



**INFO POINT SULLA NUTRIZIONE 2020 – XI° EDIZIONE  
VIRTUAL EDITION**

**WEBINAR « Il sovrappeso e l'obesità nell'età evolutiva »**

**9 OTTOBRE 2020**

**IL SOVRAPPESO E L'OBESITA' IN ETA'  
EVOLUTIVA  
IN ITALIA E NEL MONDO**

**Dr.ssa Elsa Ravaglia**

# STATO PONDERALE

- Lo stato ponderale viene misurato abitualmente utilizzando la scala dell'indice di massa corporea (IMC o BMI).
- L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce il BMI come: “ un semplice indice di peso per altezza che è comunemente usato per classificare sottopeso, normopeso, sovrappeso e obesità negli adulti.»

# BODY MASS INDEX

L'OMS definisce le diverse categorie utilizzando i punti di cut-off:

Sottopeso: BMI inferiore a 18,5

Normopeso: BMI compreso tra 18,5 e 24,9

Sovrappeso: BMI: compreso tra 25,0 e 30,0

Obeso: BMI maggiore di 30,0

# Calcolo del BMI

PESO (kg)/ALTEZZA (m<sup>2</sup>)

# STATO PONDERALE IN ETA' EVOLUTIVA

Tabella 3. Indicatori di eccesso ponderale con le curve di riferimento OMS.

Età	>85° p.tile e < 97° p.tile	>97° p.tile e < 99° p.tile	> 99° p.tile
Fino ai 24 mesi	Rischio sovrappeso	Rischio sovrappeso	Sovrappeso
2-5 anni	Rischio sovrappeso	Rischio sovrappeso	Sovrappeso
5-18 anni	Sovrappeso	Obesità	Obesità grave

Importante anche la misurazione della circonferenza vita

# Dati generali

- L'obesità è uno dei principali fattori di rischio di
- 
- L'8% dei decessi globali è stato attribuito all'ob
- Ci sono grandi differenze - 10 volte - nei tassi
- 

Fonte: Global Burden Disease – The Lancet

# Dati generali

- Il 39% degli adulti nel mondo è in sovrappeso
- Il 13% degli adulti nel mondo è obeso.
- Un bambino e un adolescente su cinque, a livello globale, è in sovrappeso.

# Dati generali

- L'obesità è determinata fondamentalmente dall'equilibrio tra introduzione e consumo di energia.
- I tassi di obesità sono aumentati man mano che alimenti a elevata densità calorica e spesso a bassa qualità nutrizionale sono diventati più prontamente disponibili.



L'obesità in età evolutiva predispone all'obesità dell'adulto... e com'è la situazione attualmente per l'adulto, ovvero riferita agli ex-bambini di 20-40 e più anni fa?

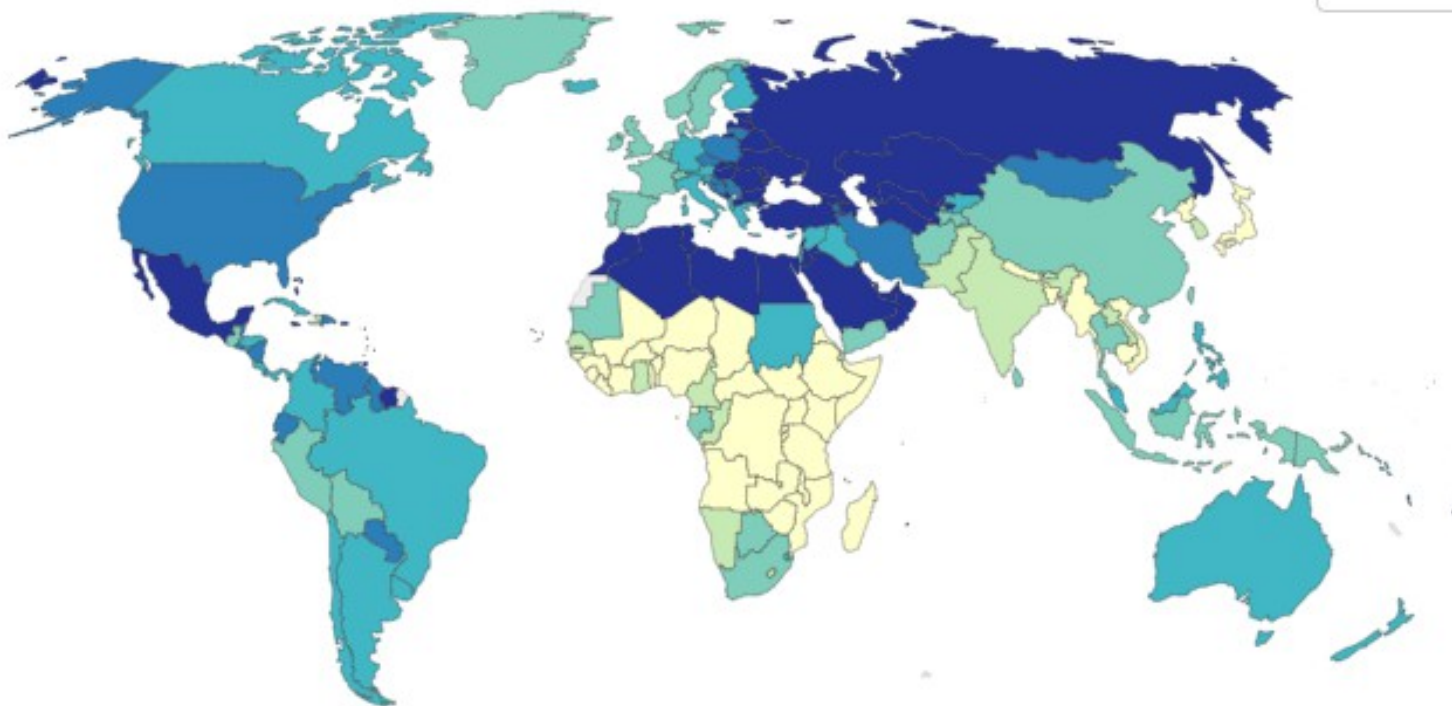
# Nel mondo e in Italia

Our World  
in Data

## Quota di decessi attribuiti all'obesità, 2017

L'obesità è definita come avere un indice di massa corporea (BMI) uguale o superiore a 30. BMI è il peso di una persona in chilogrammi diviso per la sua altezza in metri quadrati.

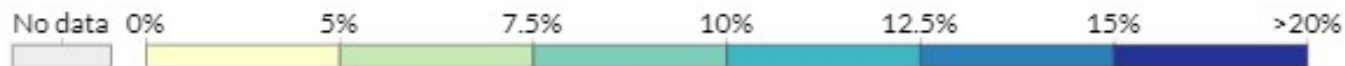
Mondo



**8% dei  
decessi a  
livello  
globale**

**10,19% in  
Italia**

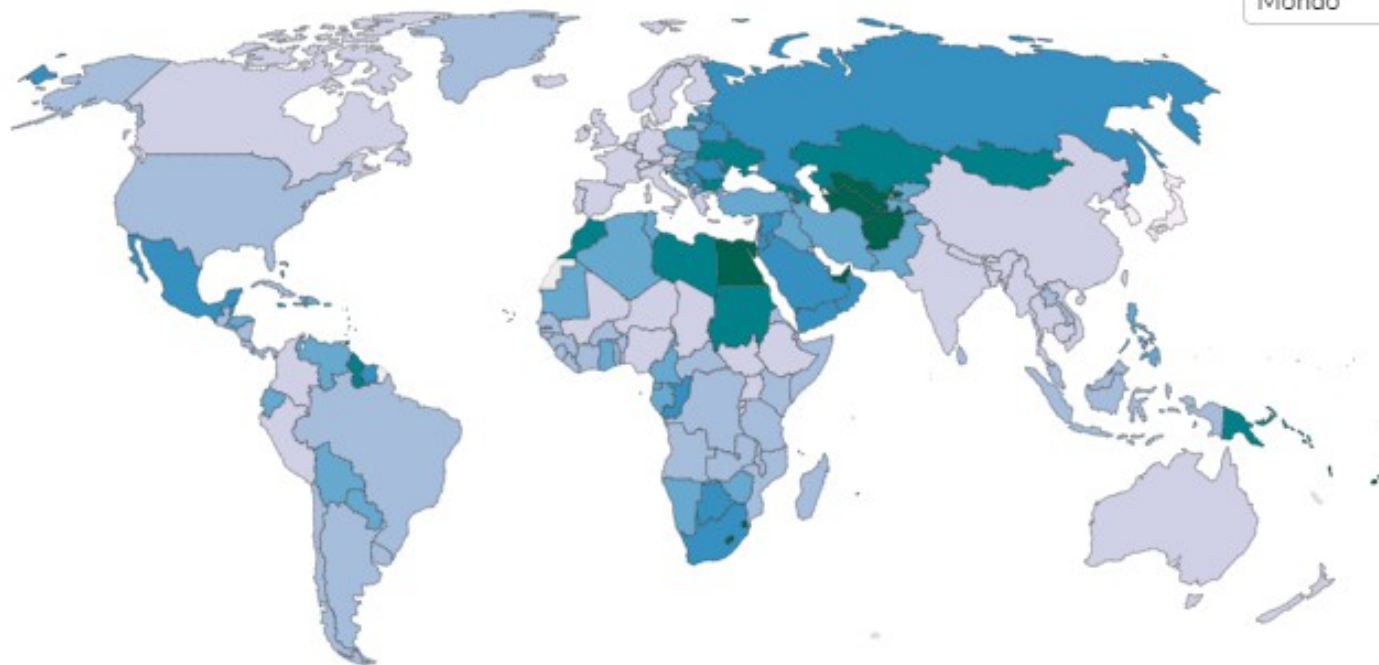
**4,16% in  
Giappone**



## Tasso di mortalità per obesità, 2017

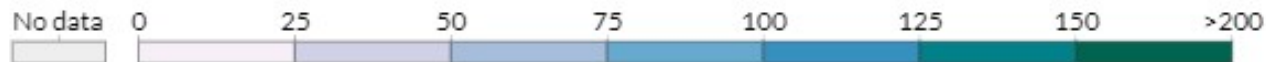
Morti premature attribuite all'obesità per 100.000 individui. L'obesità è definita come avere un indice di massa corporea (BMI) uguale o superiore a 30. BMI è il peso di una persona in chilogrammi diviso per la sua altezza in metri quadrati.

Mondo ▾



**60 per  
100.000  
a livello  
globale**

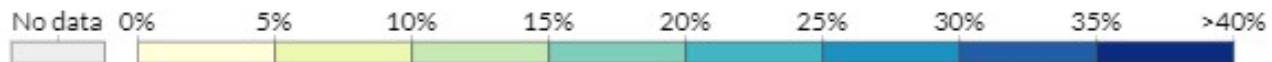
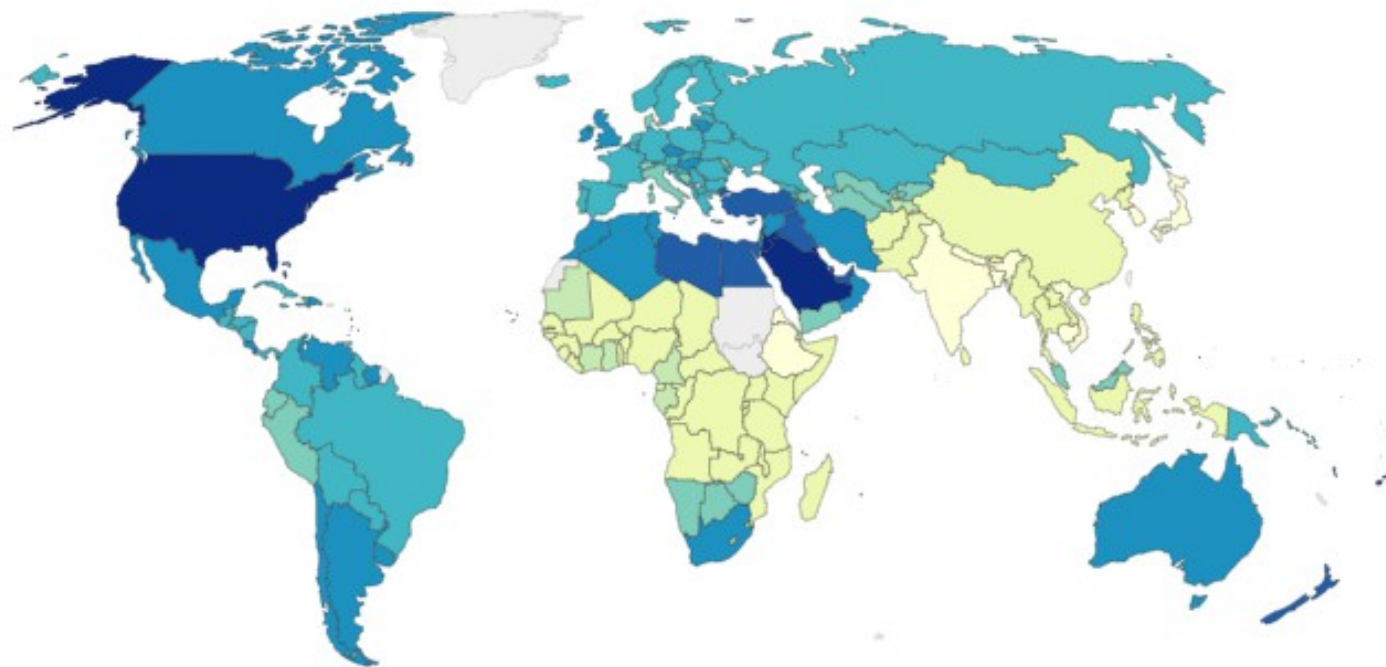
**36 per  
100.00  
in Italia**



## Quota di adulti obesi, 2016

L'obesità è definita come avere un indice di massa corporea (BMI) uguale o superiore a 30. BMI è il peso di una persona in chilogrammi diviso per la sua altezza in metri quadrati.

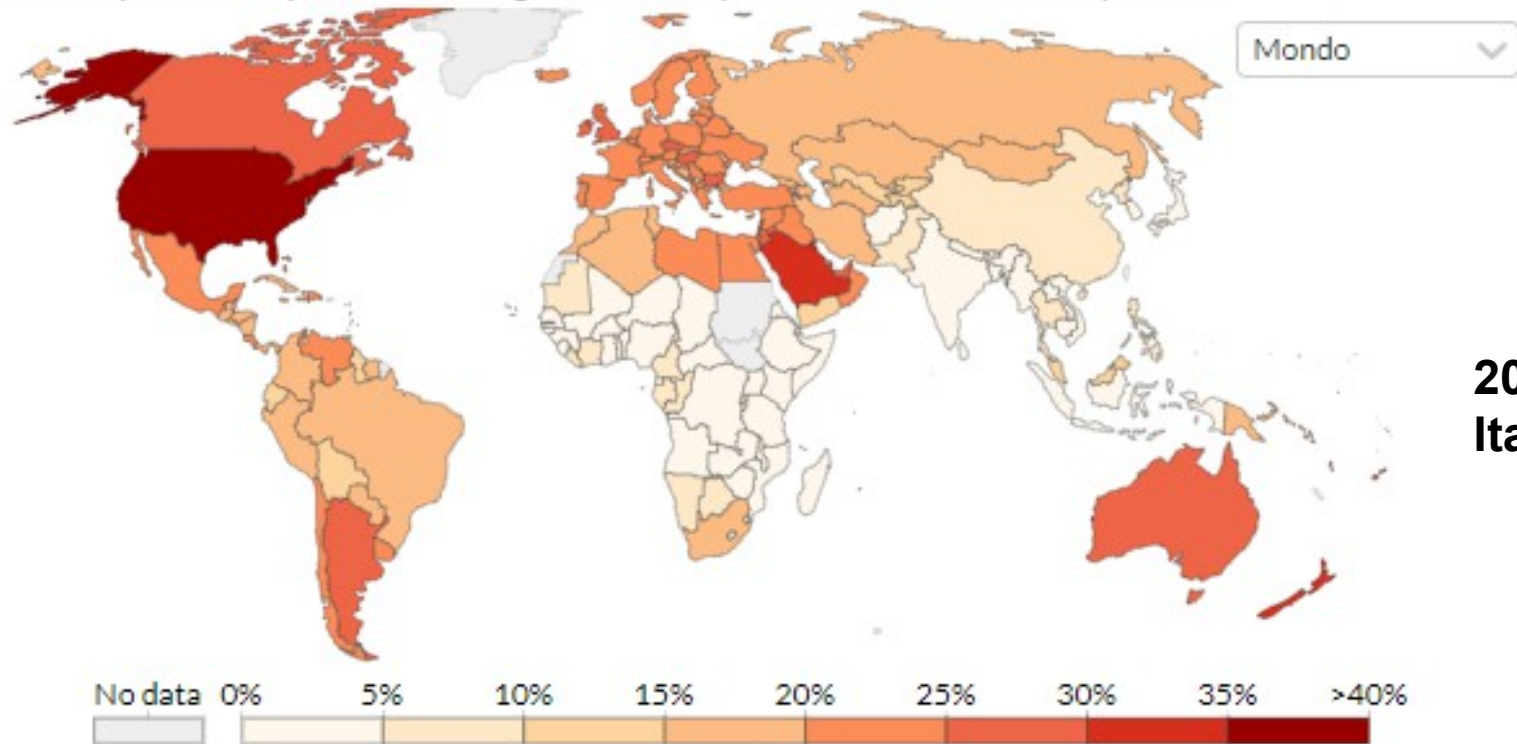
Mondo



## Quota di uomini obesi, 2016

L'obesità è definita come un indice di massa corporea (BMI) uguale o superiore a 30. L'indice di massa corporea è il peso di una persona in chilogrammi diviso per la sua altezza in metri quadrati.

Our World  
in Data



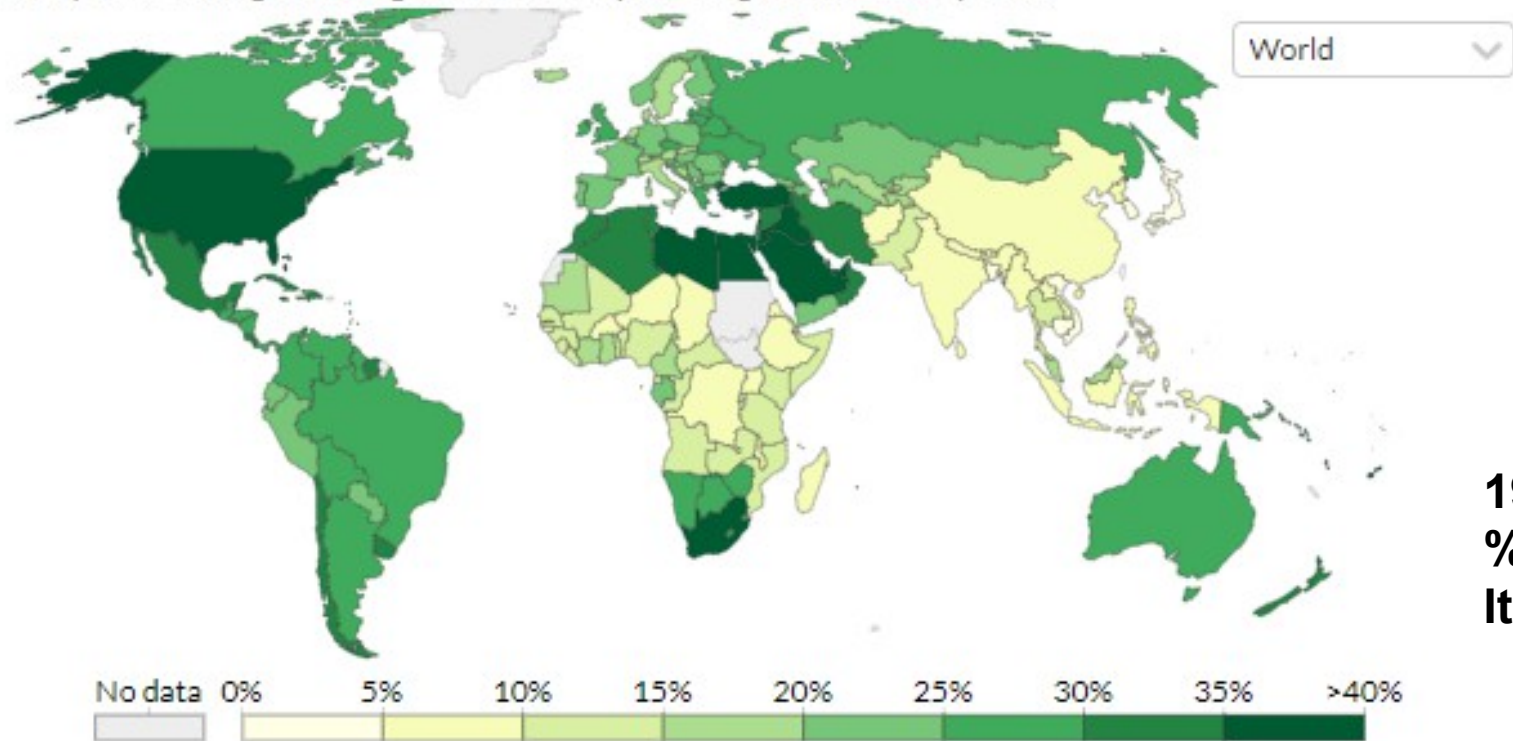
**20,1% in  
Italia**



## Share of women that are obese, 2016

Obesity is defined as having a body-mass index (BMI) equal to or greater than 30. Body mass index is a person's weight in kilograms divided by her height in metres squared.

Our World  
in Data

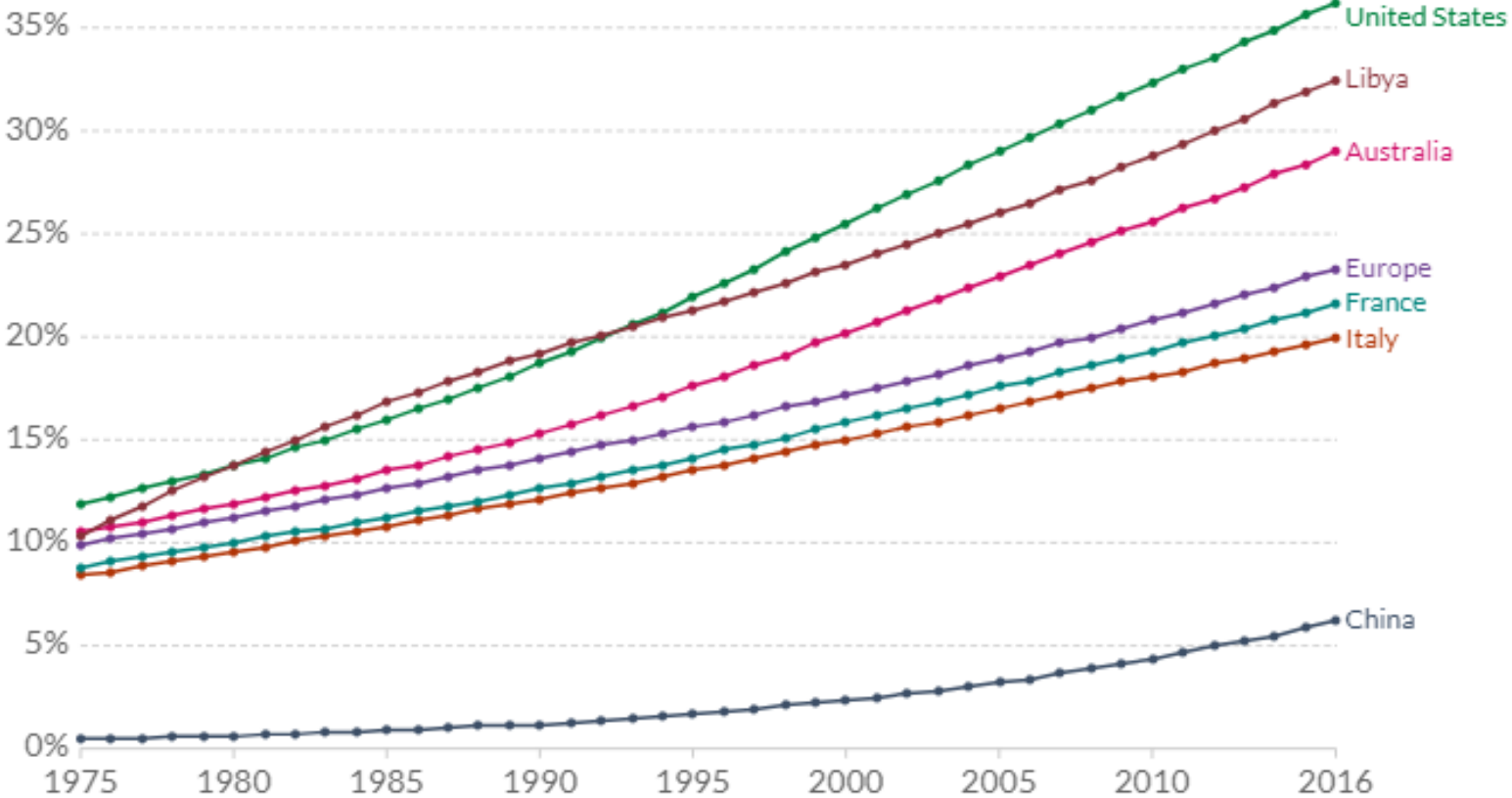


**19,5  
% in  
Italia**

# Share of adults that are obese, 1975 to 2016

Obesity is defined as having a body-mass index (BMI) equal to or greater than 30. BMI is a person's weight in kilograms divided by his or her height in metres squared.

[+ Add country](#)



# Percentuale di persone obese nella popolazione generale per alcuni paesi – confronto tra anno 1975 e anno 2016

	1975	2016
Stati Uniti	11,90%	36,20%
Australia	10,50%	29,00%
Libia	10,30%	32,50%
Europa	9,90%	23,30%
Francia	8,80%	21,60%
<b>Italia</b>	<b>8,40%</b>	<b>19,90%</b>
Cina	0,50	6,20%

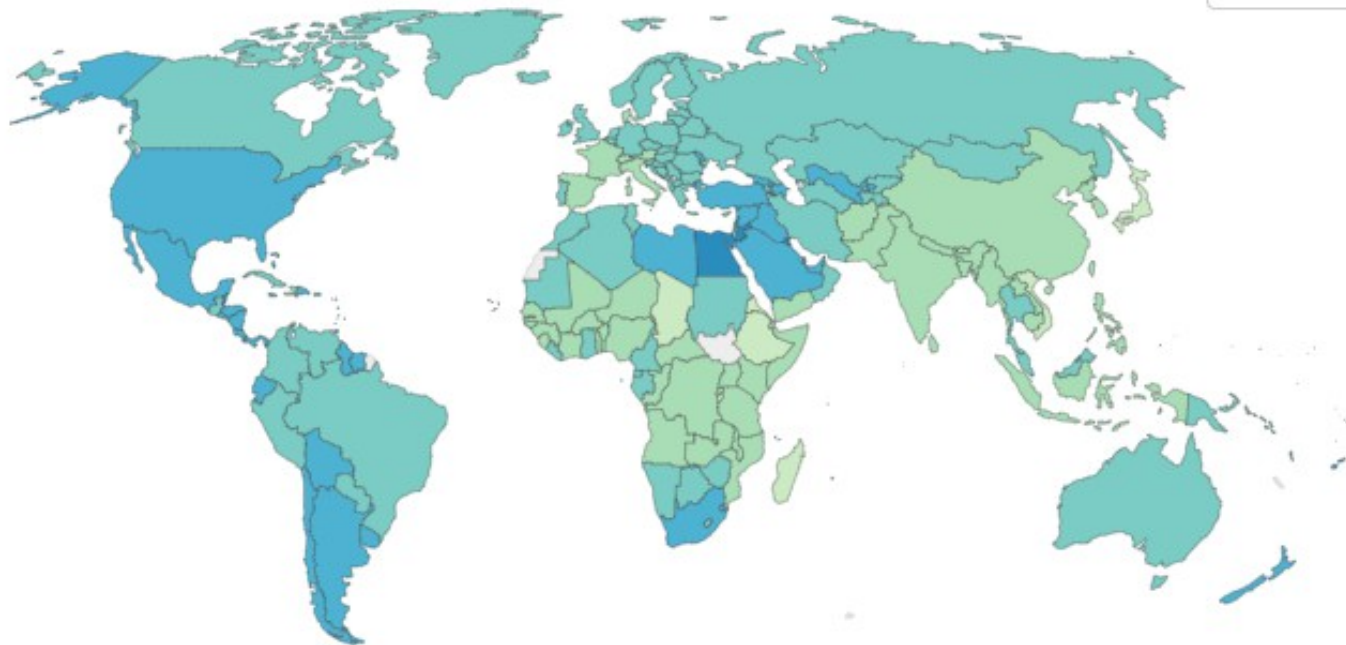


## Mean body mass index (BMI) in women, 2016

Body mass index (BMI) is measured as a person's weight in kilograms (kg) divided by her height (in meters), squared. The WHO define a BMI 30.0 as 'obese'.

Our World  
in Data

World



**In Italia  
il BMI  
medio  
nelle  
donne è  
24,8**

Source: NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC)

CC BY

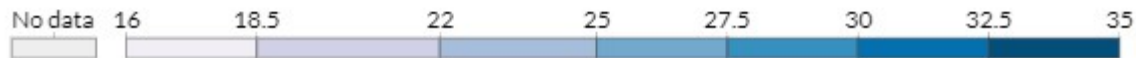
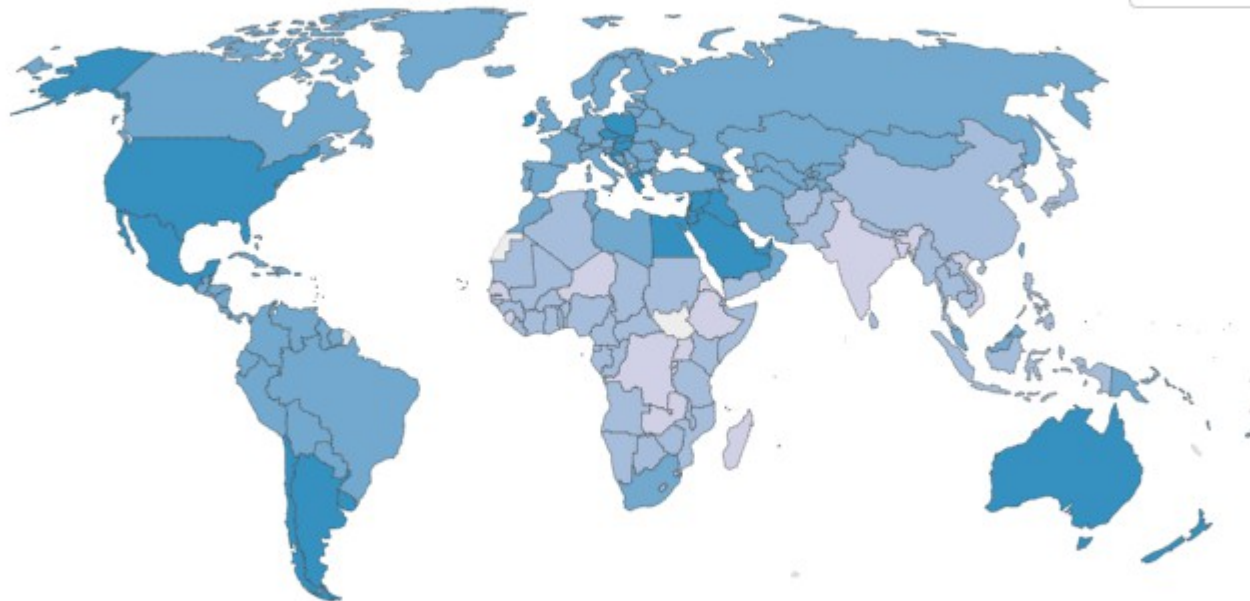
<https://ourworldindata.org/obesity>

## Mean body mass index (BMI) in men, 2016

Body mass index (BMI) is measured as a person's weight in kilograms (kg) divided by his height (in meters), squared. The WHO define a BMI 30.0 as 'obese'.

Our World  
in Data

World



**In Italia il  
BMI medio  
negli uomini  
è 26,6**

Source: NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC)

CC BY

<https://ourworldindata.org/obesity>

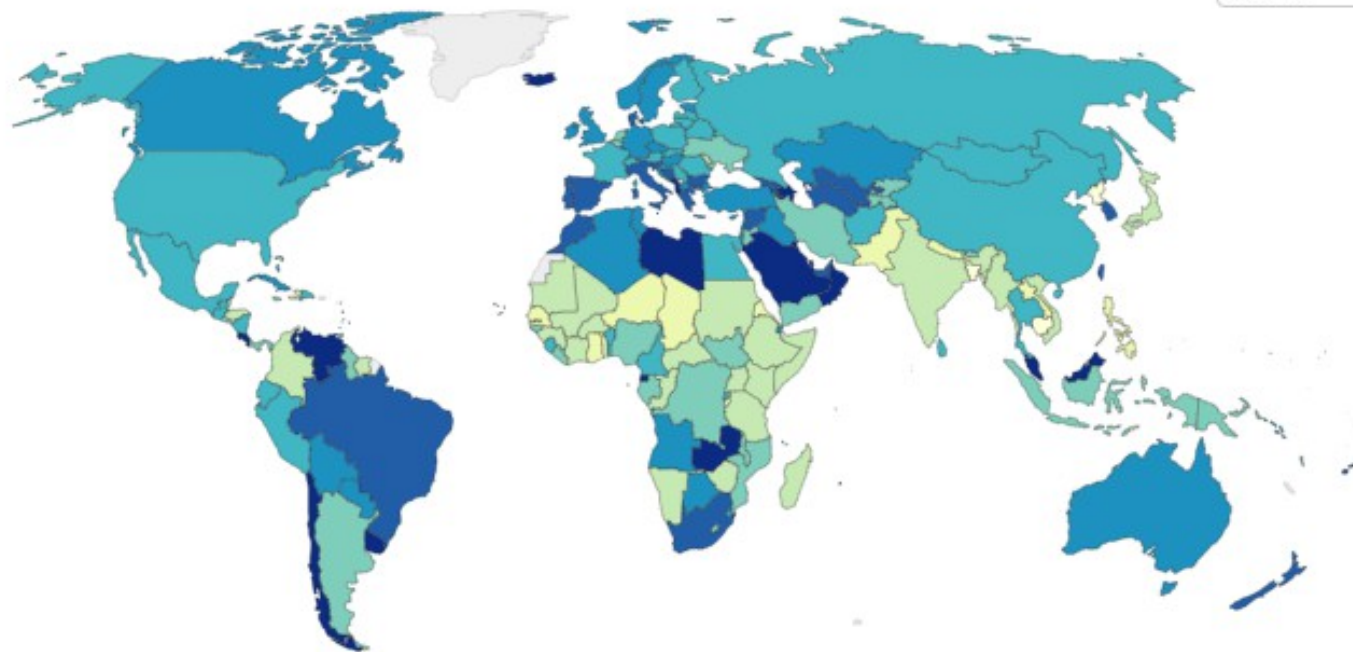
Se questa è la situazione attuale, ancor più preoccupante è la prospettiva se la correliamo ai bambini di oggi che saranno adulti di domani...

# Share of children who are overweight, 2016

Share of children aged 2-4 years old who are defined as overweight.

Our World  
in Data

World



**A livello  
globale:**

**4% nel 1975**

**18% nel  
2016**

Source: Institute of Health Metrics and Evaluation (IHME)

Note: A child is classified as overweight if their weight-for-height is more than two standard deviations from the median of the World Health Organization (WHO) Child Growth Standards.

CC BY

<https://ourworldindata.org/obesity>

# Nel mondo

Nel 2019, circa 38,2 milioni di bambini di **età inferiore ai 5 anni** erano in sovrappeso o obesi.

Un tempo considerato un problema dei paesi ad alto reddito, il sovrappeso e l'obesità sono ora in aumento nei paesi a basso e medio reddito, in particolare negli ambienti urbani.

In Africa, il numero di bambini in sovrappeso **sotto i 5 anni** è aumentato di quasi il 24% dal 2000.

Quasi la metà dei bambini **sotto i 5 anni** che erano in sovrappeso o obesi nel 2019 viveva in Asia.

Nel 2016 oltre 340 milioni di bambini e adolescenti di **età compresa tra 5 e 19 anni** erano in sovrappeso o obesi. La prevalenza di sovrappeso e obesità tra i bambini e gli adolescenti di età compresa tra 5 e 19 anni è **umentata drasticamente da appena il 4% nel 1975 a poco più del 18% nel 2016**. L'aumento si è verificato in modo simile sia tra i ragazzi che tra le ragazze: nel 2016 il 18% delle ragazze e 19% dei ragazzi era in sovrappeso.

Mentre poco meno dell'1% dei bambini e degli adolescenti di età compresa tra 5 e 19 anni era **obeso** nel 1975, nel 2016 erano obesi più di 124 milioni di bambini e adolescenti (il 6% delle ragazze e l'8% dei ragazzi).

Allo stato attuale il sovrappeso e l'obesità sono collegati a più morti in tutto il mondo rispetto al sottopeso.

A livello globale ci sono più persone obese che sottopeso: questo si verifica in ogni regione tranne parti dell'Africa subsahariana e dell'Asia.

# In Italia e nelle Marche



Sistema di Sorveglianza HBSC  
Health Behaviour in School-aged Children  
RISULTATI DELLA RILEVAZIONE 2018





# Rilevazione 2016



48.464 genitori



48.946 bambini



2.604 classi

1).

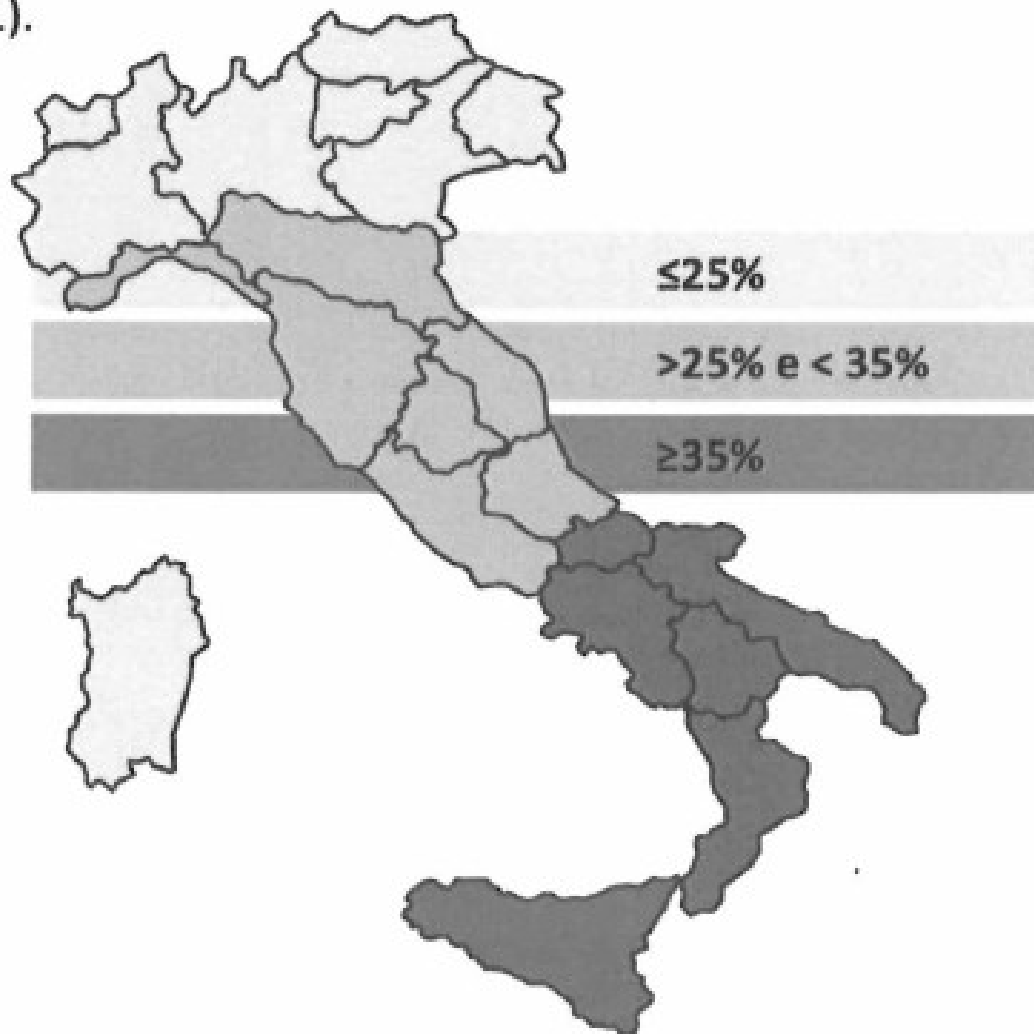


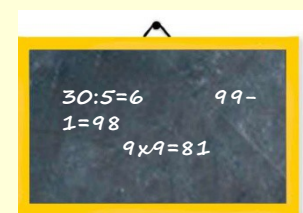
Figura 1. Bambini di 8-9 anni in sovrappeso e obesi per Regione. OKkio alla SALUTE 2016



Anno 2016

# 9 anni ... Come siamo fatti

OKKIO alla SALUTE  
 Risultati dell'indagine 2016  
 Regione Marche





# OKKio alla SALUTE: Obiettivi

Implementare, nelle diverse regioni italiane, un sistema di sorveglianza che descriva nei bambini:

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

PERIODICITA' DELLA  
RACCOLTA DATI BIENNALE

2008-2010-2012-2014-2016

5

10

15



# Metodologia

## *Popolazione in studio*

Bambini del 3 anno scuola primaria

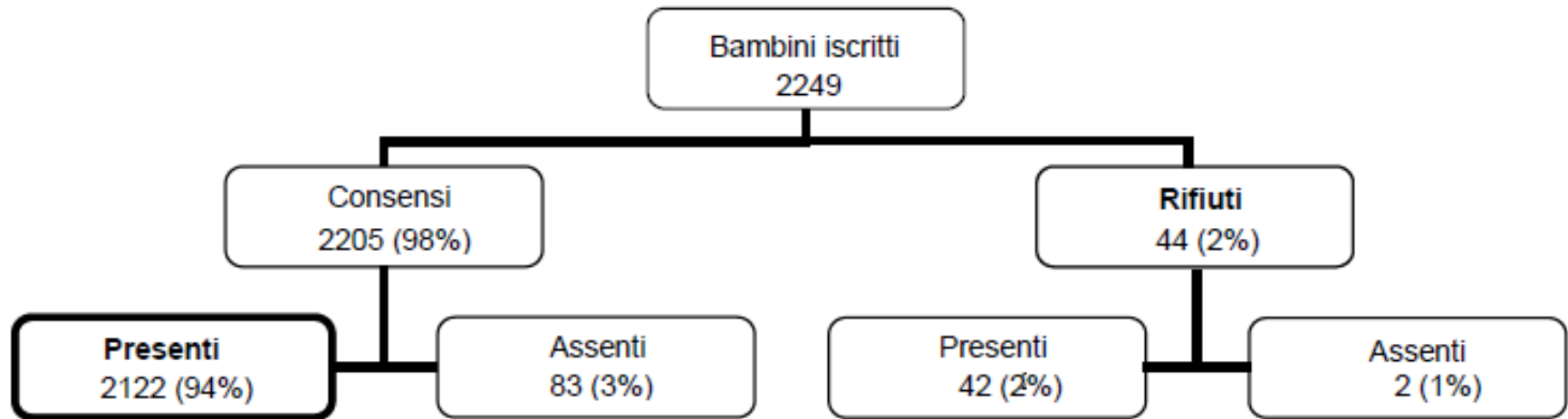
## *Modalità di raccolta dei dati*

Rilevazione di peso e altezza dei bambini con strumenti e procedure standardizzati e somministrazione di questionari

## *Chi esegue le rilevazioni*

Personale sanitario delle Aree Vaste appositamente addestrato, affiancato dal personale docente all'interno delle scuole selezionate, in locali predisposti.

# Bambini coinvolti

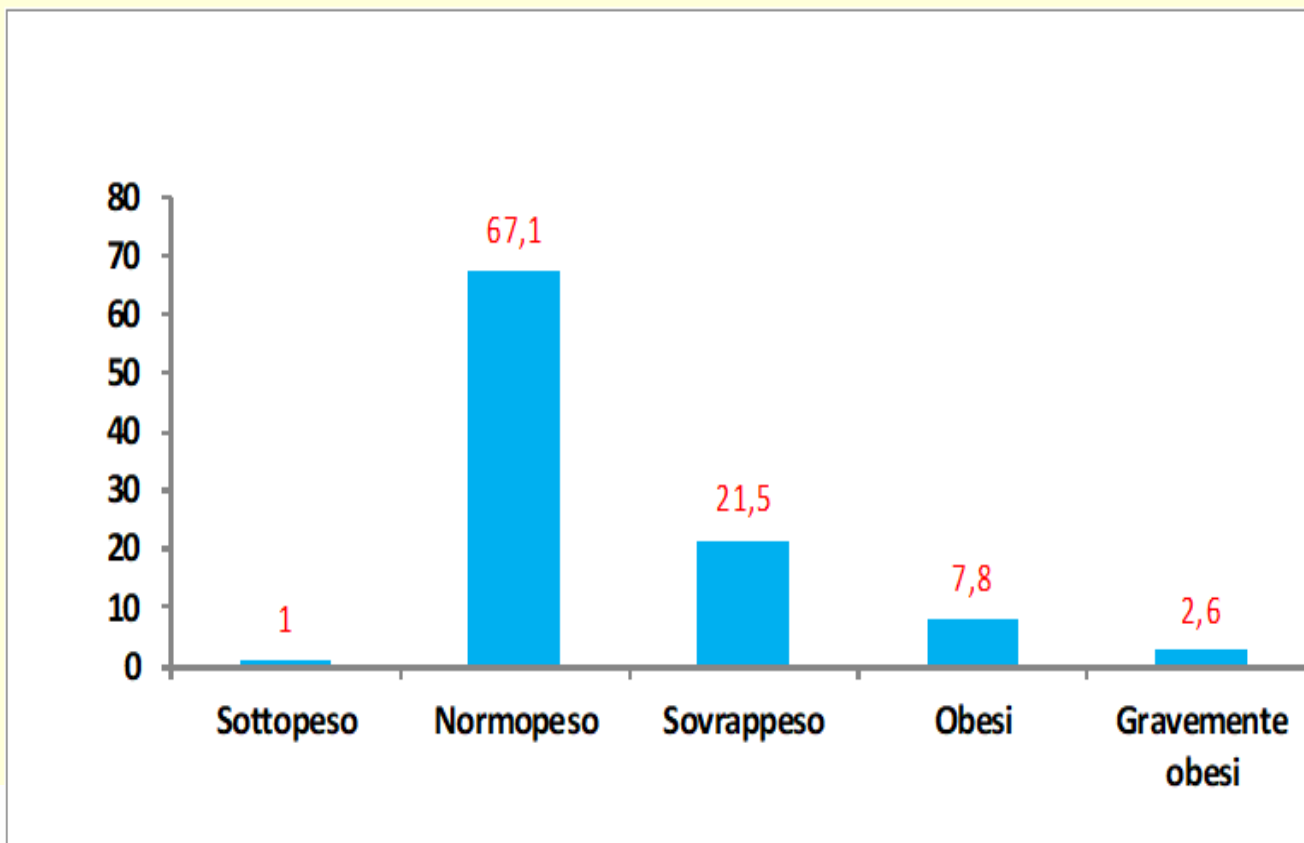


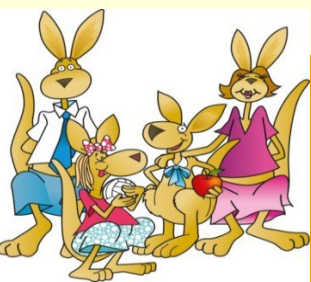
Solo il 2% dei genitori ha inviato il rifiuto per la misurazione dei propri figli. Questo valore è risultato inferiore a quello nazionale (4%). Questo dato sottolinea una buona gestione della comunicazione tra ASUR, scuola e genitori.

Analogamente la bassa percentuali di assenti rassicura sull'attiva e convinta partecipazione dei bambini e famiglie.

# SITUAZIONE NUTRIZIONALE

Quanti sono i bambini in sovrappeso o obesi?





# CONVEGNO REGIONALE :

*10 anni della Rete*



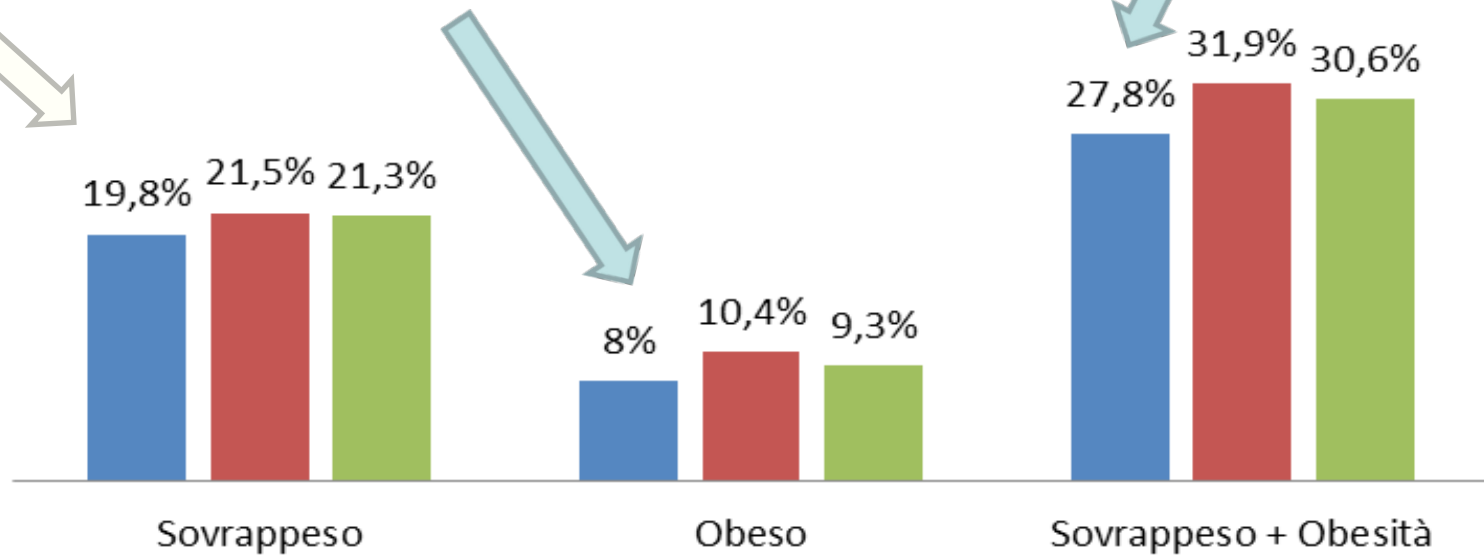
*dei SIAN*

*Dieci anni di Sorveglianze e Promozione della salute, di collaborazione partecipata col mondo della Scuola, di entusiasmo e speranze, dieci anni di risultati per il bene comune...*



## Okkio alla salute 2016 Sovrappeso e Obesità

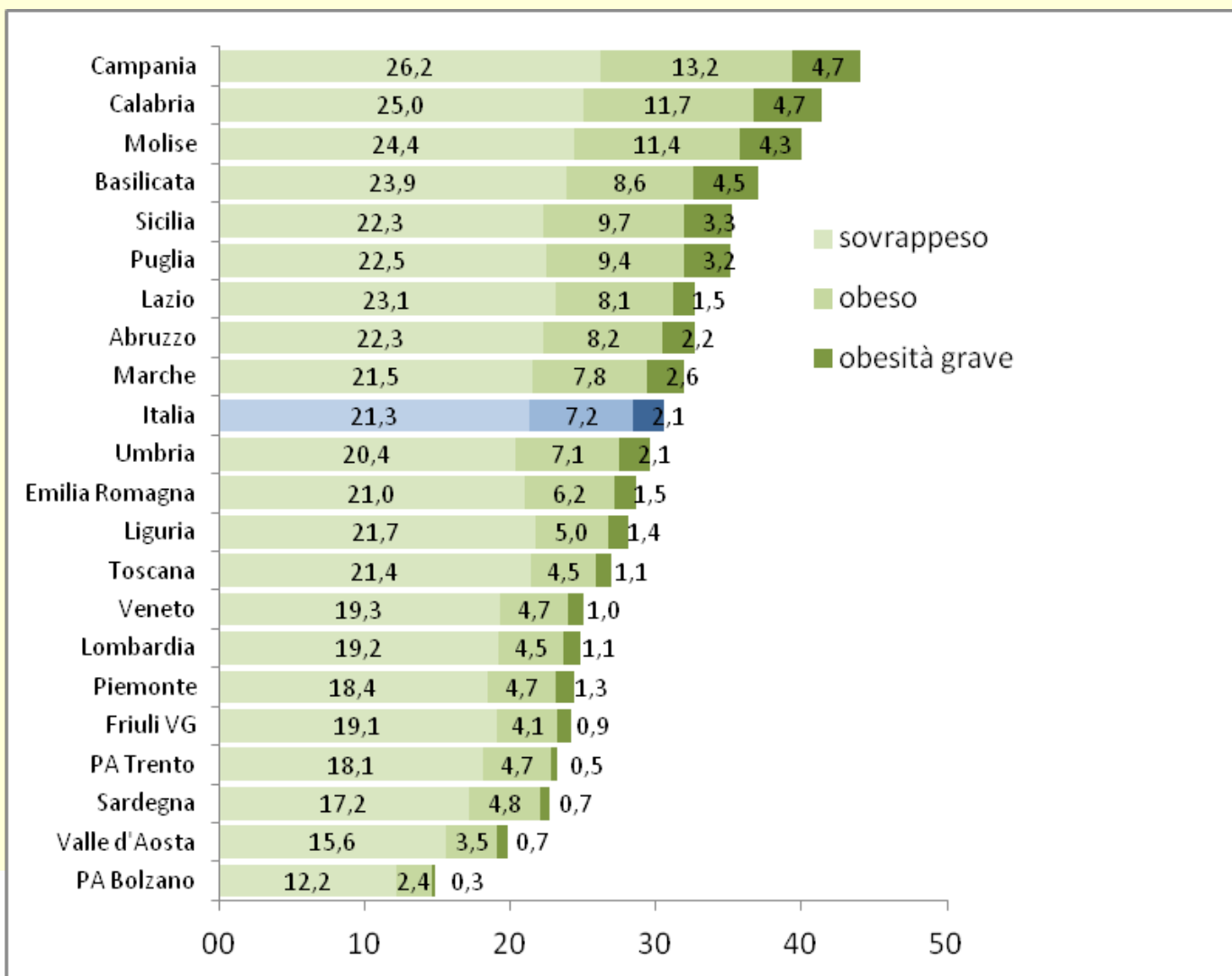
■ AV1 ■ Marche ■ Italia



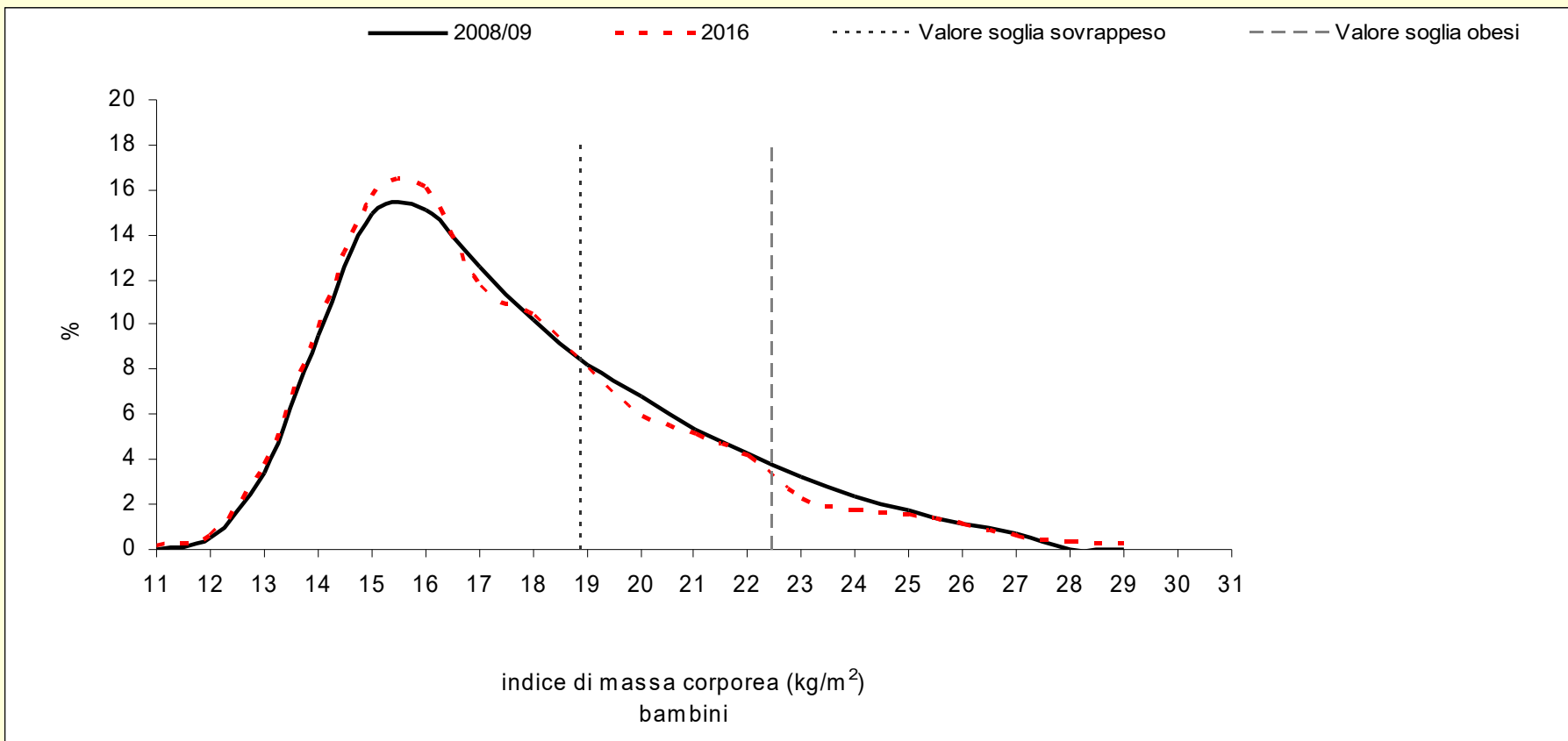
*Ancona, 24 Gennaio 2019 Seeport Hotel*



## Sovrappeso+obesità per regione, bambini di 8-9 anni della 3<sup>a</sup> primaria. OKkio alla SALUTE 2016



# Qual è la distribuzione dell'IMC della popolazione dei bambini studiati rispetto a una popolazione di riferimento?

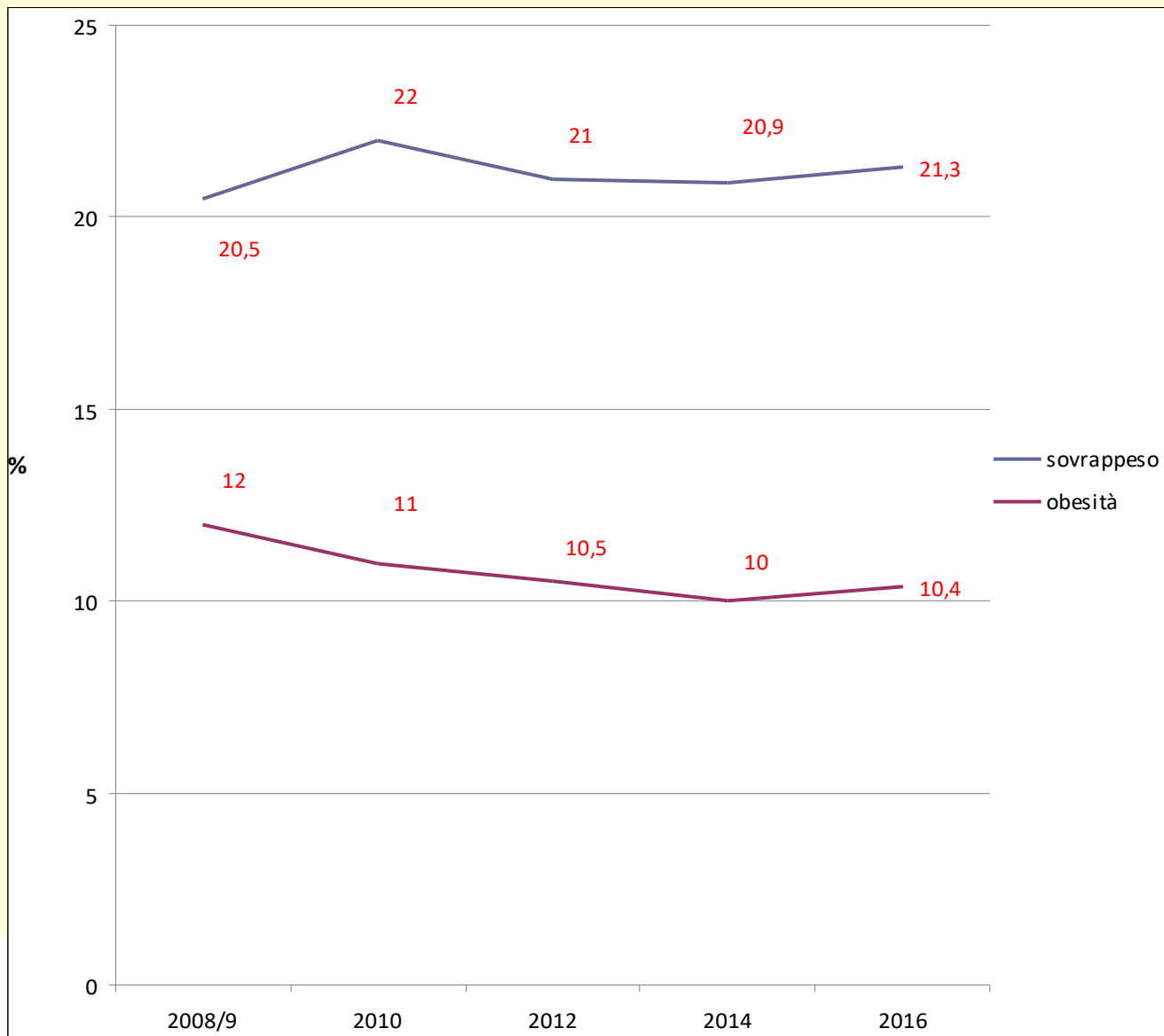


Indice di massa corporea (kg/m<sup>2</sup>) dei bambini – Confronto 2008/9 e 2016, OKkio alla SALUTE





## Qual è la distribuzione dell'IMC della popolazione dei bambini studiati rispetto a una popolazione di riferimento?





## Qual è il rapporto tra IMC, caratteristiche del bambino e dei genitori

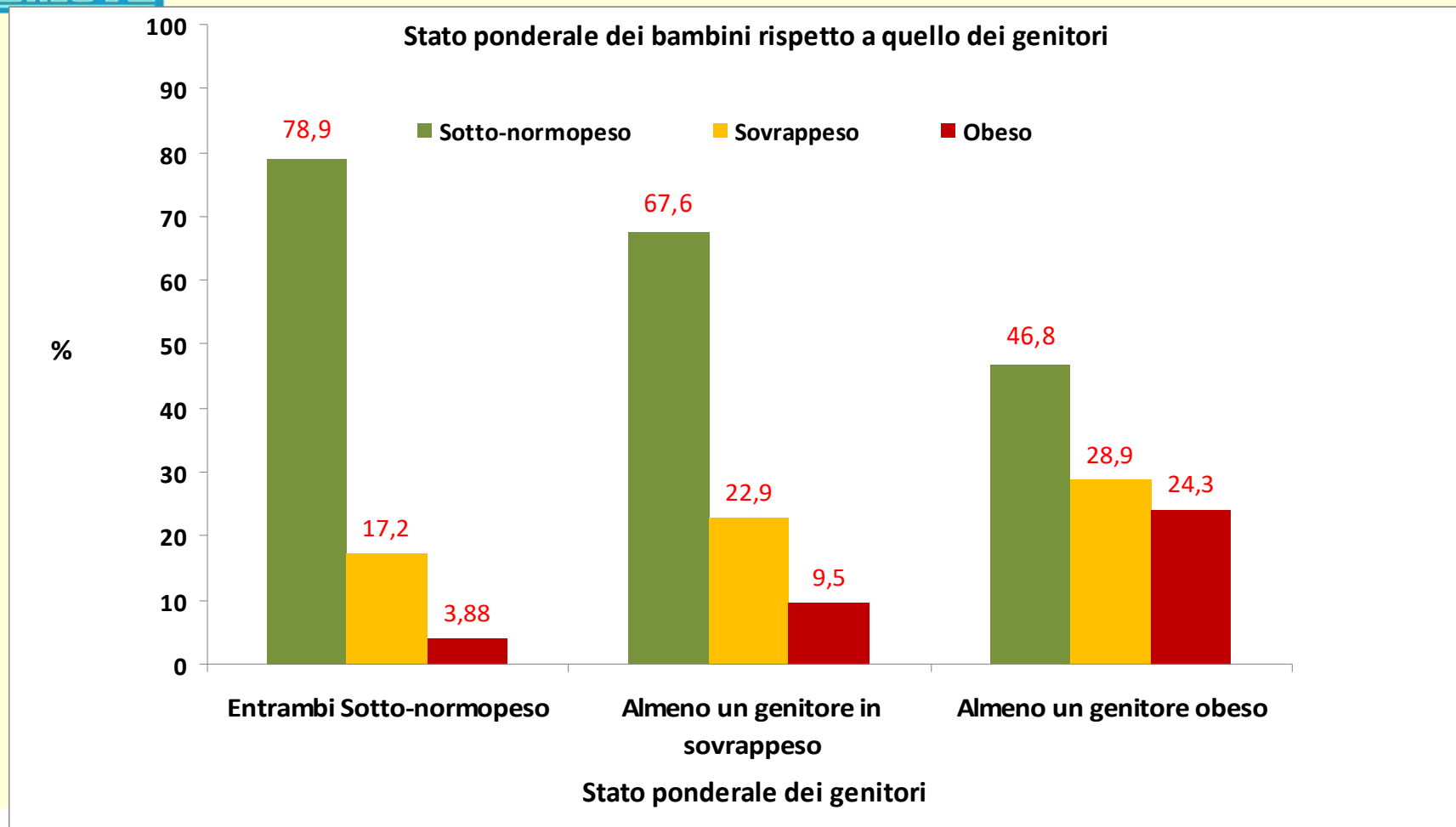
### Stato ponderale dei bambini di 8 e 9 anni per caratteristiche demografiche del bambino e della madre (%)

Regione Marche - OKkio 2016

Caratteristiche	Normo/ sottopeso	Sovrappeso	Obeso
<b>Età</b>			
8 anni	66,7	21,9	11,4
9 anni	70,2	20,9	8,94
<b>Sesso</b>			
maschi	68	21,3	10,7
femmine	68,1	21,8	10,1
<b>Zona abitativa*</b>			
<10.000 abitanti	67,3	21,9	10,8
10.000-50.000	66,9	21,9	11,2
>50.000	72,7	19,5	7,74
<b>Istruzione della madre*</b>			
Nessuna, elementare, media	61,8	22,7	15,5
Superiore	69,1	21,8	9,06
Laurea	73	19,6	7,43

\* Differenza statisticamente significativa ( $p < 0,05$ )

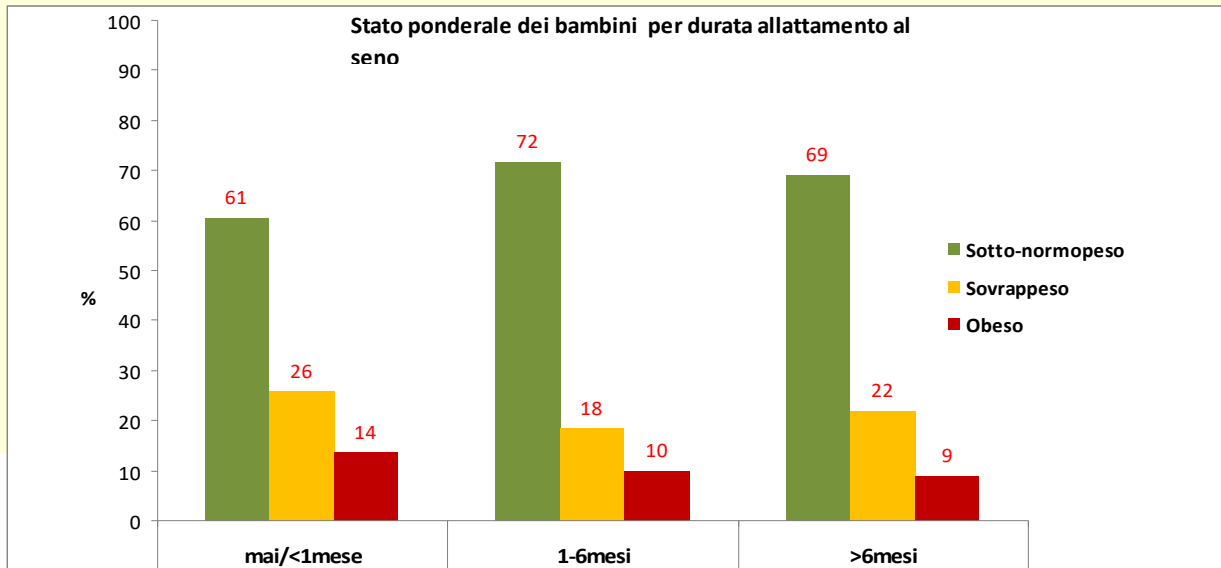
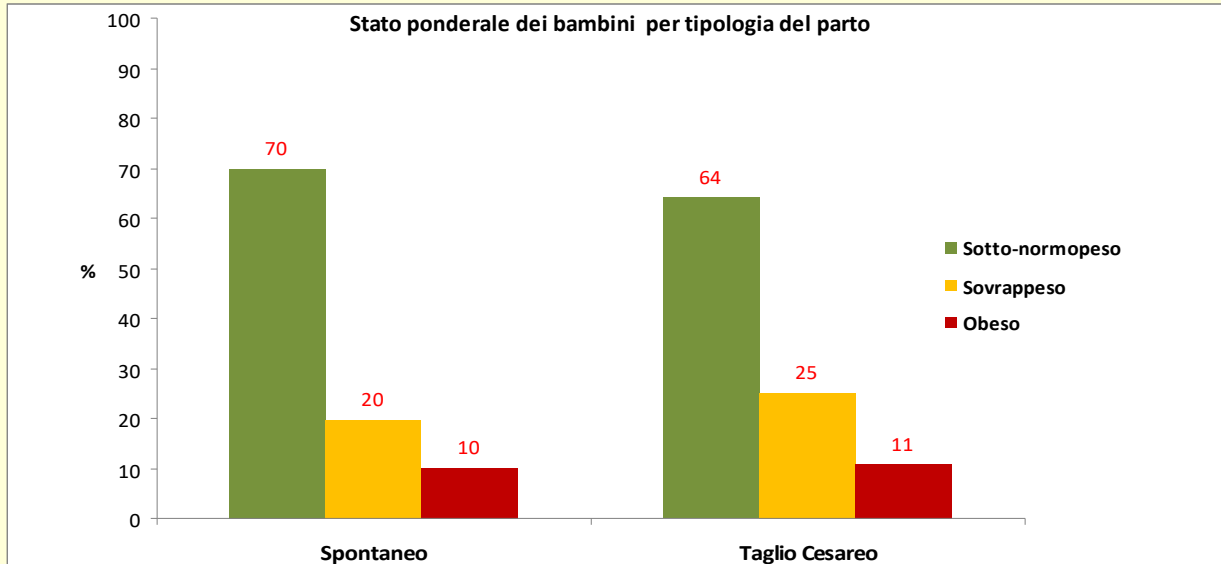
# Stato ponderale dei bambini rispetto ai genitori



Abbiamo confrontato l'IMC del bambino rispetto a quello dei genitori ed è stato valutato, in particolare, l'eccesso di peso del bambino quando almeno uno dei genitori risulta essere sovrappeso o obeso



# Stato ponderale dei bambini rispetto ad alcuni fattori

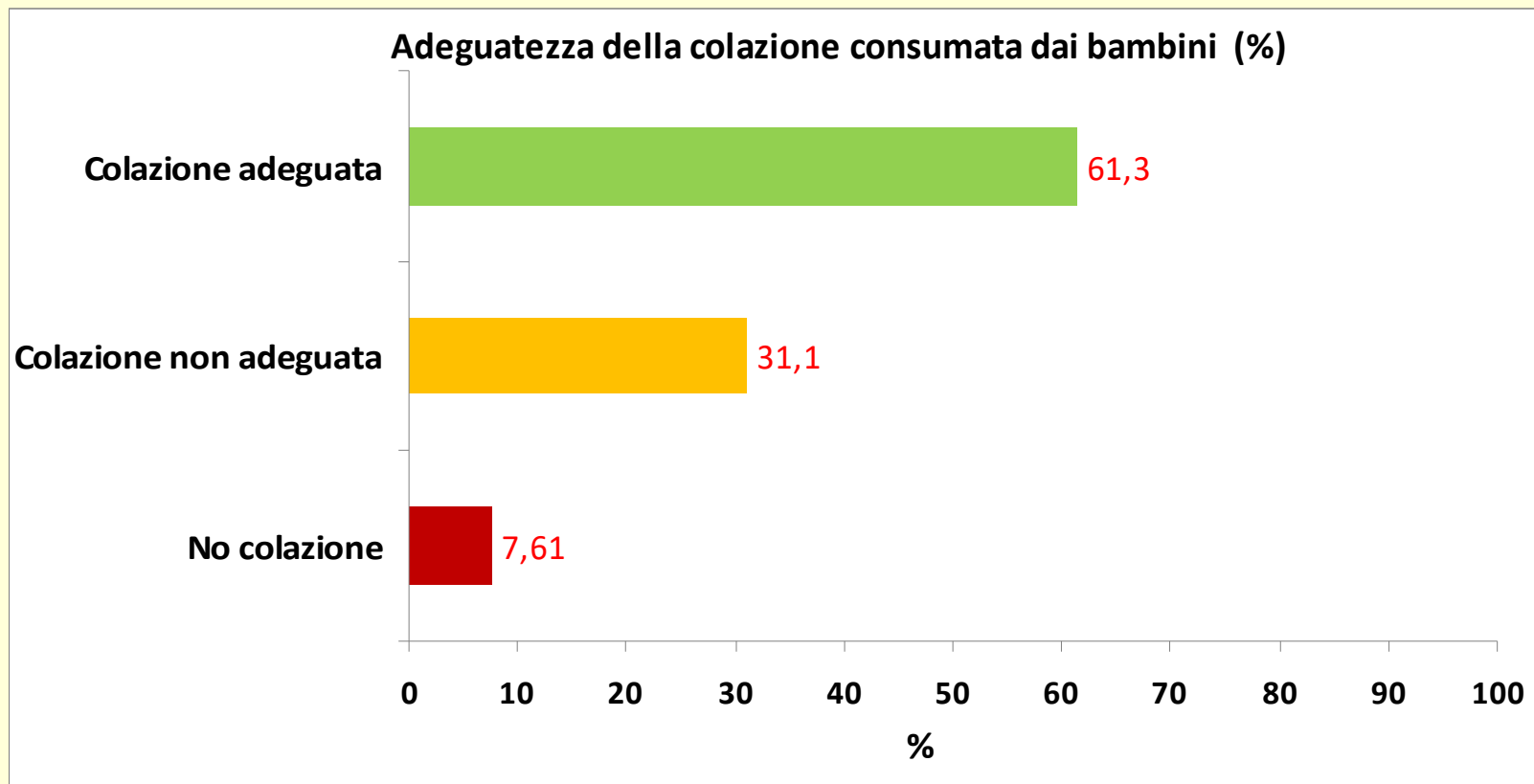




# QUALI ABITUDINI ALIMENTARI

- Colazione
- Merenda di metà mattina
- Consumo di frutta e verdura
- Consumo di bevande zuccherate e/o gassate

# I nostri bambini fanno una colazione adeguata?



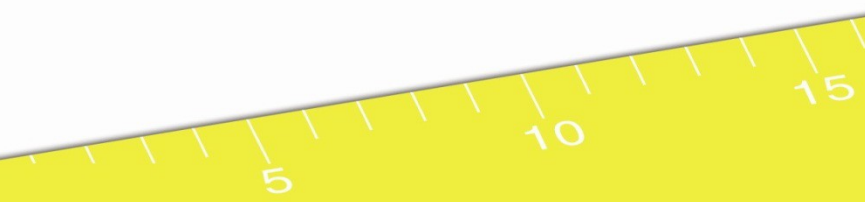
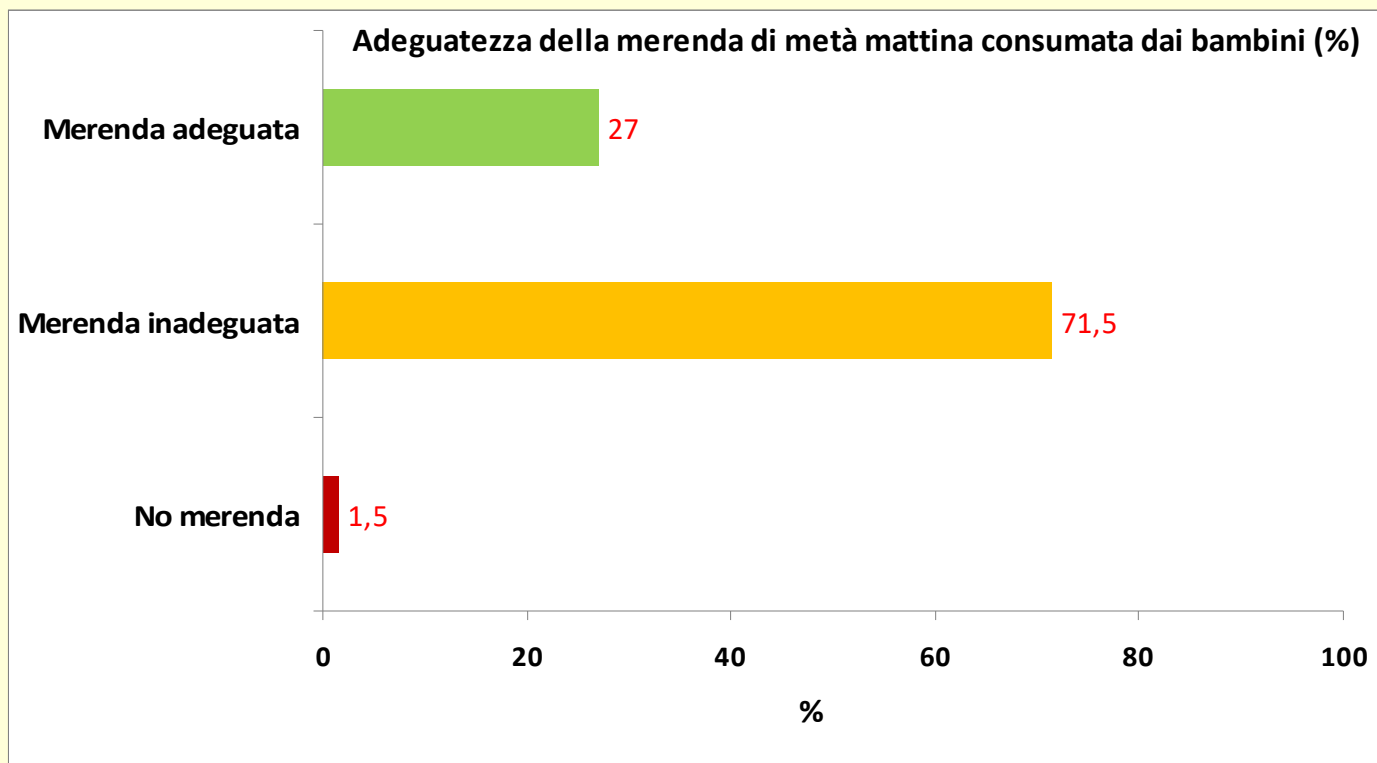
## DIFFERENZE

- circa 8% non fa colazione (più nelle bambine rispetto ai bambini, 8% versus 7%)
- La prevalenza del non fare colazione è più alta nei bambini di madri con titolo di studio più basso (elementare o media).



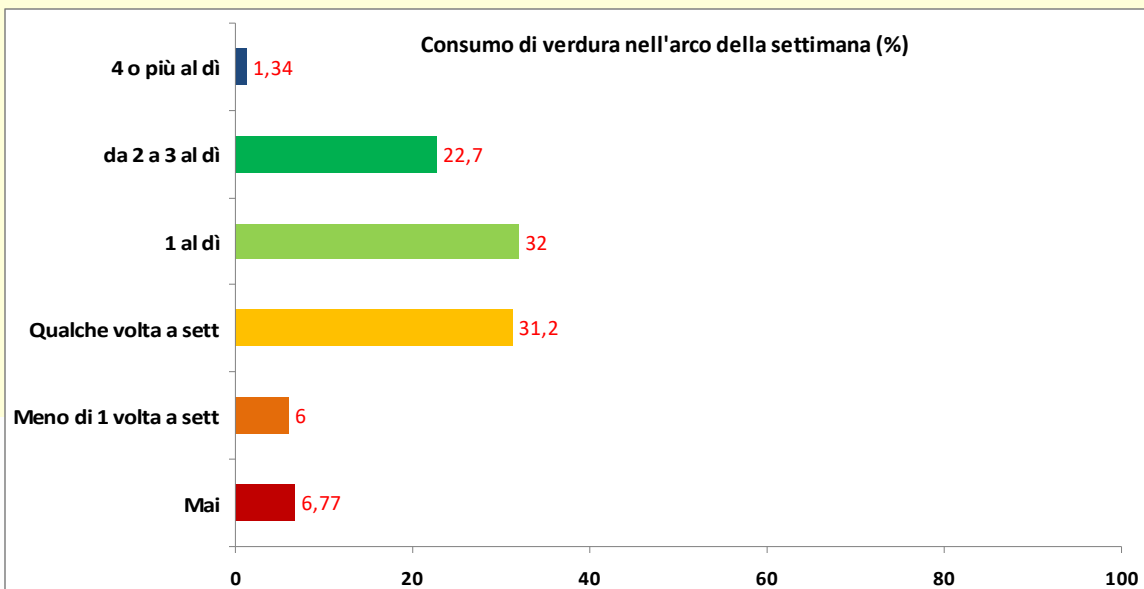
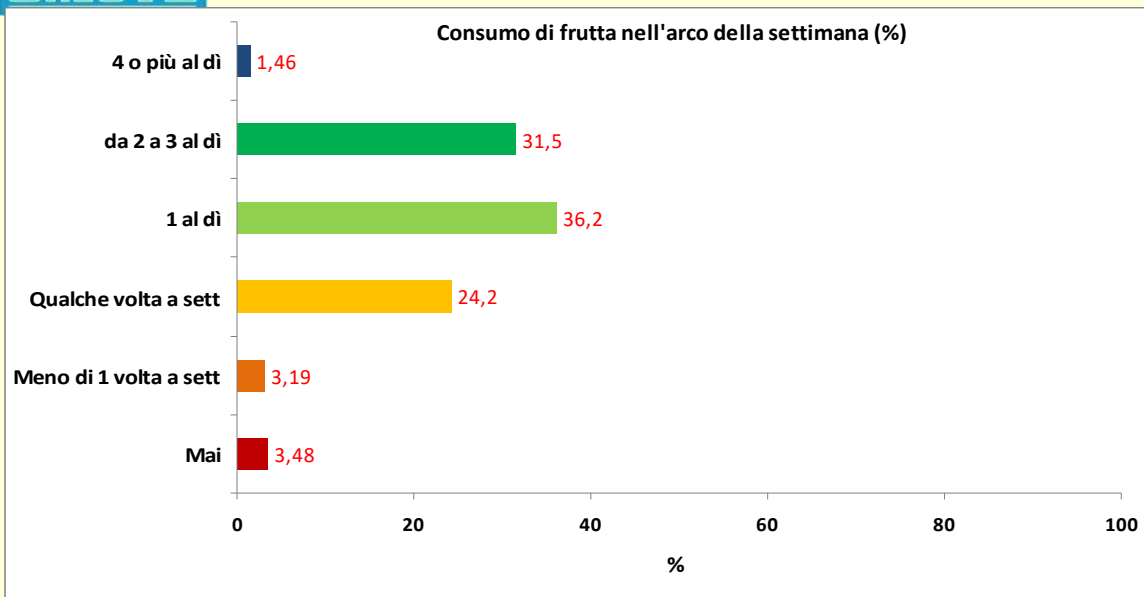


# I nostri bambini fanno la merenda di metà mattina adeguata?





# Quante porzioni di frutta e verdura mangiano i nostri bambini al giorno?



## DIFFERENZE

- Per sesso del bambino (il sesso femminile consuma più frutta e verdura);

- Per livello istruzione genitore – aumenta il consumo con livello istruzione



# QUALI ABITUDINI ALIMENTARI

Per un confronto

Prevalenza di bambini che...	Valore regionale 2008	Valore regionale 2010	Valore regionale 2012	Valore regionale 2014	Valore regionale 2016	Valore nazionale 2016
§ hanno assunto la colazione al mattino dell'indagine	91%	90,9%	92,6%	93%	<b>92,4%</b>	92,1%
§ hanno assunto una colazione adeguata il mattino dell'indagine	66%	64,1%	64,2%	63,5%	<b>61,3%</b>	59,1%
hanno assunto una merenda adeguata a metà mattina	7%	17,3%	21%	40,1%	<b>27%</b>	43,2%
assumono 5 porzioni di frutta e/o verdura giornaliere	1,5%	7%	1%	8,1%	<b>1,4%</b>	8,5%
assumono bibite zuccherate e/o gassate almeno una volta al giorno	40%	48%	23%	37,5%	<b>33,3%</b>	36,3%

Si conferma la grande diffusione tra i bambini di abitudini alimentari non corrette, predisponenti all'aumento di peso,

Rispetto ai valori riscontrati nel 2014:

- si rileva complessivamente un calo della adeguatezza della merenda di metà mattina ed un crollo della assunzione di 5 porzioni di frutta e/o verdura al giorno
- un calo del consumo di bibite zuccherate e/o gassate.



# ATTIVITA' FISICA E COMPORTAMENTI SEDENTARI

-anno 2016

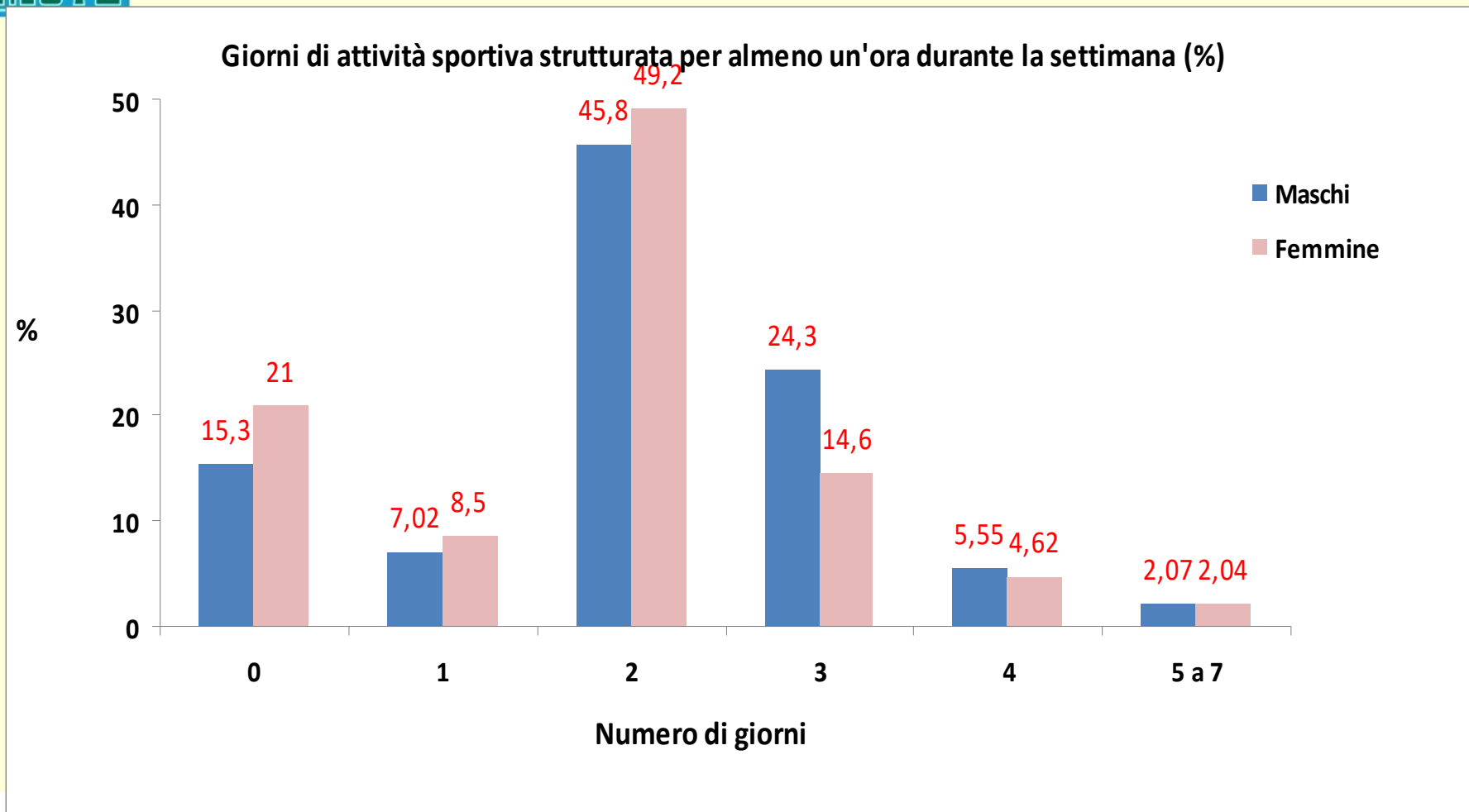
I dati raccolti evidenziano  
che i bambini della nostra  
regione fanno poca attività  
fisica e sono diffuse le  
attività sedentarie

5

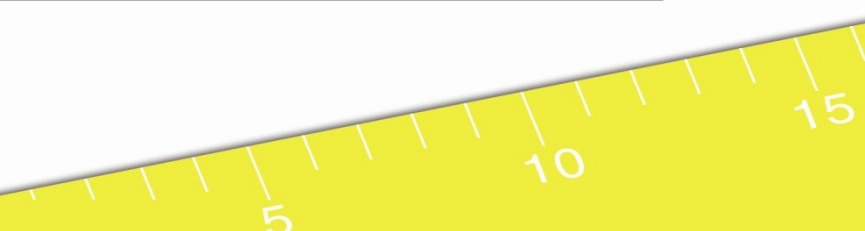
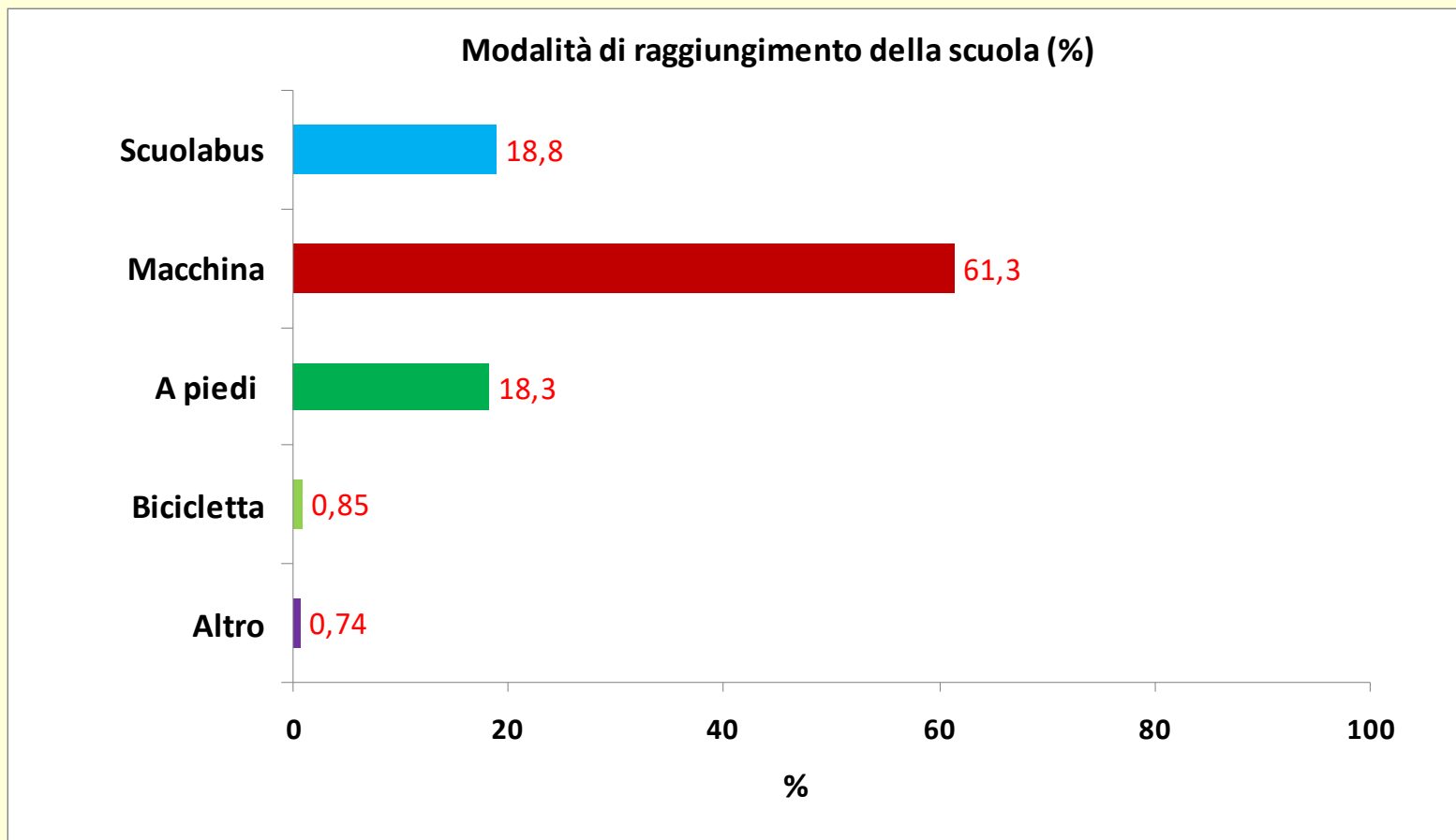
10

15

# ATTIVITA' FISICA E COMPORTAMENTI SEDENTARI

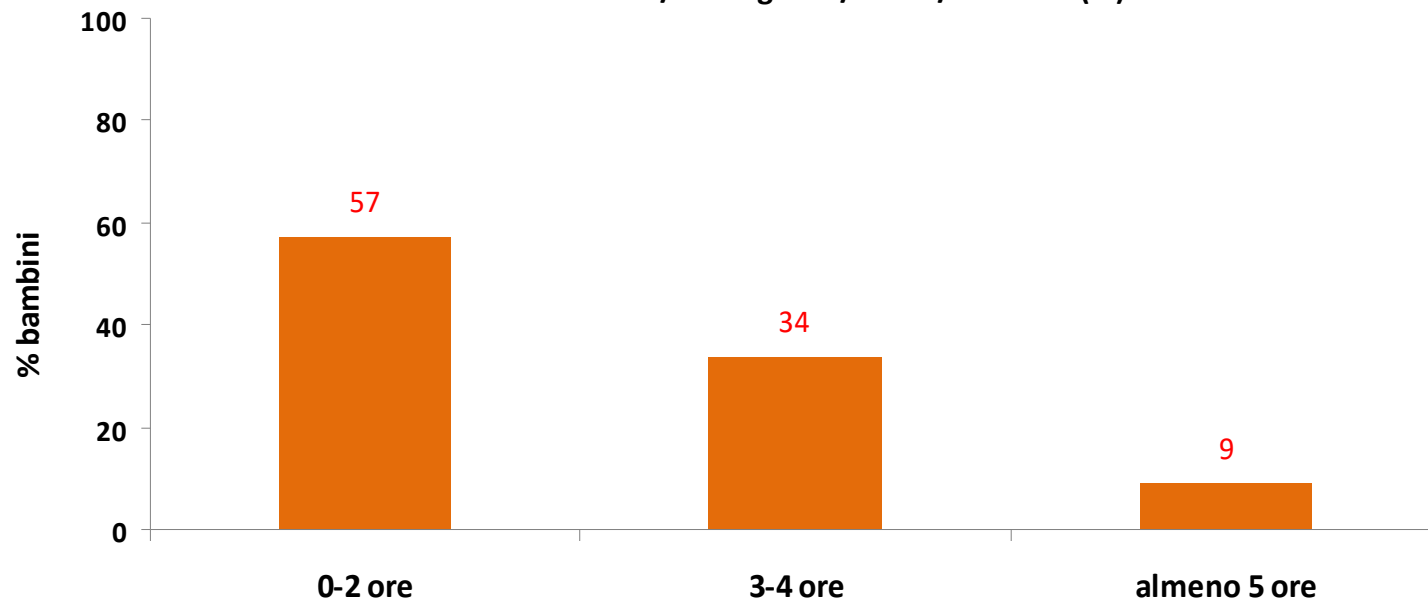


# ATTIVITA' FISICA E COMPORTAMENTI SEDENTARI

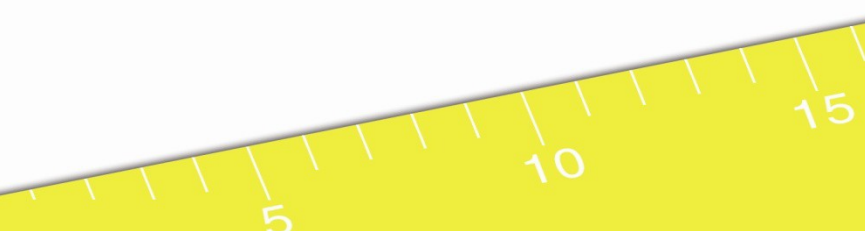


# ATTIVITA' FISICA E COMPORTAMENTI SEDENTARI

Ore trascorse davanti alla TV/Videogiochi/tablet/cellulare (%)



- L'esposizione a più di 2 ore di TV o videogiochi/tablet/cellulare è più frequente tra i maschi e diminuisce con l'aumento del livello di istruzione della madre\*.
- Il **39%** dei bambini ha un televisore nella propria camera.



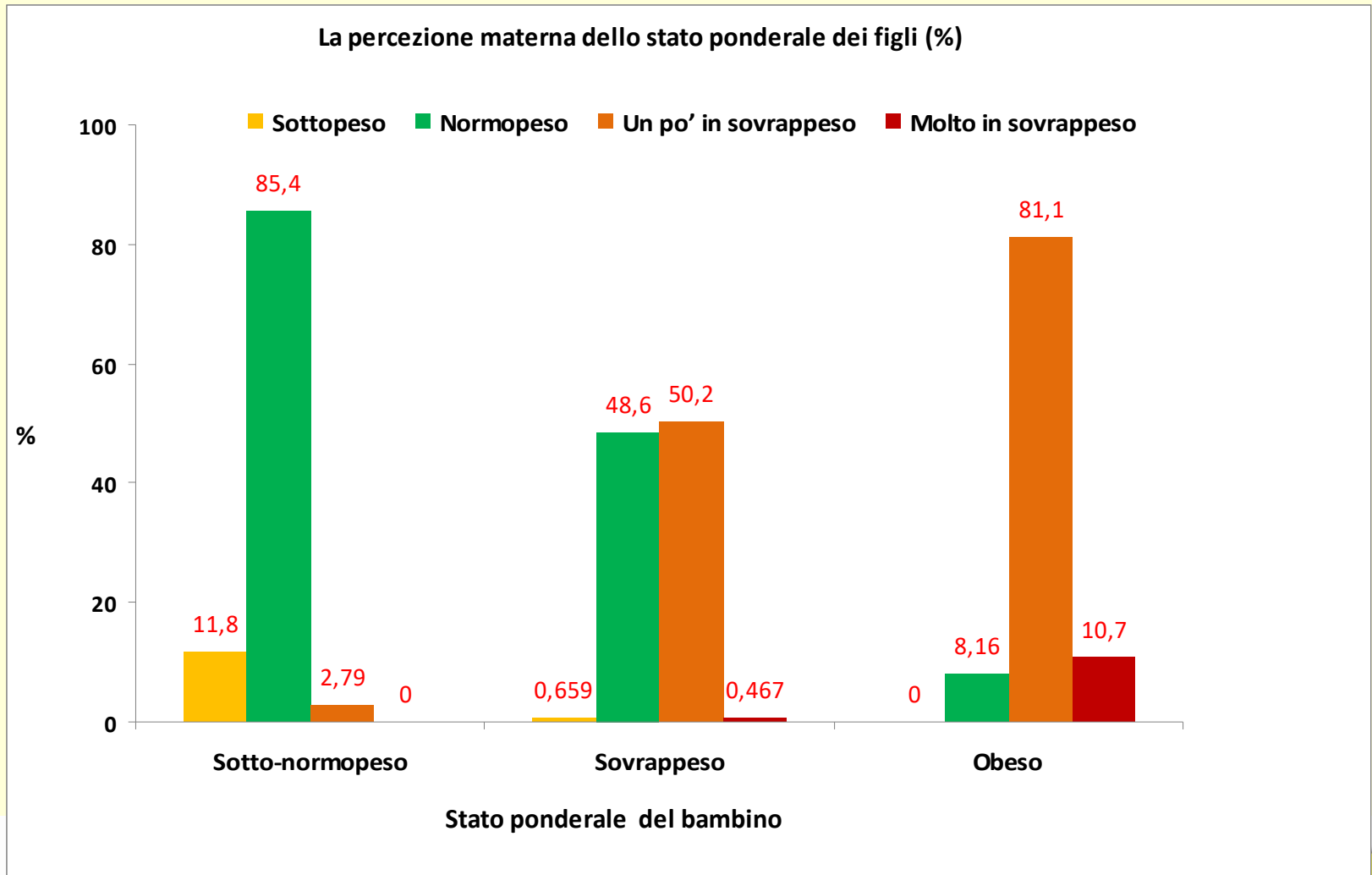


## Percezione dei genitori\* sulla situazione nutrizionale e sull'attività fisica

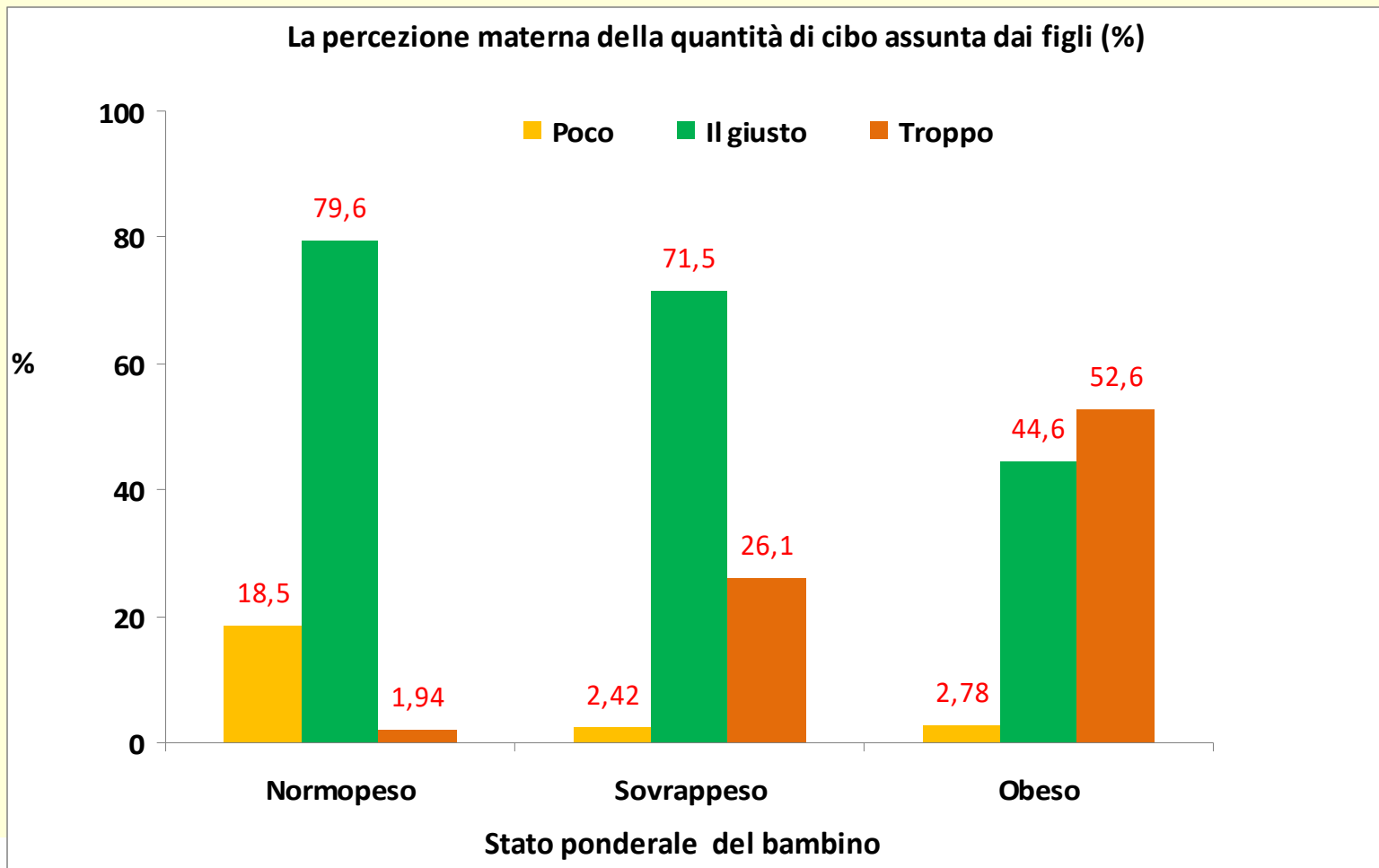
- Presupposto di ogni cambiamento è la coscienza che c'è un problema da affrontare
- I genitori che non si rendono conto che i propri figli sono in sovrappeso o obesi (o che fanno poca attività fisica) difficilmente si attiveranno per modificare tale situazione



# Qual è la percezione della madre rispetto allo stato ponderale del proprio figlio?

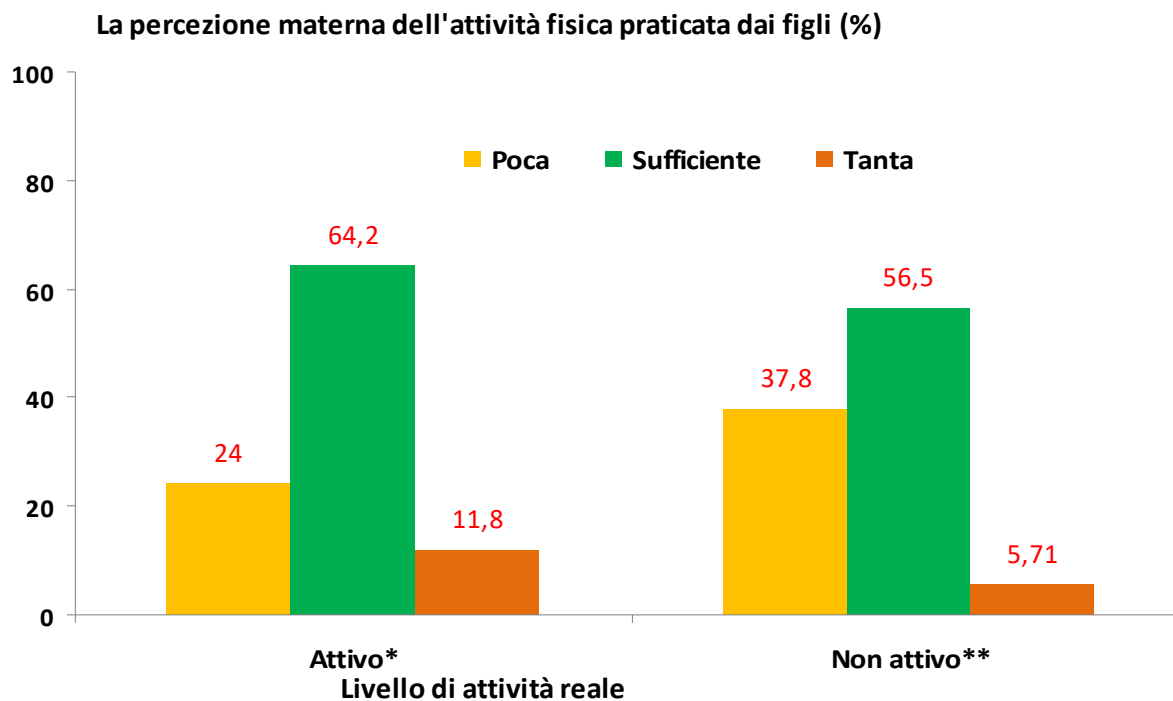


## Qual è la percezione della madre rispetto alla quantità di cibo assunta dal proprio figlio?





## Qual è la percezione della madre rispetto alla attività fisica svolta dal proprio figlio?



\* Attivo: nelle ultime 24 ore ha fatto sport, giocato all'aperto o partecipato all'attività motoria a scuola

\*\* Non Attivo: nelle ultime 24 non ha fatto nessuno dei tre (sport, gioco all'aperto, attività motoria a scuola)

## I genitori sembrano sottovalutare il problema

- Le madri trovano difficile riconoscere lo stato di sovrappeso dei propri figli, soprattutto nelle situazioni meno estreme quando cioè è ancora possibile intervenire in modo efficace
- Le madri con un titolo di studio più basso hanno maggiori difficoltà nel riconoscere lo stato di sovrappeso del proprio figlio
- Molte madri (soprattutto di bambini sovrappeso/obesi) non percepiscono correttamente la quantità di cibo assunta dai propri figli.
- L'attività fisica svolta dai bambini è probabilmente sovrastimata dalle madri



# Conclusioni

Si è osservata

- alta prevalenza di sovrappeso/obesità
- di abitudini alimentari scorrette
- di comportamenti sedentari
  
- legame abbastanza forte con il livello di istruzione delle madri

La periodicità della raccolta dati permetterà di monitorare il fenomeno nel tempo e di valutare l'efficacia delle azioni di prevenzione proposte



**hbsc**

**Sistema di Sorveglianza HBSC**  
**Health Behaviour in School-aged Children**  
**RISULTATI DELLA RILEVAZIONE 2018**



*Ministero della Salute*

**ccm**

Centro nazionale per la prevenzione  
e il Controllo delle Malattie



*Ministero dell'Istruzione,  
dell'Università e della Ricerca*



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI TORINO



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI PADOVA



UNIVERSITÀ  
DI SIENA  
1240



Sistema di Sorveglianza HBSC  
Health Behaviour in School-aged Children  
RISULTATI DELLA RILEVAZIONE 2018



## Stato Nutrizionale per età (%)





Sistema di Sorveglianza HBSC  
Health Behaviour in School-aged Children  
RISULTATI DELLA RILEVAZIONE 2018



## Sovrappeso e obesità per genere ed età (%)





# Abitudine a non consumare la colazione, durante la settimana, per genere ed età (%)



Sistema di Sorveglianza HBSC  
Health Behaviour in School-aged Children  
RISULTATI DELLA RILEVAZIONE 2018

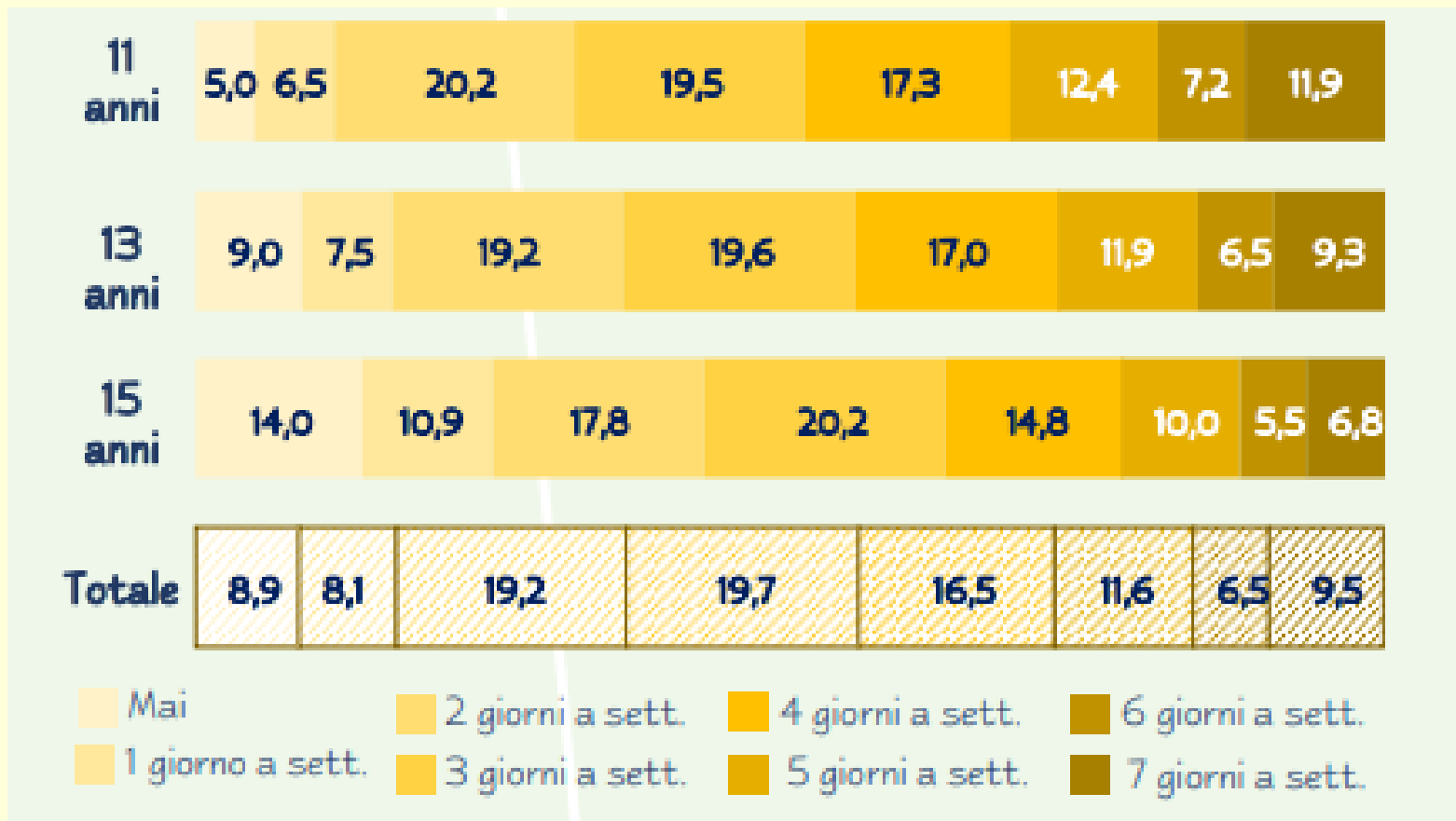


# Consumo “almeno 1 volta al giorno” di alcuni alimenti (%)

	11 anni	13 anni	15 anni
 frutta	38,2	34,9	33,2
 verdura	27,0	27,5	27,3
 cereali	15,9	15,5	13,2
 dolci	27,7	29,4	27,5
 pane e pasta	50,3	59,3	61,8
 bibite zuccherate/gassate	14,4	13,8	12,6
 snack salati	16,2	17,3	15,0



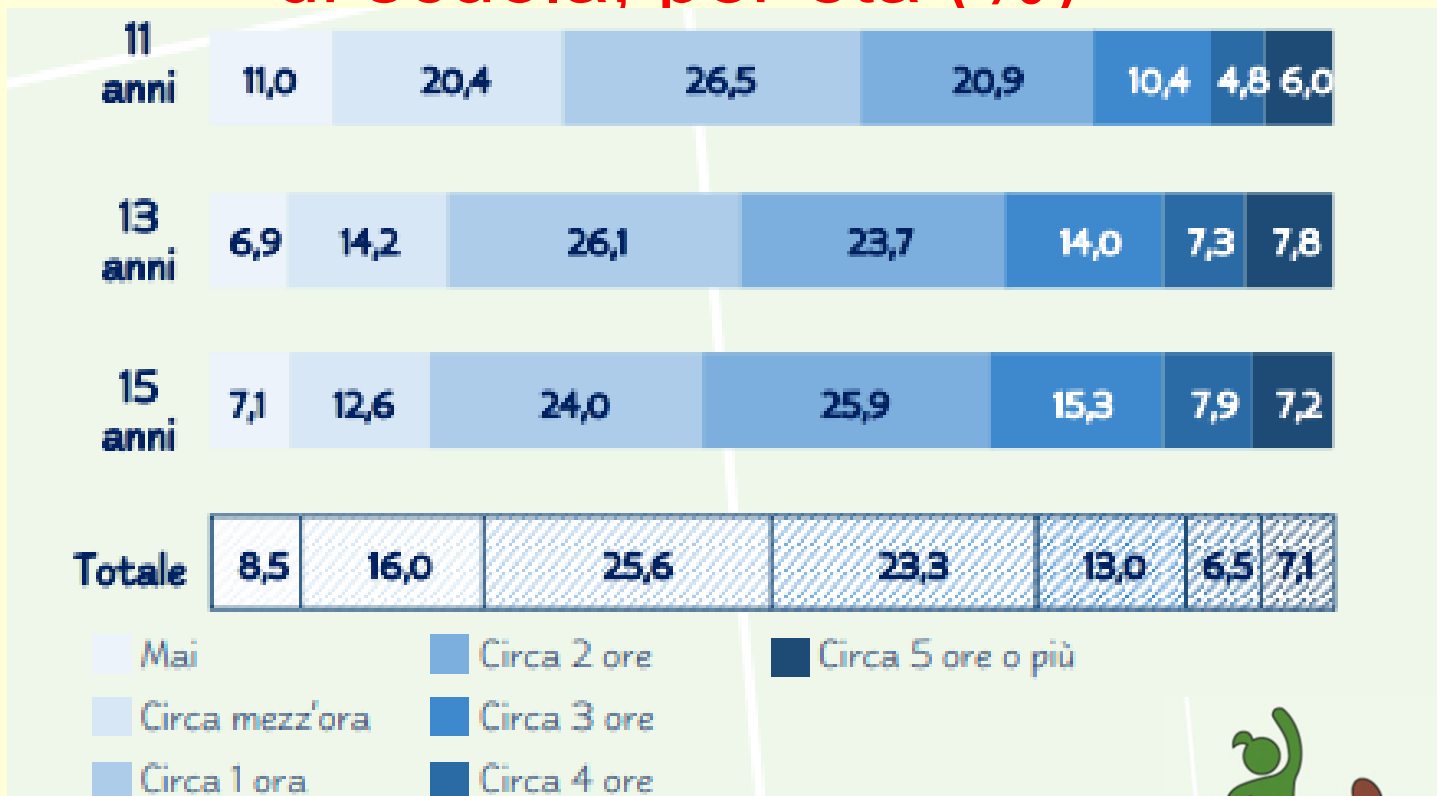
# Attività fisica per almeno 60 minuti al giorno, nell'ultima settimana, per età (%)



# Attività fisica per almeno 60 minuti al giorno, nell'ultima settimana, per genere (%)



# Ore passate a guardare la TV/Video/DVD e altre forme di intrattenimento durante i giorni di scuola, per età (%)



Sistema di Sorveglianza HBSC  
Health Behaviour in School-aged Children  
RISULTATI DELLA RILEVAZIONE 2018



# Grazie per

MACRO

Sabato 23 Giugno 2018  
www.ilmessaggero.it

Per i giapponesi è la "shinrin-yoku" (per gli americani la "forest bathing"): è la tecnica di passeggiare in natura per ridurre lo stress. Che si sta diffondendo anche in Italia

# L'attenzione

## Bellezza è un tuffo nel bosco

### TENDENZE

**C**ontro lo stress i giapponesi praticano lo "shinrin-yoku". Non è una nuova tecnica yoga e nemmeno un tipo di massaggio ma un'attività molto più semplice e alla portata di tutti. Tradotto significa trarre giovamento dell'atmosfera della foresta o anche fare un "bagno nella foresta" e gli americani (che non sono certo sprovvisti di boschi) l'hanno immediatamente adottato e tradotto con "forest bathing". In Giappone nei boschi si moltiplicano i percorsi a piedi dedicati a questa pratica antistress che migliora la creatività, protegge il sistema immunitario e quello cardiovascolare. Ma anche in

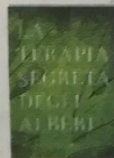
sta toscano-laziale, dove spesso si accompagnano alle leccete. O anche quelle dei boschi di eucalipto in Sicilia».

### A PIENI POLMONI

Dopo il successo della silvoterapia che qualche anno fa ci ha spinto ad abbracciare gli alberi, il "forest bathing" si candida a diventare l'attività ideale per il periodo estivo e le vacanze. Passeggiare in mezzo alla natura, respirando a pieni polmoni e intanto riequilibrare corpo e spirito. Ma qual è il modo migliore per immergersi nei boschi e trarne il massimo beneficio? «La pratica è semplice - spiega Mengagli - Basta camminare in un bosco dove le emissioni di monoterpeni siano elevate e respirare profondamente. Il consiglio dei medici giapponesi è di camminare in un bosco



**DANIELE ZIVI**  
Alberi sapienti, antiche foreste  
ED. UTET  
200 pagine  
29 euro



**MARCO MENGAGLI E MARCO NIERI**  
La terapia segreta degli alberi  
ED. SPERLING & KUPFER  
256 pagine  
17 euro



**QING LI**  
Shinrin-yoku  
Immergersi nei boschi



Per captare l'energia positiva dagli alberi basta sdraiarsi



### I centri



Percorsi guidati con esercizi tra cerri e salici

Percorsi guidati, trattamenti che utilizzano gli oli essenziali degli alberi per