

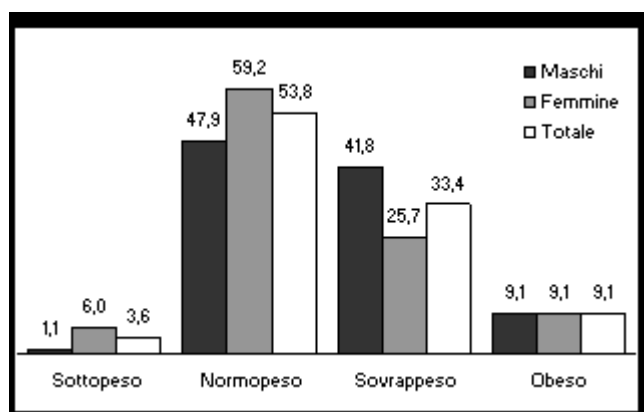
Obesità e sovrappeso

Settembre-dicembre 1999

Le stime derivanti dall'indagine Multiscopo sulle "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari", riferite al periodo settembre-dicembre 1999 mostrano che, sebbene la maggioranza degli italiani (pari al 53,8% delle persone di 18 anni e più) è in una condizione di normopeso, ben un adulto su tre (33,4%) risulta essere in sovrappeso, il 9,1% è obeso ed il restante 3,6% è in condizioni di sottopeso.

Mentre l'obesità interessa in ugual misura uomini e donne, le differenze di genere sono marcate per quel che riguarda le persone in sovrappeso, che sono il 42% tra gli uomini rispetto al 25,7% tra le donne. Ancor più rilevanti sono le differenze per il sottopeso: oltre l'86% sono donne e soprattutto giovani donne.

Persone di 18 anni e più per indice di massa corporea. Settembre-dicembre 1999, composizioni percentuali



Un rischio per la salute

L'obesità rappresenta un importante fattore di rischio per la salute di un individuo. Un eccesso di peso, con conseguente accumulo di grasso corporeo, può comportare soprattutto complicanze cardiovascolari o dell'apparato muscolo-scheletrico; ma forte è anche l'associazione fra obesità e diabete, malattie del fegato o colecisti, cancro, ipertensione. Esistono numerosi studi che indagano i nessi tra l'eccessiva assunzione di cibo, con conseguente sovrappeso e obesità, e l'aumento della mortalità. Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità¹ "l'effetto del sovrappeso sulla mortalità persiste durante l'intera durata della vita", sebbene questo effetto sia più marcato tra gli uomini e le donne sotto i 50 anni di età.

Si ingrassa per cause di tipo genetico, che concorrono o interagiscono con altri motivi di tipo comportamentale o ambientale: scorrette abitudini alimentari, con l'assunzione di eccessive quantità di zuccheri e di grassi, spesso associate a stili di vita sedentari, possono accrescere il rischio di diventare obesi, in particolare tra le persone che già presentano una predisposizione.

L'Indice di massa corporea

A fini epidemiologici, un buon criterio diagnostico per conoscere la diffusione dell'obesità in vasti gruppi di popolazione è rappresentato dall'Indice di massa corporea - IMC (o Body Mass Index - BMI). L'IMC si calcola dal rapporto tra il peso corporeo di un individuo, espresso in chilogrammi, ed il quadrato della sua statura, espressa in metri. Secondo i criteri stabiliti dall'Organizzazione mondiale della sanità il valore soglia dell'IMC per stabilire se un individuo possa considerarsi "obeso" è pari a 30². In particolare, si qualificano condizioni di sottopeso valori di IMC inferiori a 18,5, normopeso valori compresi nell'intervallo 18,5-24,99, sovrappeso da 25 a 29,99 ed obesità valori di IMC uguali o maggiori di 30.

I risultati dell'indagine

Sono oltre 4 milioni le persone adulte obese in Italia, con un incremento del 25% rispetto al 1994; quest'incremento è tendenzialmente in linea quelli registrati in altri paesi europei (per la Spagna l'incremento 1993-97 è pari al 30%). I soggetti in sovrappeso, che sono oltre 15 milioni tra i maggiorenni, non sono aumentati rispetto al '94.

Tavola 1 - Persone di 18 anni e più per indice di massa corporea, classe di età e sesso
Settembre-dicembre 1999 - (quozienti per 100 persone della stessa età e sesso)

CLASSI DI ETÀ	INDICE DI MASSA CORPorea				Totale popolazione (in migliaia)	
	Sottopeso	Normopeso	Sovrappeso	Obesità		
MASCHI						
18-24	3.1	77.5	17.7	1.7	100.0	2.516
25-34	1.3	61.3	32.9	4.4	100.0	4.460
35-44	0.3	46.9	44.5	8.3	100.0	4.408
45-54	0.5	36.1	49.7	13.8	100.0	3.753
55-64	0.5	34.6	50.5	14.5	100.0	3.253
65-74	0.7	33.9	52.2	13.2	100.0	2.582
75 e più	3.2	44.3	44.3	8.1	100.0	1.552
Totale	1.1	47.9	41.8	9.1	100.0	22.525
FEMMINE						
18-24	17.8	72.6	7.8	1.8	100.0	2.387
25-34	10.5	74.7	11.9	2.9	100.0	4.395
35-44	4.5	69.4	20.3	5.8	100.0	4.349
45-54	2.4	54.9	30.0	12.8	100.0	3.862
55-64	1.9	44.9	37.9	15.3	100.0	3.422
65-74	1.8	45.4	38.6	14.2	100.0	3.186
75 e più	5.8	46.9	35.2	12.1	100.0	2.728
Totale	6.0	59.2	25.7	9.1	100.0	24.329
TOTALE						
18-24	10.3	75.1	12.9	1.7	100.0	4.904
25-34	5.9	67.9	22.5	3.7	100.0	8.855
35-44	2.4	58.1	32.5	7.1	100.0	8.757
45-54	1.4	45.6	39.7	13.3	100.0	7.615
55-64	1.2	39.9	44.0	14.9	100.0	6.675
65-74	1.3	40.2	44.7	13.7	100.0	5.768
75 e più	4.8	46.0	38.5	10.7	100.0	4.280
Totale	3.6	53.8	33.4	9.1	100.0	46.854

Fonte: Indagine Multiscopo "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari"

Rispetto agli altri paesi europei, il problema dell'obesità in Italia è di proporzioni più limitate ma la tendenza all'aumento del numero di obesi e l'elevato numero di soggetti in sovrappeso sono fattori che destano comunque preoccupazione e che giustificano l'allarme delle autorità sanitarie³. In Europa l'incidenza di sovrappeso e obesità è aumentata nell'ultimo decennio, in

una percentuale che oscilla tra il 10 e il 40 %; secondo l'Oms i paesi dell'Europa orientale presentano percentuali molto più elevate di quelli dell'Europa occidentale.

Al crescere dell'età la quota di soggetti obesi aumenta. Sono poco meno del 2% i giovani (18-24 anni) che presentano un eccesso di peso ponderale, ma il fenomeno acquista particolare rilevanza a partire dalla classe di età 45-54 anni (13% di obesi). Il valore massimo (15%) è raggiunto dalle persone tra i 55-64 anni, mentre gli anziani si attestano al 12,4%. Per le donne tra i 45-54 anni il tasso di obesità addirittura raddoppia rispetto alla fascia d'età 35-44 (12,8 % contro 5,8%).

La stretta relazione tra eccesso di peso ed età vale anche per le persone in sovrappeso: tra i giovani di 18-24 anni la percentuale è di circa il 13% (e per i maschi sale a quasi il 18%), mentre triplica nella fascia di età critica 45-54 anni, fino a raggiungere il livello massimo (45%) tra i 65 e i 74 anni (Tav.1).

L'analisi della distribuzione territoriale del fenomeno rivela profonde differenze: al Meridione, in cui l'11,4% della popolazione è obesa, si contrappone il Nord-ovest con il 7,5% sopra la soglia dell'obesità (Tav.2). È da considerare che, data la forte correlazione tra IMC ed età, è stato necessario standardizzare i dati, cioè correggerli, in modo da annullare gli effetti dovuti alla diversa distribuzione per età della popolazione nelle diverse ripartizioni geografiche. Nella tavola 2 sono presentati sia i dati grezzi, sia quelli standardizzati.

Tavola 2 - Persone di 18 anni e più per indice di massa corporea e ripartizione geografica

Settembre-dicembre 1999 - (quozienti per 100 persone della stessa età e sesso)

RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE	INDICE DI MASSA CORPOREA								Totale popolazione	
	Sottopeso		Normopeso		Sovrappeso		Obesità		Totale	(in migliaia)
	(a)	(b)	(a)	(b)	(a)	(b)	(a)	(b)		
Italia nord-occidentale	4.7	4.8	56.4	57.8	30.8	30.0	8.0	7.5	100.0	12.646
Italia nord-orientale	3.4	3.7	53.6	56.0	33.5	31.9	9.5	8.5	100.0	8.841
Italia centrale	3.3	3.7	55.8	55.5	32.5	32.8	8.4	8.1	100.0	9.214
Italia meridionale	2.6	2.7	49.8	48.6	36.9	37.3	10.7	11.4	100.0	10.910
Italia insulare	4.2	4.2	52.4	53.2	33.9	33.4	9.4	9.3	100.0	5.244
Italia	3.6	3.6	53.8	53.8	33.4	33.4	9.1	9.1	100.0	46.854

(a) prevalenze grezze

(b) prevalenze standardizzate utilizzando come popolazione di riferimento la popolazione finale con i dati dell'indagine.

Fonte: Indagine Multiscopo "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari"

Obesità e sottopeso, mali sociali?

Una chiave di lettura di tale divario va ricercata nell'elevata correlazione tra tasso di obesità e condizioni socio-economiche svantaggiate, come anche tra eccesso di peso e bassi livelli di istruzione.

Tra gli adulti con un titolo di studio medio-alto (diploma o una laurea) la percentuale degli obesi è pari al 4,5%, mentre sale al 15% tra gli adulti con al massimo la licenza elementare o nessun titolo; tali differenze persistono anche effettuando l'analisi nelle varie fasce di età. Il fenomeno è più accentuato tra le donne. Si rileva infatti che il rischio per una donna con un basso titolo di studio di diventare obesa è di tre/quattro volte superiore alla sua pari diplomata o laureata, mentre è di due volte superiore rispetto ad una donna con il titolo di licenza media inferiore; ciò naturalmente a parità di età. Anche per le persone in sovrappeso si mantiene la relazione inversa tra livello d'istruzione ed eccesso di peso, ma, a differenza che per l'obesità, tale relazione si annulla nelle fasce anziane. Sono quindi le fasce più colte e consapevoli della popolazione italiana quelle che riescono a difendersi meglio dal pericolo rappresentato dall'obesità e dal sovrappeso, che costituiscono una grave minaccia per la salute.

Qualche riflessione merita anche la condizione di sottopeso – con ogni probabilità spesso associata a veri e propri disturbi alimentari – che si concentra soprattutto tra le giovani donne

con un livello culturale medio-alto. Nella fascia di età 18-24 anni, complessivamente il sottopeso riguarda oltre il 10% dei giovani (tra le donne sfiora il 18%); decresce sensibilmente all'aumentare dell'età fino a raggiungere poco più dell'1% tra gli anziani di 65-74 anni; tra gli ultrasessantacinquenni sale nuovamente al 5% circa. Tra le laureate o diplomate di 18-34 anni circa il 15% è in condizione di sottopeso e la percentuale si riduce al 6,5% tra le donne che hanno raggiunto al massimo la licenza elementare. I dati sul sottopeso, l'altra faccia del problema del sovrappeso, fanno pensare a uno squilibrio, sul quale pesano complessi intrecci di fattori socio-economici e culturali, del modo di alimentarsi di fasce non trascurabili della popolazione del nostro paese (Tav.3).

Tavola 3 - Persone di 18 anni e più per indice di massa corporea, classi di età e titolo di studio

Settembre-dicembre 1999- (quozienti per 100 persone della stessa età e sesso)

TITOLO DI STUDIO	INDICE DI MASSA CORPOREA					Totale popolazione (in migliaia)
	Sottopeso	Normopeso	Sovrappeso	Obesità	Totale	
18-64 anni						
Laurea e diploma media superiore	5.4	65.8	24.5	4.3	100.0	14.563
Licenza scuola media inferiore	3.5	57.3	31.4	7.8	100.0	14.506
Licenza elementare e nessun titolo	1.6	39.2	42.7	16.5	100.0	7.737
Totale	3.9	56.8	31.1	8.2	100.0	36.806
65-74 anni						
Laurea e diploma media superiore	1.4	46.3	43.5	8.8	100.0	657
Licenza scuola media inferiore	1.7	45.1	43.2	10.1	100.0	398
Licenza elementare e nessun titolo	1.2	38.3	45.2	15.3	100.0	4.213
Totale	1.3	40.2	44.7	13.7	100.0	5.768
75 anni e più						
Laurea e diploma media superiore	2.9	57.1	34.3	5.7	100.0	340
Licenza scuola media inferiore	5.3	52.9	34.7	7.1	100.0	456
Licenza elementare e nessun titolo	5.0	44.0	39.4	11.6	100.0	3.484
Totale	4.8	46.0	38.5	10.7	100.0	4.280
Totale						
Laurea e diploma media superiore	5.2	64.7	25.5	4.5	100.0	15.560
Licenza scuola media inferiore	3.4	56.5	32.2	7.9	100.0	15.359
Licenza elementare e nessun titolo	2.2	40.0	42.7	15.1	100.0	15.434
Totale	3.6	53.8	33.4	9.1	100.0	46.354

Fonte: Indagine Multiscopo "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari"

È un "paradosso alimentare" che si ripropone su scala mondiale: mentre nel Sud del mondo si lotta per salvare i bambini dalla malnutrizione, nel Nord si mangia troppo, si mangia male e si ingrassa troppo, tanto che, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità l'obesità è "uno dei maggiori problemi di salute pubblica dei nostri tempi", addirittura "una nuova epidemia mondiale". Il problema della sovralimentazione è in costante crescita, al punto che oggi nel mondo il numero di persone in sovrappeso e obese uguaglia quello delle persone sottopeso.

Cattiva alimentazione e obesità sono un portato dell'Occidente e, man mano che le abitudini alimentari occidentali viaggiano dai paesi ricchi a quelli poveri, aumenta la proporzione di obesi in questi ultimi, con una differenza sostanziale: mentre nei paesi industrializzati le fasce più a rischio di sovrappeso e obesità sono quelle più sfavorite, in quelli non industrializzati, nei quali ricchezza e prestigio significano anche abbondanza di cibo, le fasce più esposte a questa patologia sono quelle economicamente privilegiate

Il controllo del peso e le diete

Nell'adozione di comportamenti salutari, quali ad esempio il controllo del peso corporeo, sono le donne più degli uomini a mostrare attenzione per il proprio peso. Il 61,9% delle donne controlla il peso almeno una volta al mese contro il 46,4% degli uomini. Sono prevalentemente

giovani o adulte (soprattutto fino ai 40 anni) le donne che si controllano con maggior frequenza, specie se in condizioni di sovrappeso, percentuale che scende nel caso di donne obese.

Tra le persone obese adulte solo il 18% (ed il 13% di quelle in sovrappeso) segue un regime dietetico particolare, contro l'11% della popolazione adulta in generale; nel 65% dei casi per gli obesi (e nel 56% per le persone in sovrappeso) si tratta di una dieta di tipo ipocalorico (Tav.4).

Tavola 4 - Persone di 18 anni e più in sovrappeso ed obese, che controllano il proprio peso e seguono una dieta, per sesso
Settembre-dicembre 1999 - (quotienti per 100 persone della stessa età e sesso)

CONTROLLO DEL PESO	Totale popolazione			Persone in sovrappeso			Persone obese		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
Almeno una volta a settimana	18,8	30,1	24,7	19,7	28,0	23,0	19,3	28,1	23,8
Almeno una volta l'anno	67,3	60,0	63,5	67,8	61,2	65,1	68,9	60,5	64,5
NO, mai	13,9	9,9	11,8	12,5	10,8	11,9	11,8	11,5	11,7
SEGUE UNA DIETA	9,0	13,6	11,4	10,4	17,7	13,3	12,7	23,1	18,1
...di cui prescritta da un medico	6,5	9,3	8,0	7,7	13,2	9,9	10,0	18,8	14,6

Fonte: Indagine Multiscopo "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari"

Come si sentono in salute gli obesi

Nella valutazione soggettiva del proprio stato di salute tanto i soggetti obesi che quelli in sovrappeso tendono a fornire giudizi più negativi rispetto a coloro che non hanno problemi di peso.

Se in media l'8,5% della popolazione adulta dichiara di stare male o molto male, tale percentuale sale al 15,7% tra gli obesi; tra le persone in sovrappeso è pari al 9,1%, tra i normopeso scende al 6,7% e tra le persone adulte in sottopeso diventa del 12,3%; tale percezione negativa del proprio stato di salute si mantiene anche a parità di età. In alcuni casi l'eccesso di peso può determinare seri problemi nei livelli di accettazione della propria condizione e incidere sui livelli generali di autostima. L'OMS ha infatti rilevato la frequente incidenza di disturbi psicologici tra le persone obese.

¹Oms, *La salute in Italia nel 21esimo secolo*, Roma 1999.

²La classificazione dell'Oms, distinguere l'obesità in tre livelli: a) di primo grado o lieve - IMC fino a 34,99; b) di secondo grado o moderata - IMC da 35 a 39,99; c) di terzo grado o grave - IMC con un valore pari o superiore a 40.

³Istituto Auxologico Italiano, *II Rapporto sull'obesità in Italia*, Franco Angeli Milano 2000.