

«L'attività motoria
fa bene ma è poco praticata,
specie nel **Centro-Sud**».

Diceria? No, dati scientifici

Massimo O. Trinito

Dipartimento di Prevenzione Asl Roma C – Gruppo Tecnico Nazionale Passi



Orvieto, 21 ottobre 2014

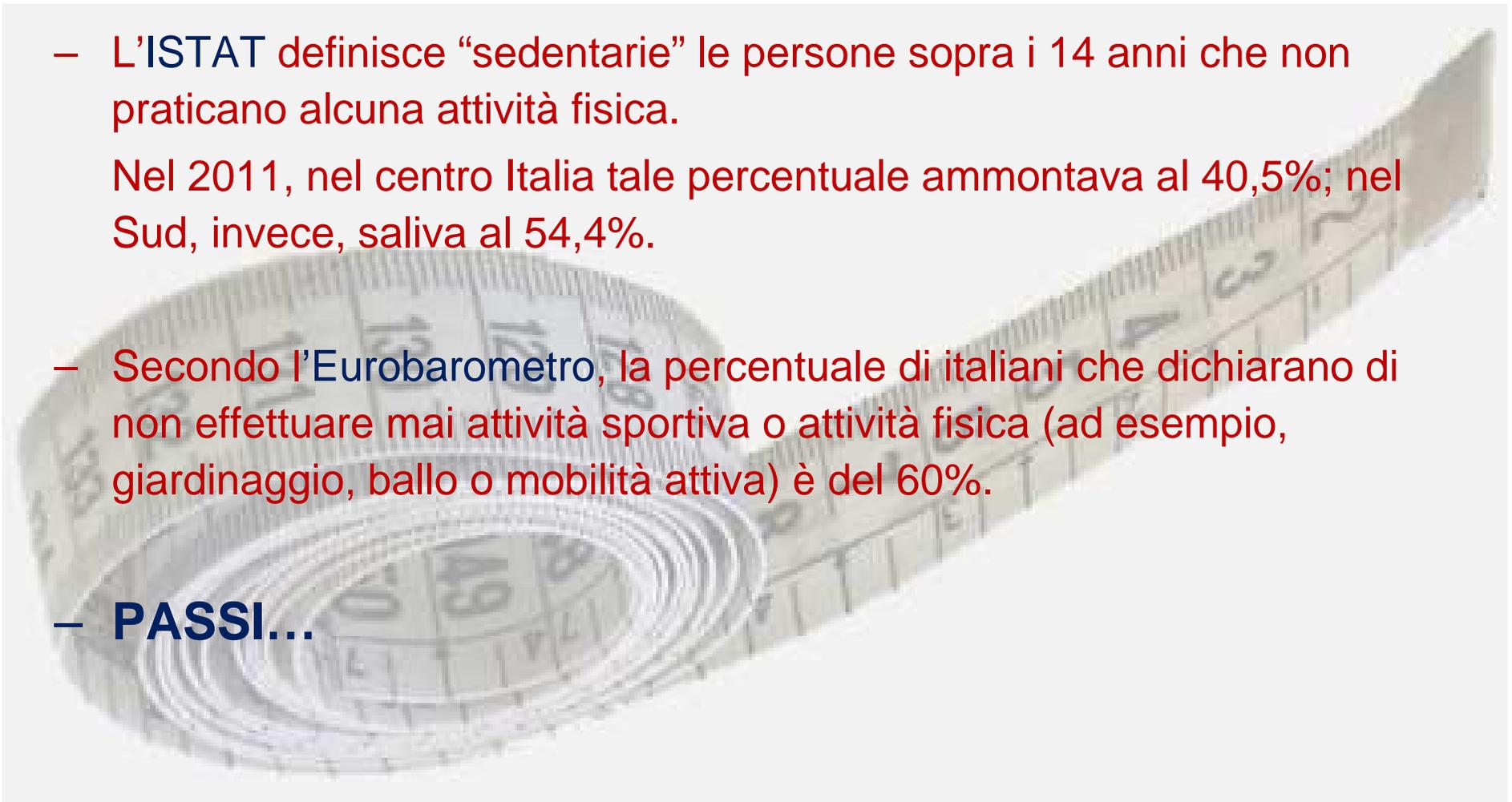
Definizioni diverse, diversi metri

- L'ISTAT definisce “sedentarie” le persone sopra i 14 anni che non praticano alcuna attività fisica.

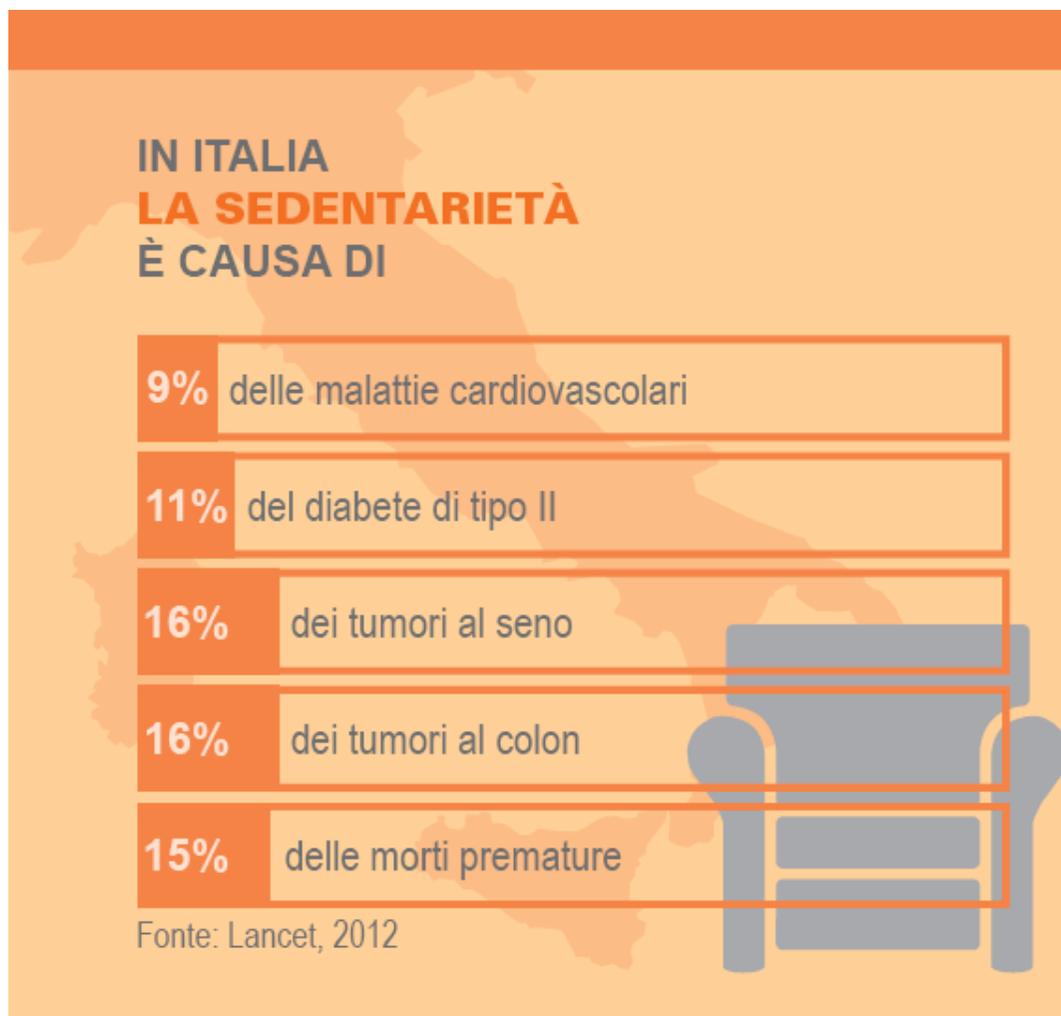
Nel 2011, nel centro Italia tale percentuale ammontava al 40,5%; nel Sud, invece, saliva al 54,4%.

- Secondo l'Eurobarometro, la percentuale di italiani che dichiarano di non effettuare mai attività sportiva o attività fisica (ad esempio, giardinaggio, ballo o mobilità attiva) è del 60%.

- **PASSI...**



Impatto della sedentarietà sulle malattie croniche, sul carico di malattia e sull'aspettativa di vita



Fonte: I-Min Lee, Eric J Shiroma, Felipe Lobelo, Pekka Puska, Steven N Blair, Peter T Katzmarzyk, for the Lancet Physical Activity Series Working Group, *Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy*, The Lancet, Published online July 18, 2012

Impatto sulla salute dell'attività fisica

- Forte evidenza per la riduzione di:
 - Mortalità per tutte le cause
 - Malattie cardiovascolari
 - Ipertensione
 - Ictus
 - Sindrome metabolica
 - Diabete di tipo II
 - Cancro al seno
 - Cancro al colon
 - Depressione
 - Cadute
- Forte evidenza per:
 - Rafforzamento osseo
 - Miglioramento funzioni cognitive
 - Miglioramento della fitness cardiovascolare e muscolare
 - Perdita di peso, soprattutto se associato alla riduzione di calorie
- Se fosse un farmaco...



Fonti: I-Min Lee, Eric J Shiroma, Felipe Lobelo, Pekka Puska, Steven N Blair, Peter T Katzmarzyk, for the Lancet Physical Activity Series Working Group, *Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy*, The Lancet, Volume 380, Issue 9838, Pages 219 - 229, 21 July 2012

U.S.Department of Health and Human Services (2008): Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, pagina 9

I livelli raccomandati

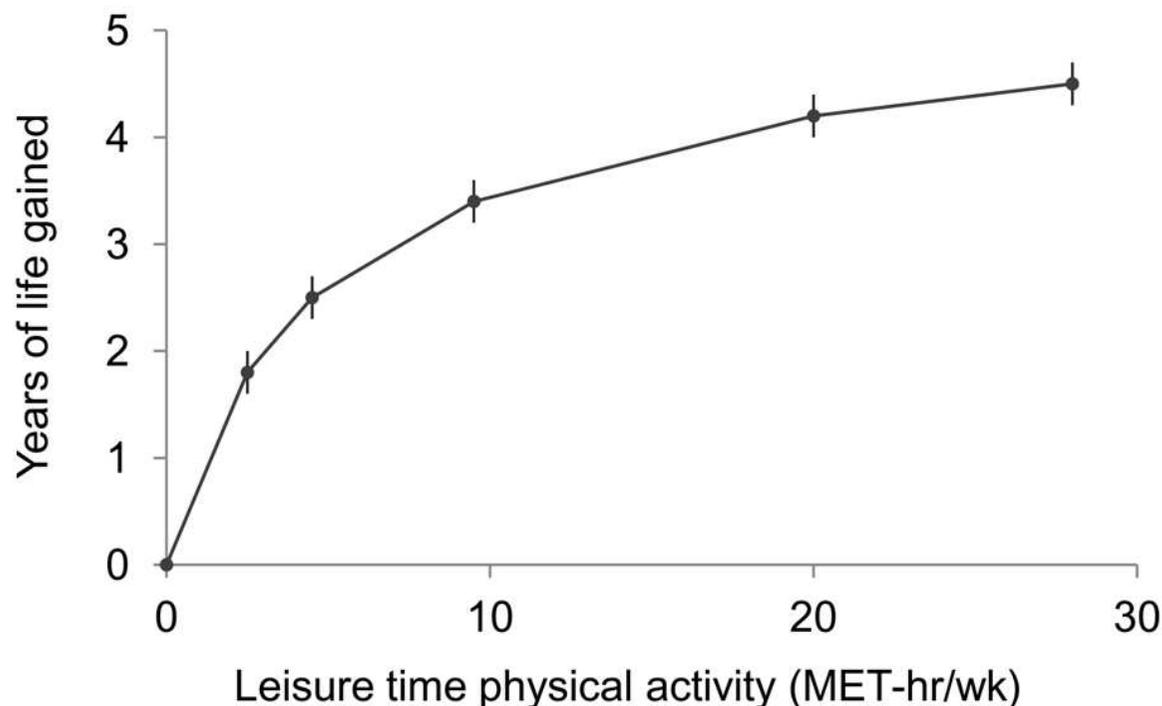
- *Healthy People 2010*:
 - almeno 30 minuti di attività moderata per 5 giorni alla settimana
 - oppure 20 minuti di attività intensa per almeno 3 giorni alla settimana
- “Nuova” definizione OMS-CDC (2010):
 - 150 minuti/settimana di attività moderata oppure 75 minuti di attività intensa/settimana o combinazioni varie
 - per maggiori benefici: aumentare a 300 e 150 minuti rispettivamente
 - attività anaerobica (di rafforzamento muscolare) per almeno 2 giorni alla settimana
- Si tratta di una soglia da raggiungere per avere i benefici?
 - No, non è la soglia migliore emersa da studi dose-effetto ma è solo la soglia più studiata...

Fonti: US Department of Health and Human Services. Objectives 22-2 and 22-3. In: Healthy people 2010, Washington, DC; 2000.

WHO (2010), Global Recommendations on Physical activity for Health, http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf

SNLG, Lotta alla sedentarietà e promozione dell'attività fisica, linea guida prevenzione, http://www.snlg-iss.it/lgp_sedentarieta_2011

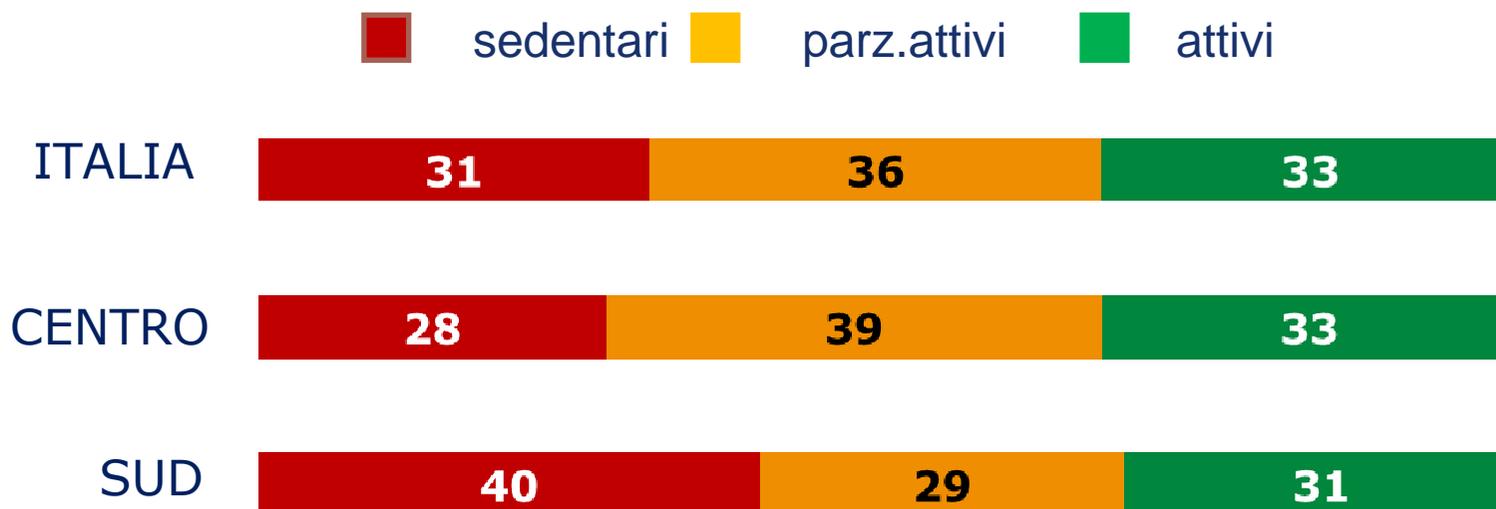
Analisi di coorte longitudinale (follow-up di 10 anni di 654.827 persone e 82.465 morti)



... sono coloro che passano dalla sedentarietà a un'attività sub-ottimale ad avere i maggiori guadagni relativi

→ Obiettivo prioritario di sanità pubblica: ridurre la sedentarietà

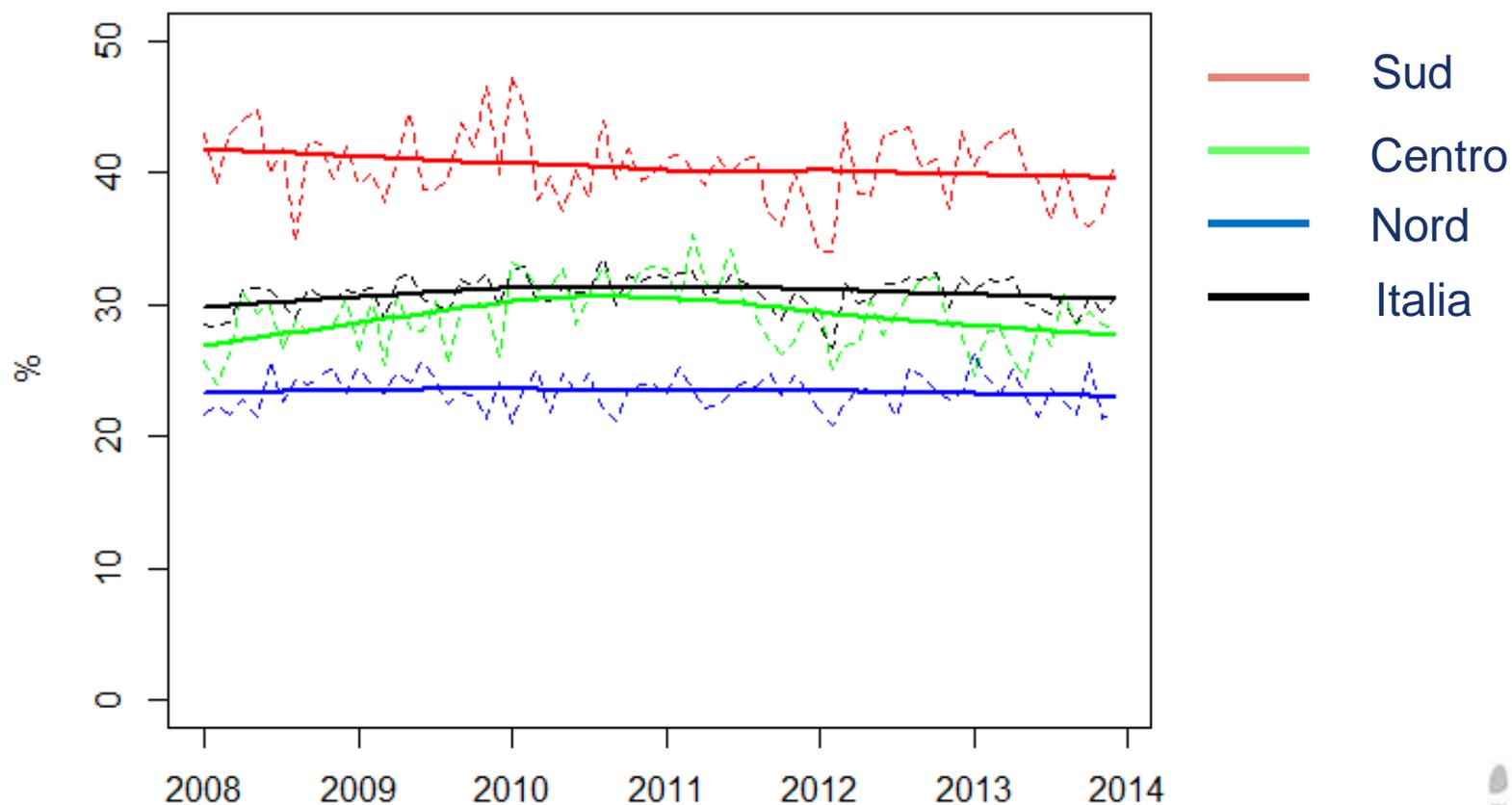
Livello di attività fisica in Italia, nel Centro e nel Sud PASSI 2010-2013



- La maggioranza della popolazione adulta del Centro Italia è parzialmente attiva o attiva (77%)
- Nel Sud 2 adulti su 5 sono sedentario

ATTIVO Fa un lavoro pesante oppure aderisce alle linee guida (30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana, oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni)
PARZIALMENTE ATTIVO Non fa lavoro pesante, ma fa qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati
SEDENTARIO Non fa un lavoro pesante e non fa nessuna attività fisica nel tempo libero.

Trend della sedentarietà in Italia. PASSI 2008-2013



Non si registra una variazione significativa della prevalenza di sedentari, in nessuna delle tre ripartizioni geografiche

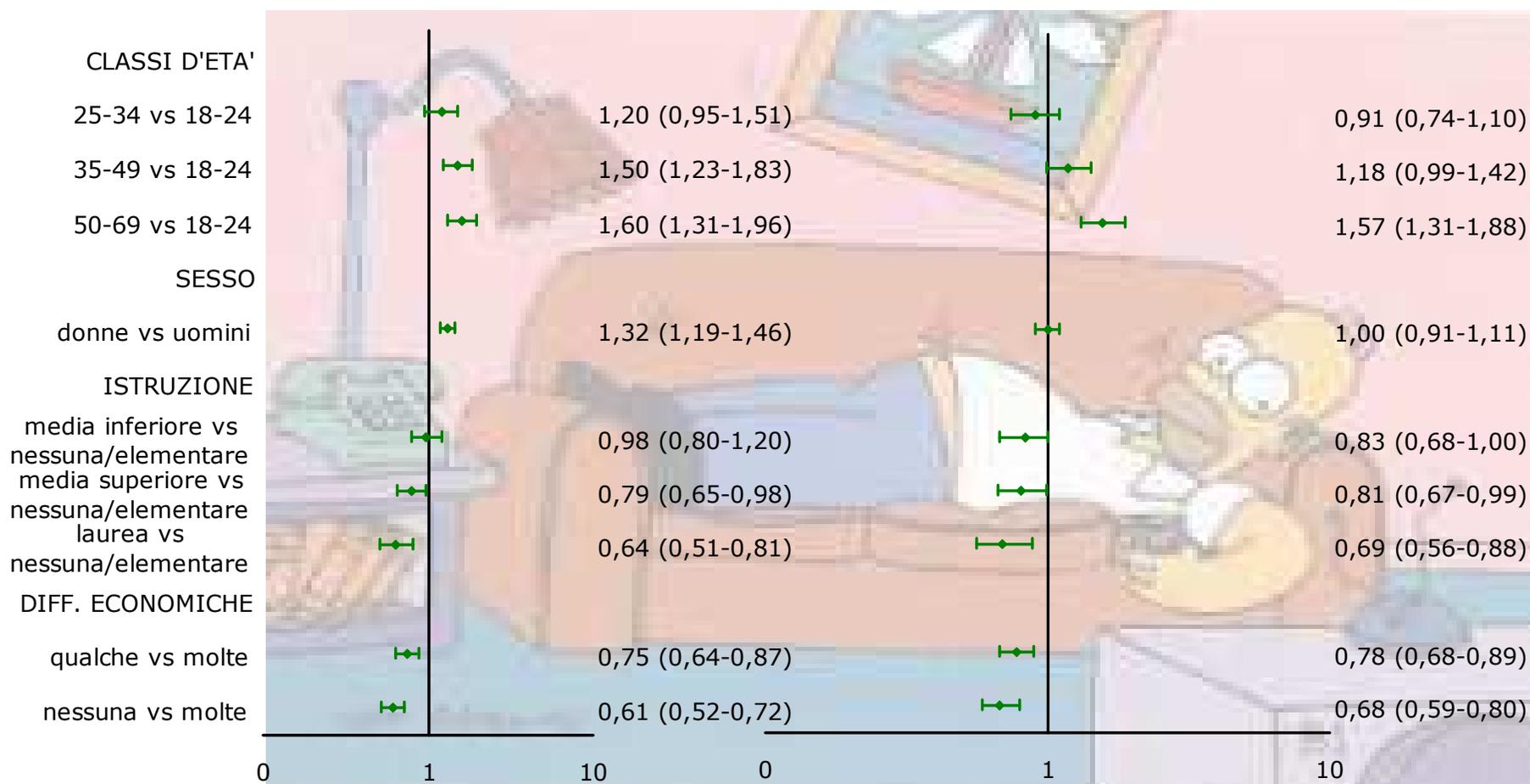


Sedentari

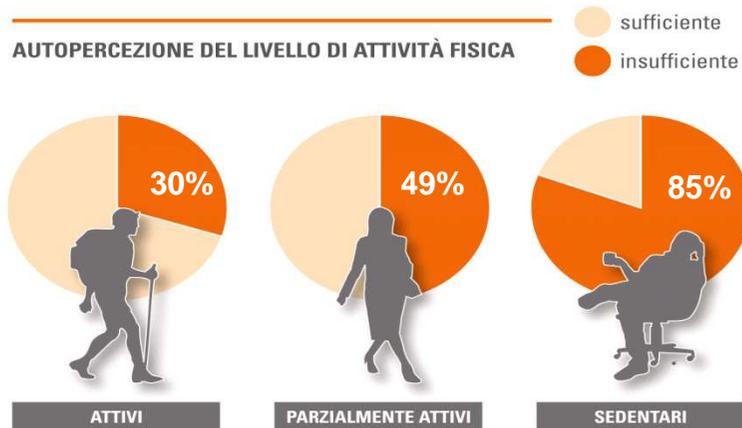
- **Classi d'età meno giovani**
- **Basso livello d'istruzione**
- **Difficoltà economiche**

Centro Italia

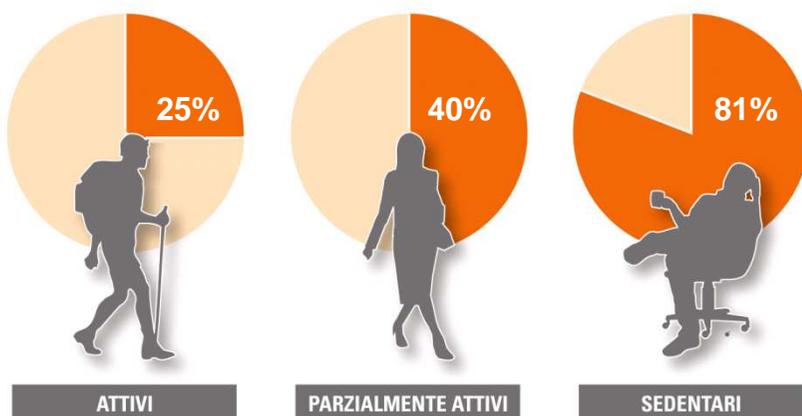
Sud Italia



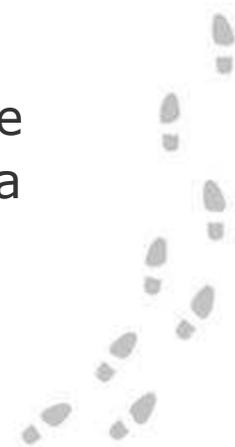
Autopercezione del livello di attività fisica. Passi 2010-2013



Al **centro Italia**, l'85% dei sedentari e il 49% dei parzialmente attivi è consapevole di non fare sufficiente attività fisica



Al **Sud**, l'81% dei sedentari e il 40% dei parzialmente attivi è consapevole di non fare sufficiente attività fisica



Iniziare a muoversi. Non è mai troppo tardi

Uno studio condotto in Svezia:

- 50enni che hanno condotto una vita sedentaria
→ iniziano a fare attività fisica
- Dopo 10 anni: abbassamento della mortalità
allo stesso livello di quella di chi è stato attivo
per tutta la vita
 - L'abbassamento della mortalità risulta analogo a
quella dovuta alla cessazione del fumo

Fonte: Byberg L, Melhus H, Gedeberg R, et al. Total mortality after changes in leisure time physical activity in 50 year old men: 35 year follow-up of population based cohort. BMJ 2009; 338: 688

Cosa fare? Anche solo camminare va benissimo

Ma a quale velocità si hanno i maggiori benefici?

- Studio di coorte di 1.705 uomini anziani (70+ anni) residenti in Australia (il 20% di origine italiana)
- Misurato velocità di camminata all'ingresso
- Follow-up (5 anni) con registrazione dei decessi (266)
- Riduzione del 23% del rischio di morte per chi camminava ad una velocità $>$ di 3km/h rispetto a coloro che andavano a $<$ 3km/h
- Nessun caso di morte tra chi andava a 5km/h

- Conclusioni:

la velocità di marcia del Cupo Mietitore deve essere attorno ai 3km/h →

**per sfuggire alla Morte
occorre raggiungere i 5km/h**



Conclusioni

- La sedentarietà è un importante problema di sanità pubblica
- L'attività fisica è efficace sia nella prevenzione che nel trattamento di numerose patologie
- Occorre aumentare la percezione del rischio/beneficio nella popolazione, nei decisori politici e nei medici e operatori sanitari
- Per ridurre la sedentarietà risultano particolarmente promettenti gli interventi finalizzati all'aumento dell'attività fisica legata agli spostamenti e alle attività quotidiane
- Essenziale la strategia della salute in tutte le politiche e l'approccio intersettoriale di Guadagnare salute – rendere facili le scelte salutari
- Il contributo della UISP può essere determinante per la realizzazione di questa strategia



Grazie
dell'attenzio
ne