Monitoraggio di sovrappeso e obesità nelle donne in gravidanza e nei bambini in Friuli Venezia Giulia

Dott. Luca Ronfani
Dott.sa Claudia Carletti
Dott.sa Paola Pani
Epidemiologia Clinica e Ricerca sui Servizi Sanitari
IRCCS Burlo Garofolo, Trieste
e-mail: luca.ronfani@burlo.trieste.it

Programmi di sorveglianza in corso

- **Gravidanza**
  - **Scuola primaria → OKkio alla Salute**
    - **Adolescenza → HBSC**

Attività coordinate dalla Direzione Centrale Salute della regione FVG

IRCCS Burlo Garofolo di Trieste → coordinamento parte scientifica e di ricerca sul campo

Perché monitorare?

Sovrappeso e obesità sono importanti fattori di rischio per molte malattie croniche, incluso il diabete, le malattie cardiovascolari e il cancro.

Si tratta di un problema in costante crescita

→a livello mondiale l'obesità è più che raddoppiata a partire dagli anni 80;

→il 35% degli adulti >20 anni sono sovrappeso, l'11% obesi (>2 miliardi di persone)

Organizzazione Mondiale della Sanità
Lancet, Global Burden of Diseases

Solo attraverso attività di monitoraggio sistematiche e continuative è possibile:

- conoscere adeguatamente il fenomeno e come si modifica nel tempo;
- identificare le aree di azione;
- verificare l'efficacia della azioni messe in atto.

NB: per monitorare lo stato ponderale si utilizza come indicatore sintetico l'indice di massa corporea (BMI)

peso in kg/altezza in m^2

↓

Sottopeso
Normopeso
Sovrappeso
Obesi

Sorveglianza di sovrappeso e obesità in gravidanza

Progetto della Regione FVG

Non esistono in Italia e nella nostra Regione dati descrittivi raccolti in maniera sistematica su obesità nelle donne in gravidanza

Obiettivi

Mettere a punto un sistema di raccolta dati che:

1) fornisca annualmente dati di prevalenza di sovrappeso e obesità in donne in gravidanza
2) metta in relazione tali dati con fattori potenzialmente correlati (area geografica, età, livello di istruzione, ecc)
3) sia sostenibile nel tempo e efficace nel guidare gli interventi di sanità pubblica

Metodologia

G r a v i d a n z a

12ª settimana
Peso e altezza

Peso pregestazionale (autoriferito)

Da operatori sanitari che accompagnano la donna durante la gravidanza

Peso al parto

Integrazione con CeDAP

Valutazione di

- **incremento di peso durante la gravidanza**

Rilevazione annuale; studio pilota c/o Burlo nel 2011

Sorveglianza di sovrappeso e obesità nella scuola primaria

OKkio alla SALUTE

Progetto Nazionale coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità e che coinvolge tutte le regioni italiane

Obiettivo

implementare un sistema di sorveglianza che descriva nei bambini:

- la stato ponderale (BMI)
- gli stili alimentari
- l'abitudine all'esercizio fisico
- i comportamenti sedentari
- le eventuali iniziative scolastiche favorenti la sana alimentazione e l'attività motoria

Metodologia

Attività di monitoraggio condotte nelle **scuole primarie**, con i bambini delle **classi 3ᵉ** (~ 8 anni)

2 componenti:

1. **Raccolta dati antropometrici**

Rilevazione di peso e altezza
con strumenti e procedure standardizzati

- misurazioni eseguite a scuola da personale sanitario delle ASL appositamente addestrato, affiancato dal personale docente

2. Somministrazioni di questionari

- Bambino (15 domande su alimentazione e attività fisica riferite alle 24h precedenti)
- Genitore (13 domande sulle abitudini di vita del bambino nell'arco della settimana)
- Dirigente scolastico e insegnante (20 domande sulla struttura degli impianti, i programmi didattici, le iniziative di promozione della sana nutrizione e dell'attività fisica)

RACCOLTA DATI <u>BIENNALE</u>

2008 2010 2012 2014 2016

Sorveglianza di sovrappeso e obesità negli adolescenti

Studio HBSC
(Health Behaviour in School-aged Children)

È un'indagine internazionale coordinata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità

Nel 2010 hanno partecipato alla ricerca 43 paesi.

In Italia l'indagine è stata condotta nell'ambito del programma ministeriale **"Guadagnare Salute"** ed ha coinvolto circa 77.000 ragazzi di 11, 13 e 15 anni.

Obiettivi

Descrivere comportamenti correlati con la salute nella **popolazione pre-adolescente** (11, 13 e 15 anni) quali:

- abitudini alimentari scorrette
- sedentarietà
- abuso di alcol
- consumo di tabacco
- uso di sostanze stupefacenti

Metodologia

2 questionari

1. **Ragazzo**: domande su alimentazione, attività fisica, comportamenti a rischio, salute e benessere (a 15 anni anche uso di sostanze stupefacenti e comportamento sessuale)

2. **Dirigente scolastico**: domande sulla struttura degli impianti, i programmi didattici, le iniziative di promozione alla salute

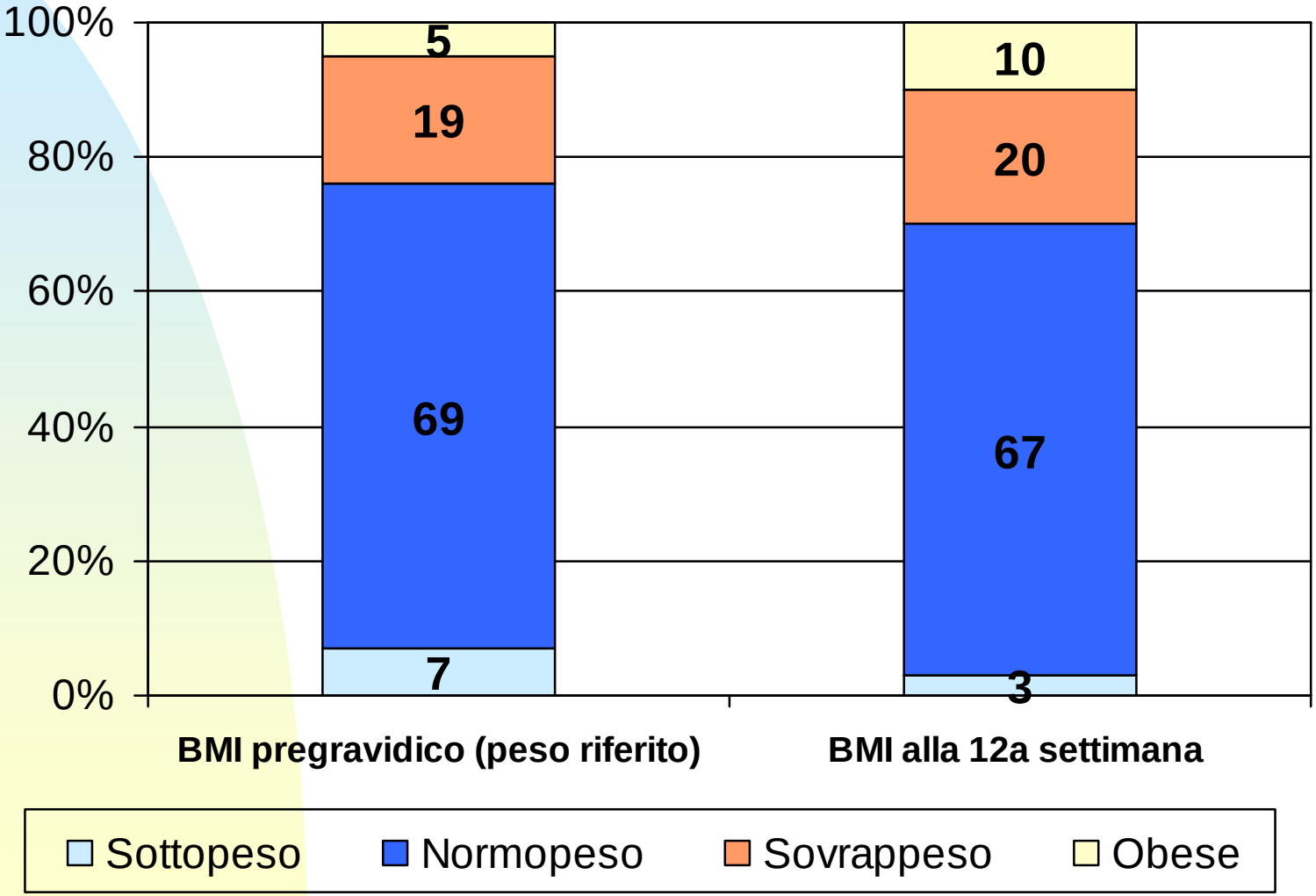
RACCOLTA DATI <u>OGNI 4 ANNI</u>

2010 2014 2018 …..

Qualche numero

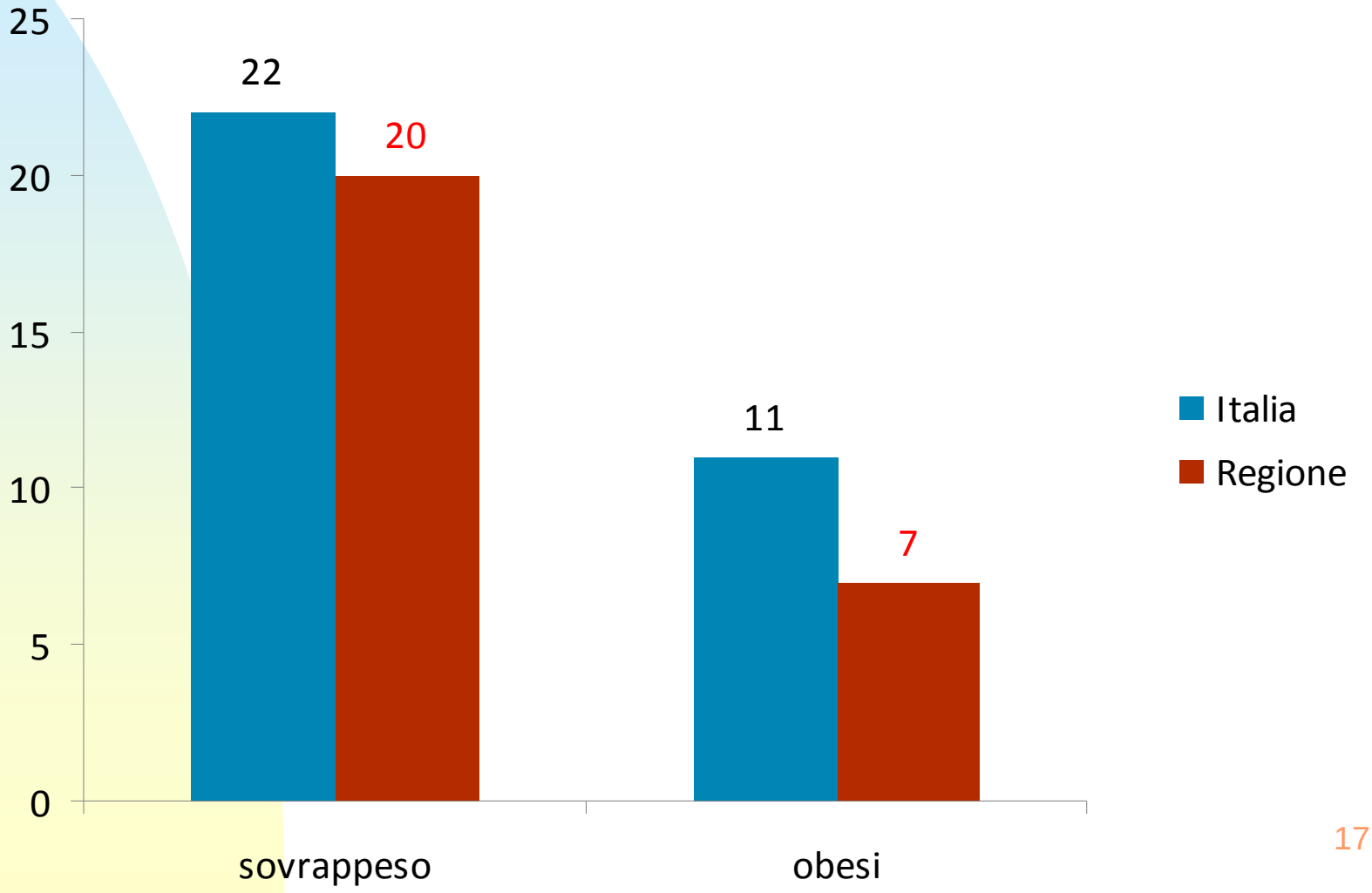
In gravidanza

Studio pilota c/o IRCCS Burlo Garofolo (328 donne)

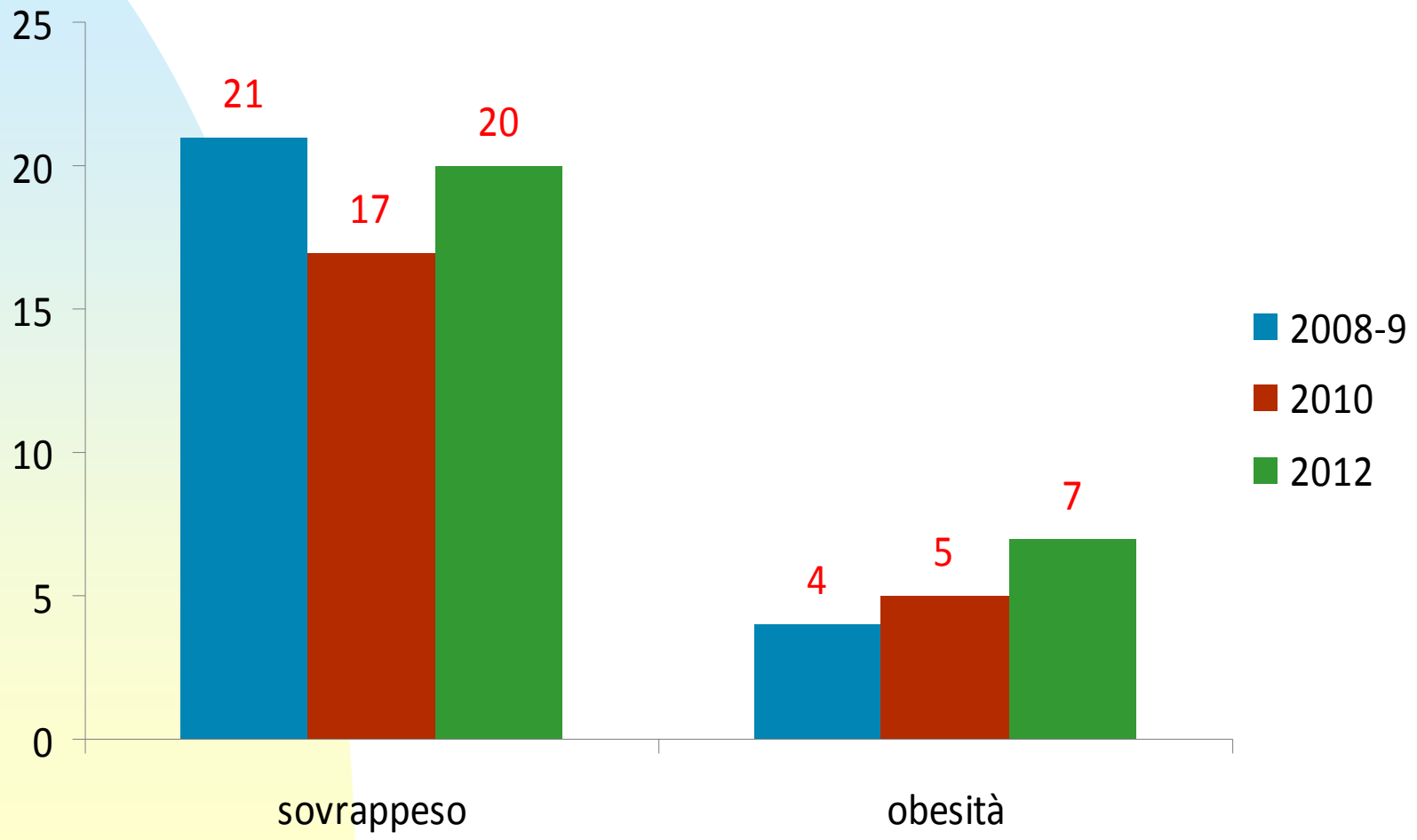


Nella scuola primaria

Rilevazione 2012, FVG (80 classi, 1434 bambini)



Trend temporale 2008-2012, FVG



Attività fisica e comportamenti sedentari

Le linee guida raccomandano nei ragazzi in età dello sviluppo

- una moderata o intensa attività fisica ogni giorno per almeno 60 minuti
- di non superare le 2 ore al giorno dedicate a guardare lo schermo (TV, videogiochi, computer, internet)

Nella nostra Regione:

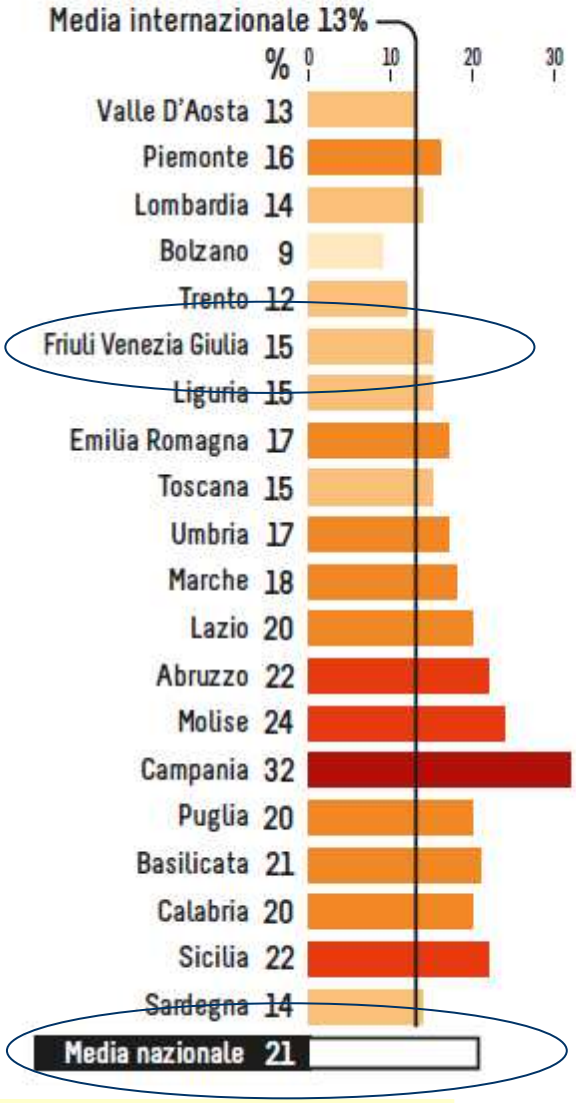
- solo il 21% dei bambini delle scuole primarie fa un'ora di attività fisica da 5 a 7 giorni a settimana
- Il 22% dei bambini guarda la TV/gioca a videogiochi per più di 2 ore al giorno

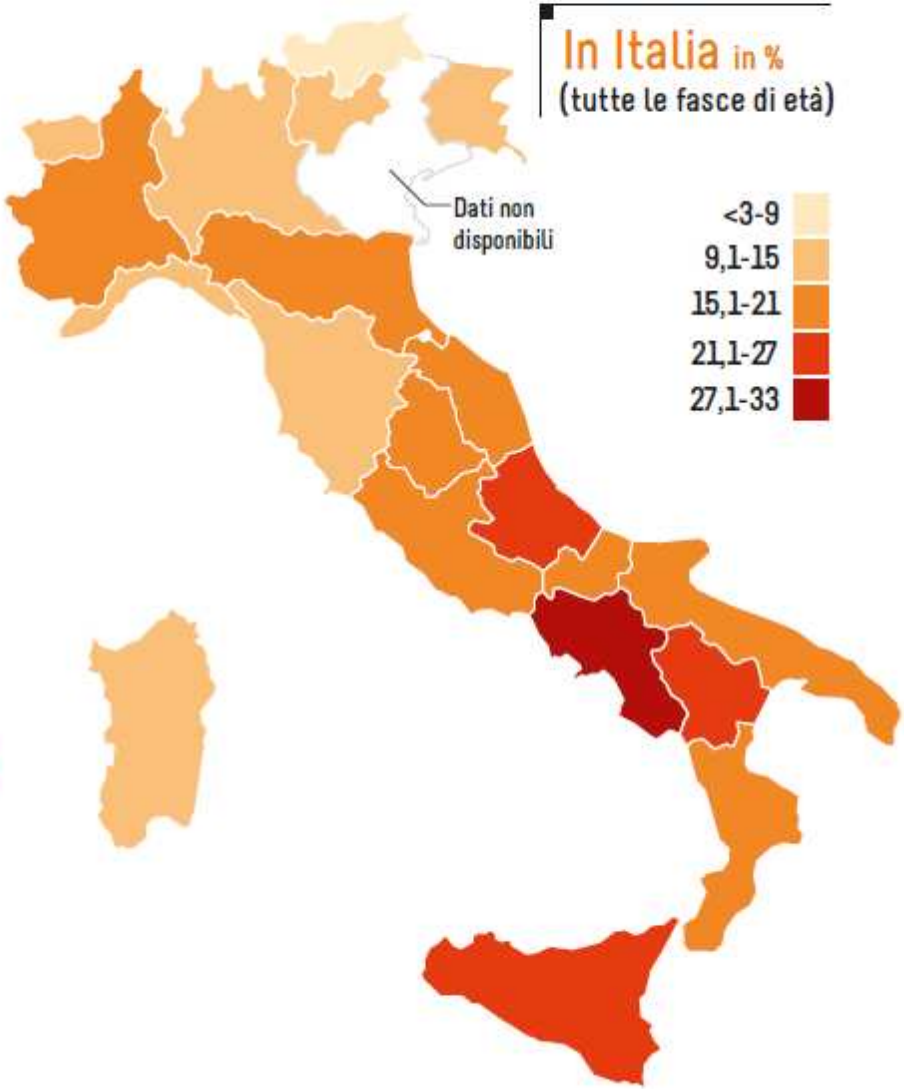
Negli adolescenti

Rilevazione 2010, FVG (3096 ragazzi)

15% di ragazzi tra 11 e 15 anni in FVG con eccesso ponderale

RAGAZZI IN SOVRAPPESO O OBESI





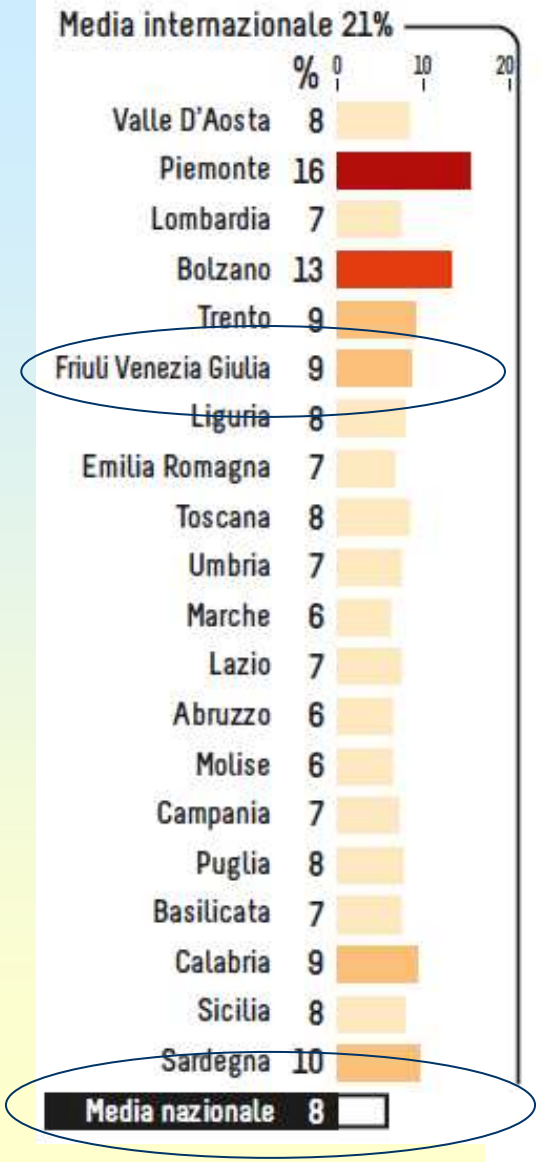
Sport e tempo libero

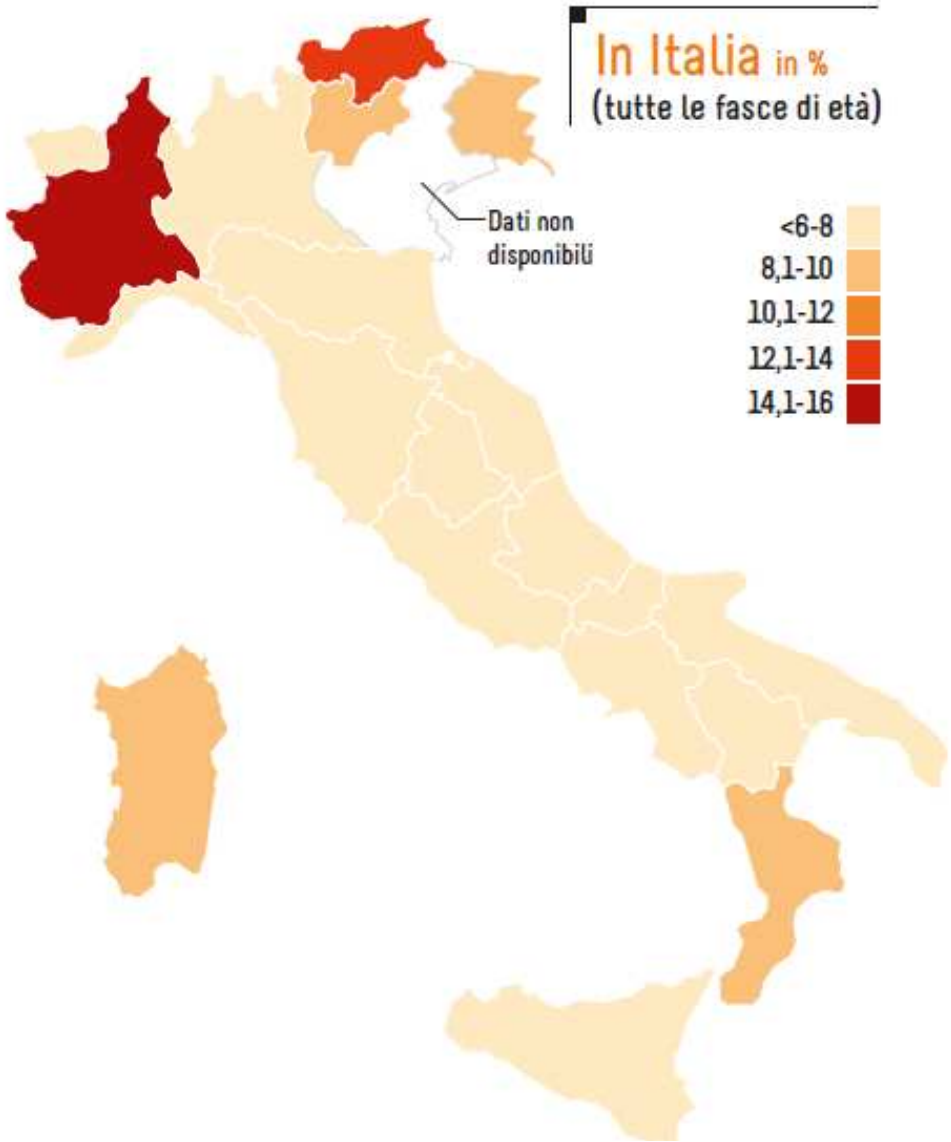
Nella nostra Regione:

- Solo 1 ragazzo su 10 raggiunge il valore raccomandato di sette giorni alla settimana con almeno un'ora di attività fisica

- 1 ragazzo su 4 guarda la TV oltre le 2 ore al giorno e il 15% utilizza internet più di 2 ore al giorno (percentuali crescenti per età)

RAGAZZI FISICAMENTE ATTIVI PER ALMENO 60 MINUTI OGNI GIORNO





In conclusione

I dati epidemiologici evidenziano che in FVG:

- 30% di donne iniziano la gravidanza in situazione di sovrappeso/obesità
- 1 bambino su 4 è sovrappeso/obeso
- il dato nel bambino è inferiore rispetto alla media nazionale (ma attenzione al trend!)
- una quota importante di bambini/adolescenti adottano comportamenti alimentari e stili di vita non corretti

Incremento ponderale

Incremento ponderale secondo linee guida IOM	n	%
Adeguato	112	34
Basso	129	39
Elevato	87	27

New recommendations for total and rate of weight gain during pregnancy, by prepregnancy BMI (IOM, 2009)

PASSI 2009/2010

Donne tra 25 e 44 anni

	Sovrappeso	Obesità
In Italia	16,5%	4,5%
In Friuli Venezia Giulia	20,1%	12,1%

Ma in gravidanza?