000, mentre quella attuale viene da un'indagine dell' "Obesity Day" nell'area senese ma sovrapponibile a quella di tutta la regione. Cambia lo scenario fra i capelli bianchi: 51 per cento gli individui in sovrappeso e 11 per cento quelli obesi, mentre fra le donne sono 51 su cento quelle in sovrappeso e 12 su cento quelle obese. In questa panoramica, ecco la situazione dei bambini: nel 2000 quelli in sovrappeso erano 23 su cento e quelli obesi il 9 su cento, adesso il sovrappeso è salito al 24 per cento e l'obesità al 10 per cento». E' il quadro che disegna Barbara Paolini, Presidente della Toscana dell'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI) e U.O.C. Dietetica Medica, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Siena, alla vigilia di "Obesity Day" che in Toscana, come nel resto d'Italia, apre le porte dei Centri di dietetica pubblici. «Negli ultimi dieci anni - aggiunge Barbara Paolini- la situazione in Toscana è peggiorata, come in tutta Italia e in molta parte dell'Europa. Il fatto è che l'attività fisica, sempre protagonista, è troppo poca. E poi le abitudini alimentari che non cambiano: non mancano mai a cena sulla tavola la pasta e il classico piatto freddo a base di insaccati e formaggi, con abbondante pane e poca, o spesso niente, verdura. Penalizzato il pesce, specie nelle aree interne. Tra i giovani il quadro, riflette quello delle altre regioni d'Italia, con preferenza di consumo di merendine, snack salati o dolci agli spuntini, abbinati a bibite dolci al posto dell'acqua, tra l'altro bevande gasate sono spesso consumate anche ai pasti al posto dell'acqua».

LA FOTOGRAFIA DEL TRENINO ALTO ADIGE SULLA BILANCIA

«In un'Italia dove la bilancia cresce, gli abitanti del Trentino Alto Adige sono un esempio. Non diminuiscono di peso ma nemmeno aumentano. In un'epoca in cui si registrano pressanti e fuorvianti messaggi di diete miracolose, non essere cresciuti è un fatto positivo. Le cifre dicono che la realtà del Trentino Alto Adige è in linea con la media italiana. Un abitante su tre è in sovrappeso, di più le donne, e uno su dieci è obeso, di più gli uomini. Volendo fare un bilancio sommario dell'ultimo decennio, si può dire che in questa regione la situazione non è migliorata o peggiorata. Forse è cambiato l'approccio all'attività fisica che, comunque, è sempre troppo poca. Non sono certo cambiate le abitudini a tavola dove la pasta e gli insaccati, oltre ai dolci, sono ancora protagonisti. L'unico cambiamento è che gli abitanti hanno cambiato spesso bilancia. Il dato molto preoccupante è che stanno aumentando sovrappeso e obesità nei bambini, anche questo nella media nazionale: 24 bambini su cento sono in sovrappeso, e 12 su cento, sono obesi. Nella media anche i dati degli adolescenti. C'è una novità, quella degli extracomunitari, sempre più obesi».

E' il quadro che disegna Antonio Costa, Presidente del Trentino Alto Adige dell'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI), alla vigilia di "Obesity Day" che in Trentino Alto Adige, come nel resto d'Italia, apre le porte dei Centri di dietetica pubblici. Alla domanda su una pagella dell'alimentazione, Antonio Costa non ha dubbi: «Tutti rimandati, perché è una questione di cultura e in merito ce ne è poca soprattutto sulle riviste mentre i quotidiani si impegnano nel diffondere i messaggi. Vorrei aggiungere che i medici di medicina generale sono coscienti del problema ma poco interventisti. E' positivo l'impegno di "Obesity Day" che ha avuto il merito di far emergere l'obesità in tutte le sue sfaccettature: le abitudini alimentari, la presa di coscienza dello stato di malattia e delle sue correlazioni croniche, l'attività fisica, le conoscenze sull'alimentazione. Tutto questo, però, non ha portato ai risultati sperati come la diminuzione significativa del peso. Tuttavia si è avuta una maggiore presa di coscienza per cui abbiamo un notevole numero di bambini che



vengono a visita. I risultati, quindi, li vedremo negli anni, posto e non concesso che quanto prescritto venga applicato. Una cosa certa si può dire: "Obesity Day" ha stimolato i giornali, i medici di medicina generale e i cittadini a prendere coscienza che una scorretta alimentazione può essere di grave nocumento per la salute».

LA FOTOGRAFIA DELL'UMBRIA SULLA BILANCIA

«Gli umbri sulla bilancia: 32 adulti sono in sovrappeso, quattro punti in meno della media italiana, di più gli uomini. E 11 sono obesi, al di sopra della media italiana anche se solo di un punto: leggermente di più le donne. Ma c'è un dato che viene dal Progetto PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie Italiane) e che deve far riflettere: se si tiene conto dell'eccesso ponderale, cioè l'insieme di chi è in sovrappeso e di chi è obeso, fra gli adulti, emerge che in questa categoria gli uomini sono in stragrande maggioranza, ben 58 su cento, mentre le donne sono 29 sempre su cento. Ecco l'identikit dell'umbro in eccesso ponderale: maschio, anziano, con basso livello di istruzione». E' il quadro che disegna Guido Monacelli, Presidente dell'Umbria dell'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI) e Medico Nutrizionista della ASL 1 Regione Umbria, alla vigilia di "Obesity Day" che in Umbria, come nel resto d'Italia, apre le porte dei Centri di dietetica pubblici o no profit. «La situazione- aggiunge Guido Monacelli- deve essere attentamente monitorata anche nei bambini. I dati del Progetto 'Okkio alla Salute', dicono che in Umbria su cento bambini sugli 8-9 anni, ben 35 sono in sovrappeso (come la media italiana) e 11 obesi (un punto in meno della media italiana). Se si tiene conto dell'eccesso ponderale, in questa categoria rientrano 35 bambini, un punto in meno della media nazionale. Solo 3 bambini su cento raggiungono il livello ottimale di consumo giornaliero di frutta e verdura. C'è da aggiungere che 51 madri su cento dei bambini in sovrappeso e 9 di quelli obesi considerano il proprio figlio normopeso. Per quanto riguarda la frutta e verdura, cinque porzioni al giorno, solo 10 adulti su cento rispettano il consiglio. Rimanendo fra gli adulti, bisogna sottolineare che i medici non hanno consigliato di perdere peso al 10 per cento degli obesi ed al 53 per cento dei sovrappeso». Guido Monacelli sottolinea come la regolarità con la quale è stata promossa "Obesity Day" in Umbria è stata premiata dalle Istituzioni Sanitarie regionali che hanno indetto un'iniziativa proprio per commentare i dati regionali su obesità e sovrappeso in occasione della manifestazione del 2009. In tutte le sedi la partecipazione a "Obesity Day" è stata massiccia soprattutto a Terni e Gubbio. E per questo successo Monacelli ringrazia le Scuole e le Associazioni no profit che hanno collaborato e i Media che hanno garantito una costante attenzione. E si augura lo stesso impegno per l'edizione del 2010.

Gubbio : città del ben...essere!!

Gubbio, si conferma in prima linea nell'educazione e nell'informazione alimentare a piccoli e grandi: sia sul piano scientifico con uno studio "pilota" a largo respiro- uno screening su settemila persone- sia su quello dell'organizzazione di iniziative che coinvolgono tutta la popolazione. Lo screening ha preso in esame dati a distanza di venti anni. Ebbene, è emersa una sostanziale stabilità del BMI (l'indice di massa corporea) dei maschi di tutte le età e delle donne oltre i 60 anni; la riduzione del BMI nelle donne più giovani. In pratica, i programmi di prevenzione del "Progetto Gubbio ben...essere!!" evidenziano questi risultati: - malnutrizione per difetto (riduzione



del gozzo tiroideo dal 28 per cento al 4 per cento; prevenzione della spina bifida con l'utilizzo dei supplementi di acido folico periconcezionale superiore al 50 per cento).

- malnutrizione per eccesso (riduzione del BMI nelle donne e stabilità negli uomini; diminuzione dei valori di pressione arteriosa anche nei soggetti non trattati farmacologicamente).

"Gubbio ben ...essere!" continua. Lunedì 11 ottobre un appuntamento importante in occasione di 'Obesity Day', si parla, ovviamente, di corretta alimentazione e corretti stili di vita "sostenibili". Dalle ore 10,00 ne parlano il cardiologo, il medico dello sport, il nutrizionista e lo psicologo ("Indovina chi viene a merenda?"). Nel pomeriggio alle ore 17,00 la "travolgente storia d'amore fra muscoli e calorie" traccia la strada per vincere la sfida con l'obesità. Infine alle 18,30, a chiusura della manifestazione, un momento conviviale con degustazione del Ben...essere. Per saperne di più 075 9221045, www.nutrition.it

LA FOTOGRAFIA DELLA VALLE D'AOSTA SULLA BILANCIA

«La bilancia dice che in Valle d'Aosta l'obesità è quasi uguale fra uomini e donne (8,3 per cento i primi, 8,4 le seconde) e che le donne sovrappeso sono 25 su cento e gli uomini 41. Come si vede le donne, lo dice un'indagine dell'Istat, sono più obese degli uomini, un dato in controtendenza in Italia, senza dubbio. Una spiegazione può essere trovata in parte analizzando le cifre della sedentarietà. Secondo l'Osservatorio Epidemiologico Cardiovascolare 31 uomini e 36 donne su cento non se la sentono in Valle d'Aosta, di fare un'attività fisica durante il tempo libero C'è però da segnalare, secondo l'ultimo dato, che quasi 8 donne su cento sono sottopeso». E' il quadro che disegna Federico D'Andrea, presidente del Piemonte e Valle d'Aosta dell'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI) alla vigilia di "Obesity Day" che in Valle d'Aosta, come nel resto d'Italia, apre le porte dei centri di dietetica pubblici. «C'è una realtà- aggiunge Federico D'Andrea - che si sta manifestando negli ultimi tempi. Si tratta di una crescente sensibilità nei confronti dell'alimentazione, proprio nelle donne. Questo lascia intravedere un miglioramento a breve. D'altra parte l'alimentazione in Valle d'Aosta è molto ricca di calorie e, per di più, è estremamente allettante, quindi si rinuncia con difficoltà. Come nel vicino Piemonte sono in crescita gli episodi conviviali dove c'è la possibilità di perdere il controllo nella gestione dell'alimentazione. Preoccupa come in tutta Italia e nel resto d'Europa l'eccesso ponderale nell'età infantile. Il dato diffuso dall'Istituto Superiore di Sanità mette in evidenza che in Valle D'Aosta nella fascia di età fra i 6 e gli 11 anni, fra obesi e sovrappeso, sono quasi 25 i bambini che vivono questa situazione. Un dato che deve suscitare preoccupazione».

LA FOTOGRAFIA DEL VENETO SULLA BILANCIA

«Non sta male il Veneto, perché la situazione, a differenza di altre realtà, è stazionaria. Vuol dire che i messaggi salutistici cominciano a fare effetto. Sono le donne giovani quelle più attente alla linea, e quindi alla salute, anche se in prevalenza la motivazione è estetica. Segnali positivi anche fra gli uomini. E arriviamo ai bambini. La frequenza del peso nella popolazione infantile - secondo uno studio della Regione di pochissimi anni, fa ma la situazione è ancora attuale - vede variazioni da AULSS ad AULSS, più frequenti sovrappeso ed obesità nella zona di Adria-Rovigo. Comunque, non sono, nella media, dati allarmanti». E' il quadro che disegna Giovanni Ronzani, Presidente del



Veneto dell'Associazione Italiana Dietetica e Nutrizione Clinica, Specialista in Scienza dell'Alimentazione e Direttore dell'Unità Operativa di Dietetica e Nutrizione Clinica dell'USSL 5 dell'Ovest Vicentino, alla vigilia di "Obesity Day" che in Veneto, come nel resto d'Italia, apre le porte dei Centri di dietetica pubblici. «Ecco- aggiunge Giovanni Ronzani- lo studio epidemiologico eseguito nel 2005 dai SIAN del Veneto ha evidenziato una situazione variabile fra le AULSS: l'obesità è superiore al 10 per cento in una AULSS, inferiore al 4 per cento in otto AULSS e compresa fra il 5 ed il 10 per cento nelle altre; d'altro canto il sovrappeso è superiore al 26 per cento in due AULSS, inferiore al 18 per cento in tre AULSS e compreso fra il 19 e il 26 per cento nelle restanti AULSS del Veneto. L'evoluzione, anche per i bambini, non mostra peggioramenti in quanto anche il recente studio "OKkio alla salute" del 2008 riporta una percentuale media di obesità del 7,3 per cento e di sovrappeso del 20 per cento nella nostra Regione, del tutto in linea con i dati precedenti. Si è ben compreso, da parte delle Istituzioni e della classe medica, che un bambino obeso o sovrappeso oggi sarà, con tutta probabilità, obeso o sovrappeso da adulto. Ecco perché inviterei a "Obesity Day" genitori e nonni perché avranno molto da imparare nell'educazione alimentare dei propri bambini. Un'idea della realtà della bilancia dei bambini viene da uno studio molto attento che ha preso in esame studenti della prima e della terza media del Comune di Montecchio Maggiore (Vicenza). Uno spaccato del Veneto. Una ricerca che ci pone di fronte anche la realtà degli extracomunitari, percentualmente sempre più rappresentati nelle nostre scuole. Ebbene, su cento bambini italiani 18 sono sottopeso, 62 normopeso, 17 sovrappeso (più i maschi) e 3 sono obesi. Fra gli stranieri, ben 30 sono sottopeso (quasi il doppio degli italiani), 50 normopeso, 15 sovrappeso e 5 sono obesi. Studiando la bilancia possiamo porci molte domande una delle quali è anche perché, a fianco del grosso problema di eccessivo peso, persiste una frazione significativa di bambini troppo magri».