



MIND SET

Moving In New Directions

Obesity Policy Analysis and Advocacy Decision Tool

I DETERMINANTI SOCIALI AUMENTANO IL RISCHIO DI OBESITÀ

Analisi di uno studio americano e considerazioni in chiave italiana sulle vulnerabilità sociali, culturali ed economiche correlate all'obesità

Andrea Lenzi, Luca Busetto, Antonio Caretto, Michele Carruba, Annamaria Colao, Giuseppe Fatati, Lucio Gnessi, Paolo Sbraccia, Federico Serra, Chiara Spinato, Iris Zani.
OPEN ITALY

L'Obesità è un problema rilevante di salute pubblica, che ha un impatto clinico, sociale ed economico sulle persone e sui sistemi sanitari. Sovrappeso e obesità sono fortemente associati a ipertensione, ipercolesterolemia, diabete mellito e infiammazione che sono a loro volta i principali fattori di rischio per lo sviluppo delle malattie cardiovascolari (CVD).

Nonostante dalle Società Scientifiche internazionali e nazionali, arrivino continue richieste di interventi per frenare la diffusione di questa malattia, la prevalenza dell'obesità è aumentata fortemente in tutte le fasce di età, divenendo un problema rilevante soprattutto per le classi sociali più svantaggiate.

Negli USA la prevalenza di sovrappeso e obesità è aumentata di più del 40% negli ultimi due decenni, tanto da diventare un problema primario di salute pubblica che richiede misure immediate di prevenzione e cura. Un recente studio pubblicato su OBESITY, *"Social determinants of health and obesity: Findings from a national study of US adults"* Khurram Nasir, Division of Cardiovascular Prevention and Wellness, Houston Methodist DeBakey Heart and Vascular Center Houston¹, ha evidenziato la stretta relazione che esiste tra obesità e condizioni sociali ed economiche.

L'obesità da sola mette a dura prova il sistema sanitario americano, con oltre 300 miliardi di dollari in costi annui sia diretti che indiretti. Inoltre, i risultati di una meta-analisi di 239 studi prospettici dimostra un rischio di mortalità da 1,5 a 3 volte maggiore negli individui affetti da sovrappeso e obesità.

In questo contesto, nuovi approcci di prevenzione primaria e secondaria sono indispensabili per ridurre la prevalenza dell'obesità e in questo ambito giocano un ruolo importante i fattori ambientali, sociali e culturali che predispongono gli individui a sviluppare la malattia. Se da un lato i fattori di rischio tradizionali per l'obesità, come alimentazione scorretta e inattività fisica, sono riconosciuti e ben consolidati, il ruolo dei determinanti sociali della salute (SDOH) è meno riconosciuto.

I dati disponibili suggeriscono correlazioni strette tra obesità e singoli SDOH, come istruzione, reddito, contesto abitativo, ambiente.

1. Obesity (Silver Spring) . 2022 Feb;30(2):491-502. doi: 10.1002/oby.23336

Tuttavia, il legame SDOH-obesità non è stato esaminato nella sua interezza in modo da considerare lo svantaggio sociale, economico e culturale quali fattori che influenzano i comportamenti e sono capaci di predisporre gli individui all'obesità. Lo studio pubblicato su Obesity ha cercato di valutare un quadro SDOH completo per raggiungere i seguenti obiettivi: 1) creare una misura aggregata del peso dell'SDOH; 2) esaminare l'associazione tra l'aumento del carico SDOH e sovrappeso/obesità.

È stata testata, in un campione rappresentativo della popolazione adulta statunitense, l'ipotesi dell'esistenza di una correlazione tra determinanti socio-culturali e rischio di obesità.

A questo scopo, è stata realizzata un'indagine trasversale utilizzando le interviste alle famiglie che annualmente vengono svolte dal *National Center for Health Statistics (NCHS)*, sotto l'egida del *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*. Sono stati utilizzati i dati ottenuti su 165 mila adulti, nel periodo 2013-2017, l'intervallo temporale più ricco di informazioni su SDOH disponibile nel database. L'analisi ha permesso un incrocio su dati di contesto sociale, culturale ed economico, e tipologia di assistenza sanitaria rivelando una solida associazione tra carico di SDOH e obesità. Gli autori hanno dimostrato un significativo aumento della prevalenza dell'obesità nelle classi sociali più svantaggiate rispetto alle classi agiate. Le classi sociali più svantaggiate avevano una probabilità del 50% superiore di soffrire di obesità moderata e del 70% di soffrire di obesità grave. Fattori come etnia, genere e età aggravavano ulteriormente il quadro.

Le ipotesi formulate circa la correlazione tra obesità e determinanti socio-economici-culturali propongono che l'instabilità economica si associa ad un accesso limitato alla alimentazione sana oltre al fatto che modelli comportamentali come abitudini alimentari scorrette possono aumentare direttamente il rischio di obesità.

I cittadini che abitano nei quartieri più svantag-

giati dal punto di vista socio-economico sperimentano livelli variabili di handicap alimentare, a causa di barriere economiche che limitano la disponibilità all'acquisto di cibo di qualità, per problemi di trasporto, per accesso limitato a fonti di approvvigionamento, oltre che per una maggiore "esposizione" ad ambienti obesogenici come i fast-food.

Lo stress psicologico associato all'appartenenza a classi sociali meno abbienti può aumentare la probabilità di sviluppare obesità sia attraverso comportamenti scorretti (ad es., aumento del consumo di cibo ad alto contenuto calorico) che attraverso meccanismi biologici (ad es. aumento degli ormoni dello stress come il cortisolo).

Inoltre, nei quartieri economicamente svantaggiati appaiono limitate le opportunità di svolgere attività fisica per la mancanza di spazi verdi che risultano anche poco fruibili a causa dei timori legati a questioni di sicurezza (es. paura del crimine). Altri SDOH sfavorevoli come lo scarso accesso alle cure (ad es. mancanza di assicurazione sanitaria) limitano la disponibilità di risorse mediche, psicologiche, nutrizionali, che sono fondamentali per la prevenzione e la cura dell'obesità.

CONSIDERAZIONI IN CHIAVE ITALIANA

Lo studio americano appena descritto sottolinea come spesso le condizioni socio-economiche vengono ignorate così come sono ignorati i legami tra obesità e malattie come ad esempio le malattie cardiovascolari ed il diabete. Questo atteggiamento porta ad escludere queste patologie da una strategia di prevenzione e cura che dovrebbe trovare nelle classi sociali più svantaggiate il fulcro dell'azione. La scarsa comprensione dei determinanti sociali porta a non considerare punti chiave di intervento necessari per frenare l'avanzamento della prevalenza dell'obesità compreso il grande impatto dell'obesità sui sistemi sanitari. L'attuale pandemia dovuta al COVID 19, ha evi-

denziato anche nel nostro Paese, l'estrema vulnerabilità del paziente sovrappeso e obeso.

La dimensione del problema è tale da meritare l'attenzione delle istituzioni, per le quali dovrebbe rappresentare una priorità nell'ambito delle scelte da adottare e delle azioni da intraprendere. Governo, Ministero della Salute, Parlamento e Regioni dovrebbero essere in prima linea nel contrastare una malattia dall'impatto devastante dal punto di vista sanitario, economico e sociale.

I dati dell'Italian Barometer Obesity Report, redatto da ISTAT, CORESEARCH e IBDO Foundation dimostrano come anche nel nostro Paese sovrappeso e obesità affliggono principalmente le categorie sociali svantaggiate con reddito basso, istruzione insufficiente e maggiori difficoltà di accesso alle cure. L'obesità riflette e si accompagna dunque alle disuguaglianze, favorendo l'instaurarsi di un vero e proprio circolo vizioso. Gli individui che vivono in condizioni disagiate devono far fronte a limitazioni strutturali, sociali, organizzative, finanziarie che rendono difficile compiere scelte adeguate nella vita quotidiana.

In Italia tra gli adulti con un titolo di studio medio-alto la percentuale degli obesi si attesta intorno al 5% (per le persone laureate è pari al 4,6%, per i diplomati è del 5,8%), mentre triplica tra le persone che hanno conseguito al massimo la licenza elementare (15,8%). La tendenza si conferma anche controllando il fenomeno per fasce d'età.

Anche per le persone in sovrappeso si mantiene la relazione inversa tra livello d'istruzione ed eccesso di peso, seppure con differenze meno marcate rispetto ai pazienti affetti da obesità.

Al contrario, la percentuale di persone normopeso o sottopeso cresce all'aumentare del titolo di studio tra 18 e 44 anni.

Sempre nel nostro Paese ci sono delle importanti differenze territoriali nella prevalenza dell'obesità: nel sud e nelle isole si rileva la quota più elevata di persone affette da obesità e sovrappeso (8,4% nel nord-est contro l'11,6% nel sud).

Le regioni con i tassi standardizzati più elevati

sono la Basilicata ed il Molise (rispettivamente 13,3% e 13,1%), mentre in Sardegna ed in Sicilia si registrano tassi standardizzati rispettivamente di 9,4% e 11,6%. Le prevalenze standardizzate che si osservano nella popolazione straniera residente in Italia di età compresa tra 18 e 64 anni sembrano complessivamente in linea con quelle stimate nella popolazione italiana della stessa fascia d'età. Tutti questi dati confermano anche in Italia l'estrema variabilità della prevalenza dell'obesità a seconda dell'appartenenza a diverse classi sociali e tendono a confermare che determinanti socio-economici-culturali possono rendere più vulnerabili le persone esponendole al rischio dell'obesità.

CONCLUSIONI

Il mondo sta vivendo una trasformazione epocale di tipo demografico, sociale, economico e ambientale e affronta grandi sfide sanitarie dovute a pandemie come quella da COVID 19. L'epidemia dell'obesità e delle malattie non trasmissibili, insieme all'invecchiamento della popolazione, minaccia seriamente i sistemi sanitari.

Per sperare di avere successo nel fronteggiare questa sfida bisogna pensare in modo diverso dal passato ed essere in grado di concepire politiche decise e coraggiose.

Per noi e per le generazioni future è giunto il momento di agire e di mettere in pratica i buoni propositi indicati in molte delle policy nazionali ed internazionali degli ultimi 15 anni che sono serviti più a sensibilizzare che a fare.

Molti "policy-maker" non hanno consapevolezza della prevalenza dell'obesità e dei rischi ad essa connessi. Spesso i "policy-maker" identificano nei singoli individui e nelle loro famiglie i principali responsabili per lo sviluppo di questa patologia, ignorando come l'obesità sia una malattia che ha bisogno di interventi di politica socio-sanitaria e una presa in carico della persona con obesità attraverso un sistema di reti di assistenza, che garantiscano cure e trattamenti.

OPEN ITALY

Il network OPEN (Obesity Policy Engagement Network) ITALY è una iniziativa di advocacy istituzionale sull'obesità che è collegato ad un'iniziativa globale che ha l'obiettivo, attraverso il confronto reciproco e lo scambio di best practice, di sostenere il percorso nazionale di ogni Nazione aderente per il raggiungimento degli obiettivi di policy per la prevenzione e la cura dell'obesità.

Attraverso la rete nazionale e globale ai membri è data l'opportunità di discutere dei progressi e dei risultati ottenuti nel proprio Paese, ottenere informazioni e suggerimenti da altri Paesi ed esperti, nonché strumenti tangibili per sviluppare ulteriormente la propria strategia nazionale sull'obesità.

OPEN Italy si è insediato a Roma il 7 ottobre 2019 ed è costituito da esperti che rappresentano società scientifiche, associazioni pazienti e di cittadinanza, rappresentanti politico-istituzionali.

Obiettivo di OPEN ITALY è quello di ottenere il riconoscimento politico, clinico e pubblico dell'obesità come malattia per garantire una responsabilità condivisa, e non solo sul singolo individuo;

- Rivedere e ottimizzare l'allocazione delle risorse sanitarie per garantire finanziamenti per l'assistenza e la cura della persona con obesità;
- Integrare l'obesità nel percorso di formazione e nei curricula di apprendimento per le professioni legate all'obesità al fine di adottare cure più efficaci e informate;
- Istituire centri di obesità multidisciplinari e garantire l'accesso alle cure transdisciplinari per le persone con obesità.

OPEN MIND SET è un tool di discussione e approfondimento su temi di politica sanitaria, sociali, economici e clinici per favorire il dibattito istituzionale e l'advocacy sull'obesità.

OPEN MIND SET

Numero 1 - Marzo 2022

Editore

ALTIS Omnia
Pharma
Service

ALTIS Omnia Pharma Service S.r.l.

+39 02 49538300

info@altis-ops.it

www.altis-ops.it

Tutti i diritti sono riservati, compresi quelli di traduzione in altre lingue. **Nota dell'Editore:** nonostante l'impegno messo nel compilare e controllare il contenuto di questa pubblicazione, l'Editore non sarà ritenuto responsabile di ogni eventuale utilizzo di questa pubblicazione nonché di eventuali errori, omissioni o inesattezze nella stessa. Ogni prodotto citato deve essere utilizzato in accordo con il Riassunto delle Caratteristiche di Prodotto (RPC) fornito dalle Case produttrici. L'eventuale uso dei nomi commerciali ha solamente l'obiettivo di identificare i prodotti e non implica suggerimento all'utilizzo.

Numero di iscrizione al RoC 26499