BURLO

SALUTE SCUOLA SPORT

Risultati della valutazione pre e post intervento realizzata in Friuli Venezia Giulia Anno scolastico 2013/2014.

Prevalenza di sovrappeso e obesità

Dott. Luca Ronfani
SSD Epidemiologia Clinica e
Ricerca sui Servizi Sanitari
IRCCS materno infantile Burlo Garofolo, Trieste

IRCCS materno infantile Burlo Garofolo

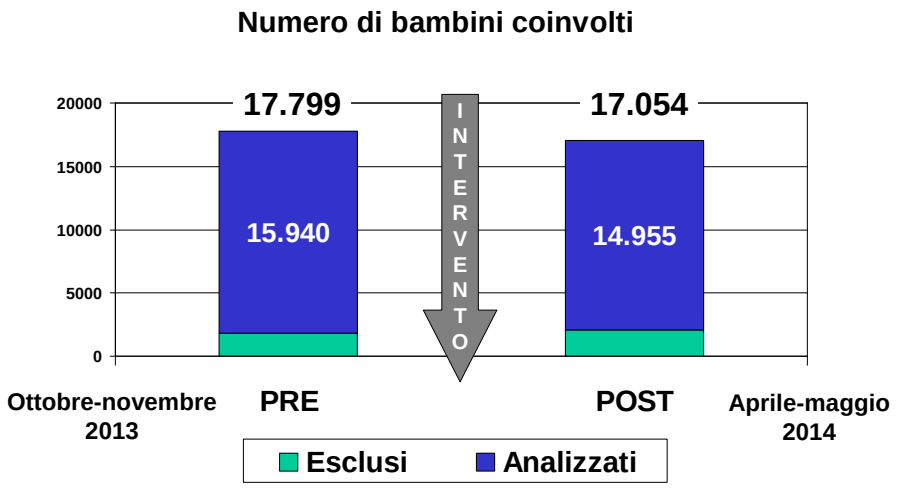
- 1 dei 3 IRCCS pediatrici e 1 dei 12 ospedali materno infantili italiani
- Non solo ospedale e IRCCS ma anche “luogo di competenze” al servizio della rete ospedaliera e territoriale, di istituzioni, associazioni…
- Coordina su incarico della DCS FVG le attività monitoraggio regionale di sovrappeso e obesità in ambito materno-infantile (in gravidanza, in età scolare)

Movimento in 3S

La collaborazione ha riguardato l'analisi dei dati raccolti nelle scuole primarie del FVG da M3S nell'anno scolastico 2013/14

Obiettivo
Valutare se l'intervento condotto da M3S portava a una modifica nella prevalenza di sovrappeso e obesità dei bambini arruolati

Studio prima-dopo → misurazione dei parametri antropometrici (peso e altezza) dei bambini arruolati prima e dopo l'intervento M3S



Classi dalla 1ª alla 5ª
Età tra 5-11 anni

~ 35% della popolazione delle scuole primarie in FVG

Peso e altezza misurati nelle scuole
→ standardizzazione della misurazione

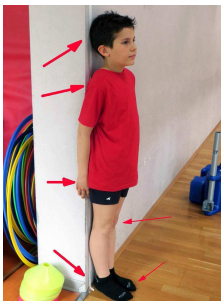
- **Una bilancia pesa persone con divisione almeno in hg.**
- **Penna (o matita) e block notes.**
- **Il soggetto deve essere preparato: scalzo e con indosso soltanto pantaloncini corti e maglietta.**

Preparazione:

- Preparare la bilancia ponendola in posizione stabile ed in piano, e verificarne il corretto funzionamento.
- Preparare l'alunno/a scalzo, **con indosso soltanto pantaloncini e maglietta**.

Esecuzione:

- Farlo salire, con movimenti controllati, sulla bilancia.
- Attendere che si posizioni con i piedi paralleli al centro della stessa e **che rimanga immobile per qualche secondo. (*Foto 2*)**
- Leggere il peso sulla bilancia.
- Riportare il peso (**kg. ed hg: es 65,40**) nel foglio di raccolta dati.

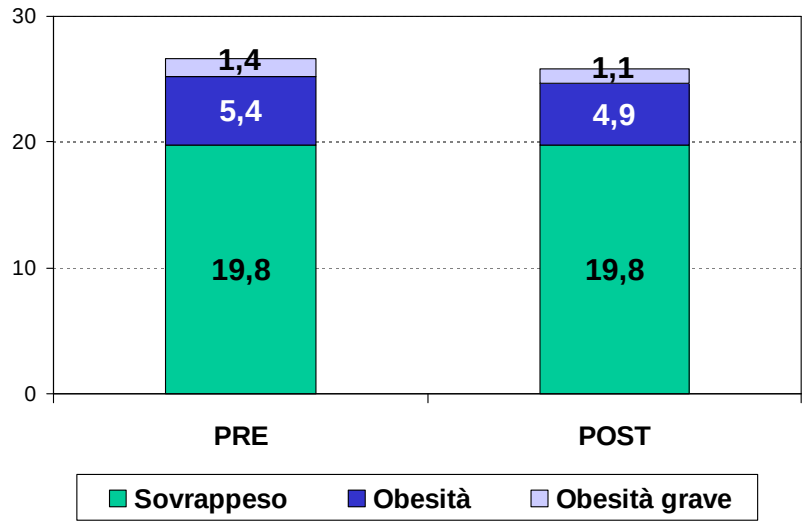


Body mass index/
Indice di massa corporea

$$\frac{\text{peso in kg}}{\text{altezza in m}^2}$$

Per la definizione di sovrappeso e obesità sono stati utilizzati i valori soglia desunti da Cole (International Obesity Task Force - IOTF) → cambiano a seconda dell'età del bambino

RISULTATI
Prevalenza di sovrappeso/obesità. Confronto prima-dopo l'intervento M3S



Prevalenza di sovrappeso + obesità

PRE 26,6% → M3S → POST 25,8% p=0.1

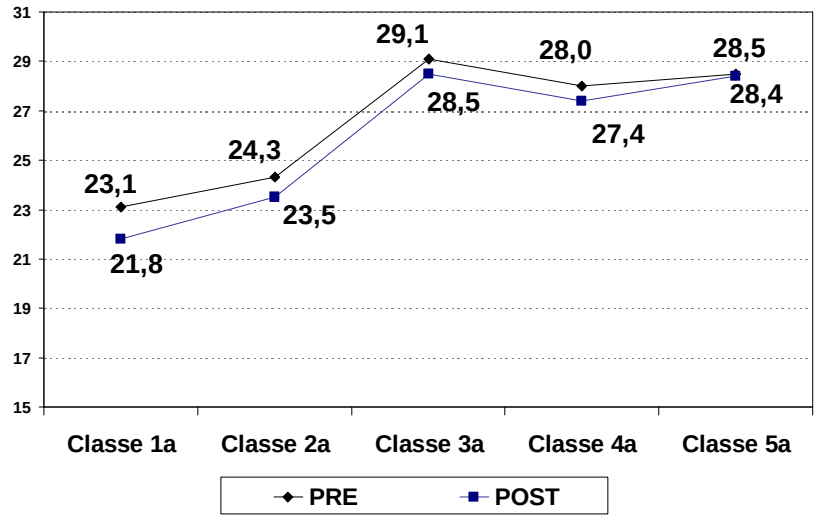
Differenza assoluta di rischio 0.8% (IC 95% da -0.2 a 1.8%)
Rischio relativo 1.03 (IC 95% da 0.99 a 1.1)

Prevalenza di obesità

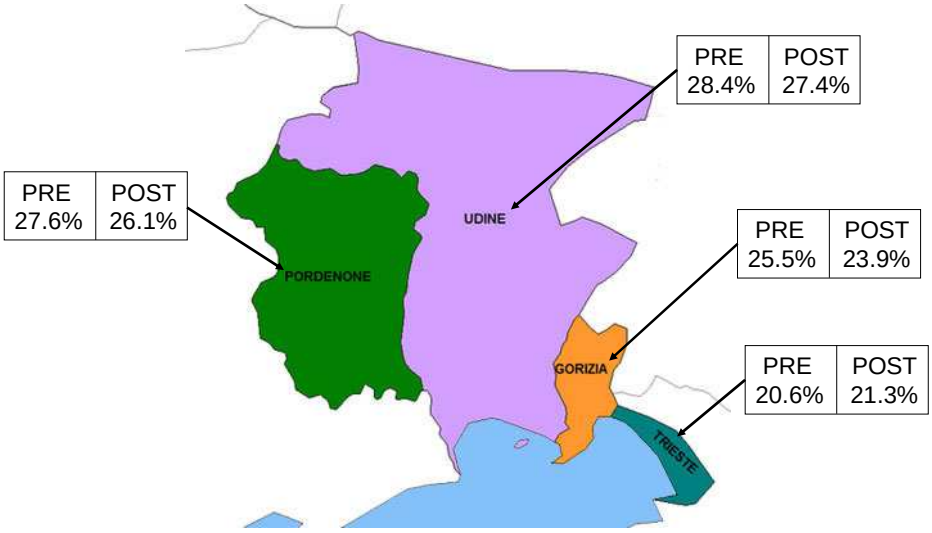
PRE 6,8% → M3S → POST 6.0% p<0.01

Differenza assoluta di rischio 0.8% (IC 95% da 0.3 a 1.3%)
Rischio relativo 1.14 (IC 95% da 1.04 a 1.24)

Prevalenza di sovrappeso/obesità. Confronto prima-dopo per classe frequentata



Prevalenza di sovrappeso/obesità per Provincia



Cosa ci dicono questi dati?

Le due rilevazioni sono state realizzate su un numero importante di bambini che frequentano le scuole primarie della Regione FVG

Si evidenzia una tendenza alla riduzione della prevalenza di sovrappeso/obesità nel post intervento → gruppo di controllo?

La rilevazione di M3S ha consentito di evidenziare fenomeni poco studiati → es: il trend di crescita di sovrappeso/obesità tra l'ingresso dei bambini nella scuola primaria e la loro uscita

Due considerazioni finali

1. Le evidenze disponibili suggeriscono di implementare interventi di promozione dell'attività fisica incentrati sulla scuola dato il loro effetto positivo sul comportamento e su alcuni esiti di salute (ad esempio la durata dell'attività fisica…)

Dobbins M, et al. Cochrane Database Systematic Reviews 2013

2. Gli interventi più efficaci per la prevenzione e la cura di sovrappeso e obesità sono quelli multicomponente → prevedono la combinazione e l'integrazione di più interventi che vadano a migliorare l'alimentazione e l'attività fisica nei diversi ambiti di vita dei bambini → dentro la famiglia, a scuola, con le società sportive