

# Cresce il girovita delle donne italiane

*Alimentazione poco bilanciata, il persistere di cattive abitudini come fumo e alcol, poca attività fisica sono i fattori che portano a un invecchiamento non salutare. E la popolazione italiana non fa abbastanza per evitarli, secondo i dati raccolti dall'Osservatorio Grana Padano grazie alla collaborazione dei medici di famiglia e dei pediatri aderenti alla Società Italiana Medicina Generale e alla Federazione Italiana Medici Pediatri. Nella popolazione femminile una conseguenza è l'aumento dell'obesità viscerale.*

La vita media si è allungata molto sia per le donne che per gli uomini e per

questo aumenta l'attenzione di medici e istituzioni alla promozione della salute già nelle prime fasi della vita per prevenire le patologie tipiche dell'invecchiamento e arrivare in età geriatrica in buona forma psicofisica. Ma nonostante questa sensibilizzazione ancora molti sono gli errori degli italiani sia in tema di nutrizione sia in tema di stili di vita. E le conseguenze si fanno sentire soprattutto con un accumulo eccessivo di grasso. A partire dal 2007, L'Osservatorio Grana Padano che registra il comportamento degli italiani a tavola, ha migliorato il software utilizzato per raccogliere dati, permettendo ai medici non solo

di registrare le informazioni sulle abitudini alimentari dei propri pazienti, ma anche il loro stile di vita come il livello di sedentarietà, l'abitudine al fumo, peso, e la circonferenza addominale. Quest'ultimo dato, una misura dell'accumulo di adipe viscerale – ossia il grasso 'cattivo' che riempie la cavità addominale attorno agli organi interni (da misurare nel punto di mezzo tra il margine inferiore della gabbia toracica ed il margine superiore delle ossa del bacino) - è il principale determinante della sindrome metabolica o sindrome da insulino-resistenza (caratterizzata da ipertensione, dislipidemia, prediabete).



L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha definito i livelli della circonferenza addominale che definiscono un rischio elevato di malattie cardiovascolari: uguale o superiori a 88 centimetri nelle femmine adulte e 102 centimetri nei maschi adulti.

#### **Peso e sovrappeso: il centimetro è meglio della bilancia**

Secondo i dati registrati dall'Osservatorio Grana Padano l'obesità viscerale è più frequente nelle femmine italiane rispetto ai maschi. A superare il limite di girovita individuato dall'OMS sono il **35% delle donne tra i 20 e i 49 anni e il 49% - quasi una su due - di donne oltre i 50 anni**. Per gli uomini questa percentuale scende a 26% e 43% nelle rispettive fasce di età. Nella popolazione in generale l'eccesso di grasso viscerale riguarda il 32% della popolazione tra i 20 e i 49 anni e il 46% degli over 50.

**Maria Letizia Petroni**, Coordinatore scientifico dell'Osservatorio, Responsabile Nutrizione Clinica dell'Istituto Auxologico Italiano di Piancavallo (VB) spiega: "Nel 60% circa delle donne in sovrappeso (definito dal BMI compreso tra 25 e 29.9 kg/m<sup>2</sup>), la massa grassa in eccesso non presenta la distribuzione ginoide (gluteo-femorale o a 'pera') bensì quella androide (detta anche 'a mela') che al contrario della prima, magari antiestetica ma metabolicamente silente, si associa ad un aumento del rischio cardiovascolare. Una volta raggiunto lo stato di obesità (definito dal BMI uguale o superiore a 30 kg/m<sup>2</sup>) la grande maggioranza delle donne (sino al 100% nelle donne obese ultracinquantenni) presenta valori di circonferenza addominale superiori al cutoff di rischio cardiovascolare anche se la distribuzio-

ne del grasso è prevalentemente 'a pera'. Un altro dato di grande interesse rilevato è che, soprattutto nel sesso femminile vi è una prevalenza non trascurabile (13%) di quella che potremmo chiamare '**obesità normopeso**'. In altre parole, non poche donne tranquillizzate dall'aver un peso normale sulla base del BMI sono, senza rendersene conto, ad aumentato rischio cardiovascolare". Per tutti questi motivi è consigliabile che, una volta calcolato il BMI sulla base dei dati di peso ed altezza, a questo segua la misurazione della circonferenza addominale non solo nelle donne in sovrappeso, ma anche in quelle normopeso; mentre nelle donne con BMI uguale o superiore ai 30 kg/m<sup>2</sup> la misurazione della circonferenza addominale non sembra offrire ulteriori vantaggi.

Se nelle donne bilancia e centimetro non sempre concordano, nei maschi questa discordanza è ancora più evidente. A differenza dei dati di prevalenza di obesità viscerale, se consideriamo soltanto i dati relativi al BMI, sono i maschi ad avere una maggiore prevalenza di sovrappeso (25 ≤ BMI < 30 kg/m<sup>2</sup>) ed obesità (BMI ≥ 30 kg/m<sup>2</sup>). Anche se il 46% della popolazione maschile, infatti, risulta sovrappeso e il 19% addirittura obesa contro il 32% e 16% rispettivamente nella popolazione femminile, solo un maschio sovrappeso su cinque nella fascia di età tra 20 e 49 anni ha valori elevati di circonferenza addominale, mentre questa proporzione sale a 4 su 10 negli ultracinquantenni.

Anche nell'uomo che risulta sovrappeso sulla base del calcolo del BMI è quindi opportuno fare seguire la misurazione della circonferenza addominale per identificare i soggetti a

maggiore rischio cardiovascolare e distinguerli pertanto da quelli, soprattutto i più giovani, dove il peso elevato è riconducibile a massa muscolare e non al grasso.

#### **Attività fisica e sedentarietà: solo un adulto su sette merita la sufficienza**

L'Osservatorio Grana Padano, grazie alla collaborazione dei Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta aderenti a FIMP e SIMG ha permesso di registrare il numero di ore al giorno dedicate al PC, alla TV e/o ai giochi elettronici (livello di sedentarietà) nonché il tempo trascorso nell'effettuare attività motoria. I dati dimostrano che la sedentarietà, già prevalente nelle prime decadi dell'età adulta, peggiora ulteriormente dai 50 anni in poi, età nella quale solo una persona su quattro è fisicamente attiva. La tendenza alla sedentarietà peggiora nel sesso femminile a tutte le età. La media del tempo trascorso in attività sedentarie davanti ad uno schermo (al PC, alla TV e/o a giochi elettronici) è di circa 2 ore al giorno nella popolazione adulta; coloro che indulgono maggiormente in tale attività sono i maschi di età uguale o superiore ai 50 anni.

In età adulta, l'attività motoria è poco praticata. **Solo il 15%** degli adulti effettua il minimo di 3 sedute settimanali di attività motoria, come è raccomandato per la prevenzione delle malattie cardiovascolari. **I più attenti al loro stile motorio risultano gli ex-fumatori**, più attivi sia dei non fumatori che dei fumatori, questi ultimi in assoluto i più sedentari.

La grande maggioranza sia dei maschi che delle femmine dichiara di non effettuare alcuna seduta di attività motoria; nei maschi la media set-

timanale di sedute di attività supera a stento l'unità e, nel caso delle donne, nemmeno la raggiunge. Il record negativo del tempo trascorso in attività sedentarie è dei maschi sedentari over 50, che trascorrono in media quasi due ore e mezza al giorno davanti allo schermo, mentre le femmine sedentarie nella stessa fascia di età ne trascorrono in media 40 minuti in meno al giorno. Un'ulteriore considerazione riguarda la tendenza delle donne sopra i 50 anni a sovrastimare il proprio livello di attività fisica dichiarandosi fisicamente attive, mentre invece trascorrono molto più tempo in sedentarietà rispetto ai maschi over 50 fisicamente attivi. Le donne over 50 che si dichiarano non sedentarie, in realtà trascorrono di media oltre 2 ore al giorno davanti alla televisione.

**Stile di vita alimentare:  
insufficiente a frenare  
il declino cognitivo**

La frequenza di assunzione settimanale di porzioni di frutta e verdura nella popolazione studiata è molto lontana dall'obiettivo raccomandato, in media non superiore alle 2-3 porzioni al giorno. Allo stato attuale, si deve purtroppo rilevare che l'obiettivo di 5 porzioni al giorno (3 di frutta 2 di verdura al giorno) appare utopistico e probabilmente non aderente ai costi affrontabili per l'alimentazione da parte di un'ampia fascia di popolazione.

"La mancata assunzione delle adeguate porzioni di frutta e verdura ha delle implicazioni cliniche notevoli per l'assunzione di molti micronutrienti e di fibra" spiega Ovidio Brignoli, vicePresidente Società Italiana di Medicina Generale.

"L'analisi complessiva delle anamnesi alimentari rilevate dall'Osservatorio

(oltre 14.000 casi) rileva carenza di fibra intorno al 50% per quasi tutta la popolazione. Vi sono forti evidenze sperimentali che sia l'acido folico che i componenti antiossidanti abbondantemente presenti in frutta e verdura esercitino un effetto favorevole sulle connessioni neurali e sulla prevenzione della vasculopatia cerebrale determinando un rallentamento del declino cognitivo associato all'età".



**I dati raccolti dall'Osservatorio**

Il progetto "Osservatorio Grana Padano" è stato lanciato nel 2005 ed ha rapidamente guadagnato popolarità tra i Medici di famiglia ed i Pediatri di libera scelta sul territorio nazionale.

A Dicembre 2007, l'indagine epidemiologica aveva riguardato 14105 soggetti (dei quali 4857 bambini e 9248 adulti) arruolati e studiati da 328 Medici di famiglia (107 Nord, 63 Centro, 158 Sud Italia ed Isole) e 179 Pediatri (62 Nord, 46 Centro e 71 Sud Italia). I dati delle interviste vengono regolarmente scaricati in forma anonima in un server centrale dove possono essere analizzati, e

viene dato un regolare feed-back alla comunità scientifica, incluse le Società Scientifiche di medici e pediatri di famiglia SIMP e FIMP.

Nel periodo 1 Settembre-15 Dicembre 2007 sono stati studiati con la versione aggiornata del software 873 bambini (F = 406, M = 467) di età compresa tra i 3 ed i 16 anni e 718 adulti (F = 404, M = 314) di età compresa tra i 20 e gli 89 anni.

I soggetti arruolati nel campione pediatrico provenivano per il 27,5% dal Nord, per il 12,5% dal Centro, per il 60% da Sud ed Isole. Il presente campione, sul quale è stata svolta l'indagine completa che include anche le abitudini motorie, è pertanto da considerarsi ancora preliminare in quanto a rappresentatività sull'intero territorio nazionale.

*Per ulteriori informazioni:*

Valentina Alfieri | Ufficio stampa  
OSC Healthcare  
Via Boccaccio, 35 20123 Milano  
Tel 02 43912386  
Cel 346 0152728  
valfieri@oscbologna.com