

Consumo di alcol nelle AUSL di Bologna, Ferrara e Imola - Area Vasta Emilia Centro (AVEC)

I dati 2008-12 del Sistema di Sorveglianza PASSI

Consumo di alcol

L'alcol è una bevanda potenzialmente dannosa che può provocare dipendenza.

L'abuso di bevande alcoliche può causare diverse patologie come cirrosi del fegato, diabete, malattie neuropsichiatriche, malattie cardiovascolari e alcuni tipi di tumori.

Nel territorio dell'Area Vasta Emilia Centro, il 60% del campione di popolazione intervistata di 18-69 anni dichiara di aver consumato negli ultimi 30 giorni almeno una unità di bevanda alcolica¹.

Il 21% della popolazione adulta può essere classificato come **consumatore di alcol a rischio**²; questa stima corrisponde a più di 190.700 persone fra i 18 e i 69 anni.

Il consumo di alcol a maggior rischio è significativamente più diffuso fra gli uomini rispetto alle donne, nelle classi di età più giovani (50% nei ragazzi di 18-24 anni e 35% nelle ragazze della stessa età) e nelle persone con un livello di istruzione alto.

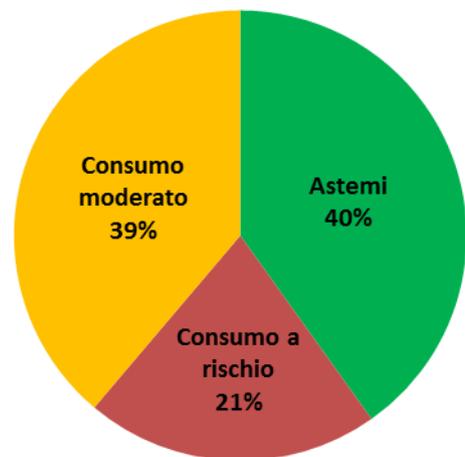
Il "binge drinking"

Il *binge drinking*,³ ovvero il "bere fino a ubriacarsi", è una nuova abitudine particolarmente diffusa fra i giovani, e consiste nell'assunzione smodata di bevande alcoliche, episodica e ricorrente, spesso a digiuno. Questa abitudine malsana può portare anche al coma etilico.

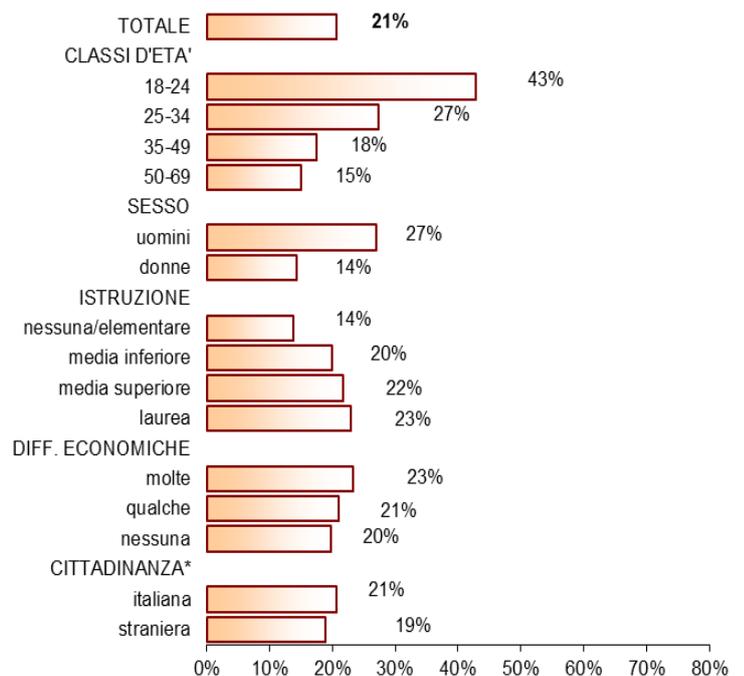
Dall'indagine Passi si rileva che questa abitudine è presente nel 10% degli intervistati, valore superiore a quello regionale che si attesta all'8%.

Si associa alla giovane età (si passa dal 17% dei 18-24enni al 13% dei 25-34enni al 7% dei 50-69enni) e al sesso maschile (14% contro il 5% delle donne).

Consumo di alcol (%)
AVEC - Passi 2008-12



Consumo di alcol a rischio per categorie (%)
AVEC - Passi 2008-12



¹ L'unità alcolica corrisponde a una lattina di birra, un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore

² Forti consumatori abituali di alcol e/o consumatori di alcol fuori pasto e/o consumatori binge

³ Consumo di 5 o più unità alcoliche (uomini) e 4 o più unità alcoliche (donne) in una unica occasione, almeno una volta negli ultimi 30 giorni

Il consumo di alcol a rischio: distribuzione territoriale

In AVEC si è rilevata una percentuale di consumatori di alcol considerabili a rischio pari al 21%: questo valore è maggiore di quello nazionale (19%) e in linea con il dato dell'intera Regione Emilia-Romagna (23%).

Non emergono differenze territoriali significative nella presenza di consumatori a rischio fra le Aziende di Bologna, Ferrara e Imola.

A livello invece delle diverse zone geografiche risulta come tutti i tipi di consumo di bevande alcoliche a rischio siano più frequenti nelle zone di montagna rispetto ai comuni capoluogo o alle zone di pianura e collina (24% di bevitori a rischio, 12% che praticano il "binge drinking", 11% che assumono abitualmente bevande alcoliche).

Consumo di alcol a rischio (ultimi 30 giorni) AVEC - PASSI 2008-2012

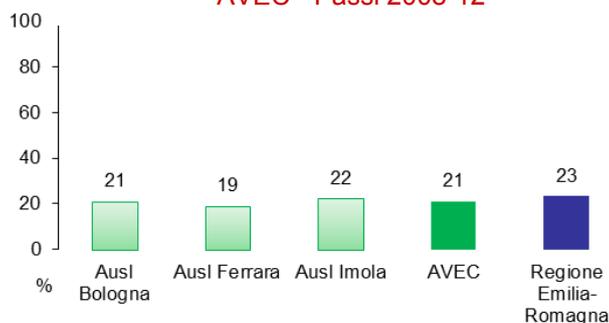
Consumo di alcol a rischio*	21%
- Consumo abituale elevato**	7%
- Consumo fuori pasto	10%
- Consumo <i>binge</i> ***	9%

*consumo abituale elevato e/o fuori pasto e/o *binge*.

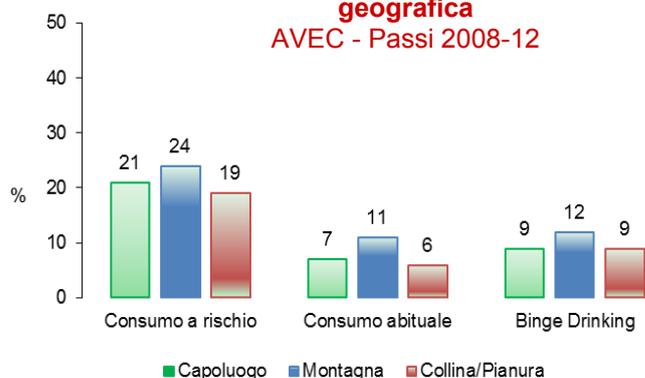
** più di 2 unità alcoliche in media al giorno per gli uomini e più di 1 per le donne

*** consumo di 5 o più unità alcoliche (uomini) e 4 o più unità alcoliche (donne) in una unica occasione, almeno una volta negli ultimi 30 giorni

% consumatori di alcol a rischio per AUSL Confronto AVEC e Regione AVEC - Passi 2008-12



% consumatori di alcol a rischio per zona geografica AVEC - Passi 2008-12



Alcuni suggerimenti utili per migliorare il proprio stile di vita

L'uso e l'abuso di bevande alcoliche possono provocare diverse patologie come cirrosi del fegato, diabete, malattie neuropsichiatriche, malattie cardiovascolari e alcuni tipi di tumori.

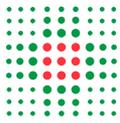
È sempre consigliabile bere solo durante i pasti principali e mai a digiuno, e sempre non eccedendo rispetto alle quantità considerate a basso rischio (2 unità alcoliche al giorno per gli uomini; 1 unità alcolica al giorno per le donne; 1 unità alcolica al giorno per le persone con più di 65 anni). Se si sceglie di bere, è opportuno assumere bevande a bassa gradazione, non mescolare fra loro diversi tipi di bevande alcoliche e consumarne gradualmente piccole quantità in un arco temporale prolungato, evitando un consumo eccessivo in singole occasioni.

Inoltre ci sono alcune condizioni in cui è importante non bere alcolici: se si hanno meno di 18 anni, se si è in gravidanza o si allatta, mentre si lavora, quando ci si deve mettere alla guida.

Che cos'è il sistema di sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia)

È un sistema di monitoraggio della salute tramite interviste di un campione di popolazione adulta (18-69 anni) che stima la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute legati ai comportamenti individuali e la diffusione delle misure di prevenzione. Per maggiori informazioni, visita il sito www.epicentro.iss.it/passi.

a cura del Gruppo di lavoro PASSI (AUSL di Bologna: Paolo Pandolfi, Vincenza Perlangeli, Natalina Collina, Simona Nascetti, Sara De Lizio, Giovanni Blundo, Gloria Belletti, Alessandra Calzolari, Anna Rita Capasso, Federica Castellazzi, Marsilia Di Marco, Giusi Ferrara, Donata Giugni, Marisa Padovan, Elena Lupo, Maddalena Santangelo; AUSL di Ferrara: Aldo De Togni, Paolo Pasetti, Monica Faustini, Silvia Morelli, Rita Poletti, Ornella Protti, Cinzia Settimo; AUSL di Imola: Ivana Stefanelli, Cristina Raineri, Monica Mirri, Lara Ventura)



Alcol e guida nelle AUSL di Bologna, Ferrara e Imola - Area Vasta Emilia Centro (AVEC)

I dati 2008-12 del Sistema di Sorveglianza PASSI

Sicurezza stradale

La guida in stato di ebbrezza è una delle cause principali di incidenti stradali, che sono la prima causa di morte nei giovani tra i 15 e i 34 anni e provocano ogni anno migliaia di decessi e centinaia di migliaia di feriti.

In Italia nel 2013 si sono verificati 182.700 incidenti, che hanno causato circa 3.400 morti e 259.000 feriti. Nel territorio dell'Area Vasta Emilia Centro ogni anno si registrano più di 5.000 incidenti, numero che sta calando negli ultimi anni. Si stima che in Italia il 30-40% degli incidenti stradali siano attribuibili all'alcol.

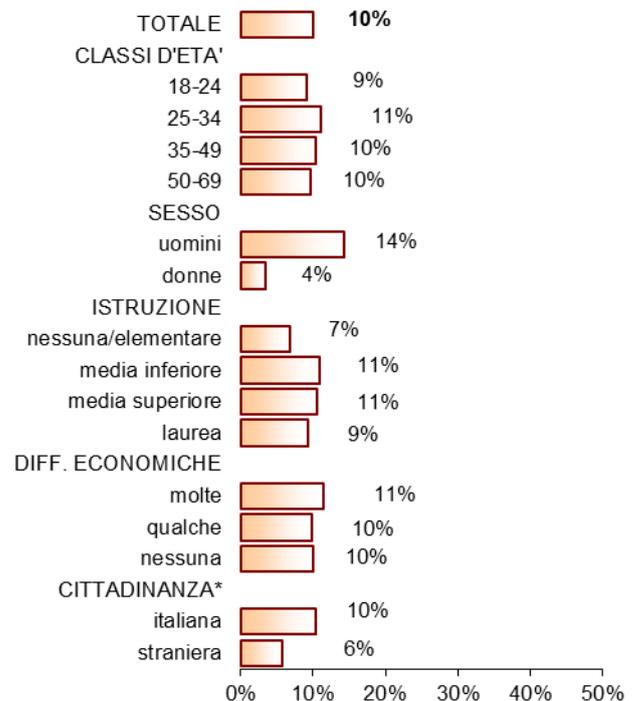
Alcol e guida

Nell'Area Vasta Emilia Centro si stima che il 10% delle persone di 18-69 anni non astemie¹ abbiano guidato almeno una volta nell'ultimo mese sotto l'effetto dell'alcol, cioè dopo aver bevuto nell'ora precedente almeno due unità alcoliche²; questa stima corrisponde a oltre 90.500 persone.

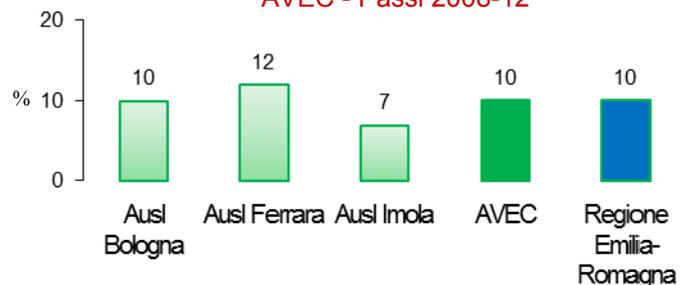
La percentuale è più alta negli uomini (14% rispetto al 4% delle donne); non si rilevano invece marcate differenze in base a età, livello di istruzione e difficoltà economiche.

Nel territorio dell'Area Vasta la percentuale di coloro che hanno guidato in stato di ebbrezza è inferiore nell'AUSL di Imola rispetto a quella delle altre aziende. Non si riscontrano invece differenze fra le diverse aree geografiche (comuni capoluogo, collina/pianura, montagna).

Guida sotto effetto dell'alcol per categorie (%) AVEC - Passi 2008-12



% persone che riferiscono di aver guidato sotto effetto di alcol AVEC - Passi 2008-12



¹ Persone che hanno riferito di aver bevuto almeno un'unità alcolica negli ultimi 30 giorni; considerando l'intera popolazione 18-69 anni che guida veicoli tale percentuale è del 7%

² L'unità alcolica corrisponde a un bicchiere di vino o una lattina di birra o un bicchierino di liquore

Alcol e guida

L'8% degli intervistati riferisce di aver viaggiato nell'ultimo mese con un conducente che guidava sotto l'effetto dell'alcol. La percentuale cala con l'età: si passa dal 20% dei 18-24enni al 4% dei 50-69enni. Non si rilevano differenze per genere.

Il dato di Area Vasta è sovrapponibile al dato regionale anche se nell'AUSL di Ferrara è significativamente più basso di quello del resto del territorio.

Controlli delle Forze dell'ordine

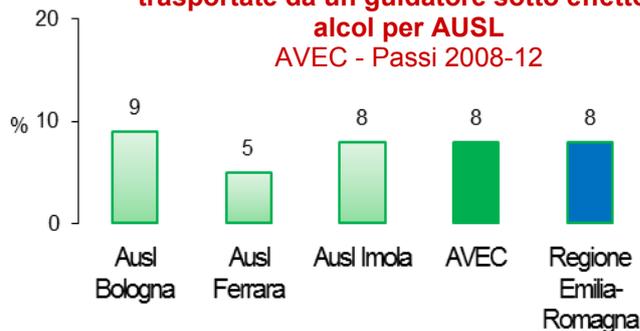
Il 41% degli intervistati di 18-69 anni riferisce di aver subito un controllo nel corso dell'ultimo anno da parte delle Forze dell'ordine³. Questa percentuale è maggiore nei 18-34enni (48% contro il 33% dei 50-69enni) e tra gli uomini (51% contro il 30% delle donne).

Le persone che dichiarano di essere state fermate sono incorse in questo controllo, in media, circa due volte negli ultimi 12 mesi.

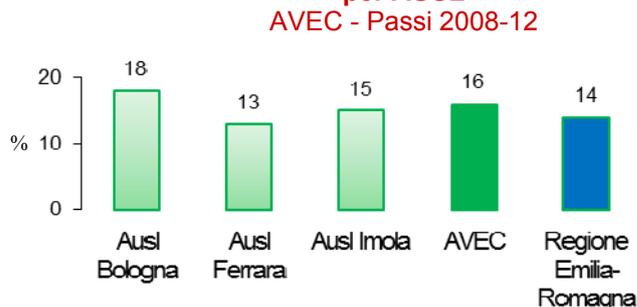
Il dato dell'Area Vasta Emilia Centro è inferiore, anche se non in modo statisticamente significativo, a quello del pool delle AUSL dell'Emilia-Romagna (43%). All'interno del territorio dell'AVEC la percentuale riferita di controlli è maggiore nell'AUSL di Ferrara (46%) e nei comuni di montagna (46%) mentre il valore più basso si registra nell'AUSL di Bologna (38%) e nei comuni capoluogo (35%).

3. nel biennio 2008-09 il controllo delle Forze dell'ordine al conducente era riferito dall'intervistato sia se era alla guida sia se era passeggero, mentre nel 2010-11 solo se era lui il conducente

% persone che riferiscono di essere state trasportate da un guidatore sotto effetto di alcol per AUSL



% persone fermate che riferiscono l'etilotest per AUSL



Etilotest

Solo il 16% dei fermati dalle Forze dell'ordine riferisce che il guidatore è stato sottoposto anche all'etilotest. Questo controllo è più frequente tra i giovani (si va dal 43% dei 18-24enni all'8% dei 50-69enni) e tra gli uomini (20% contro il 9% delle donne).

La frequenza del ricorso all'etilotest in occasione di un controllo dalle Forze dell'ordine è simile al valore regionale (14%), e risulta leggermente superiore nell'AUSL di Bologna (17%) e nei comuni capoluogo (21%).

Alcuni suggerimenti utili per migliorare il proprio stile di vita

Non esistono livelli di consumo alcolico sicuri alla guida. Guidare dopo aver bevuto aumenta il rischio di provocare incidenti, in quanto l'alcol altera diverse capacità indispensabili al volante. Bere causa riduzione del campo visivo e della capacità di rispondere agli stimoli, rallentamento dei riflessi, calo dell'attenzione e sonnolenza, oltre che uno stato di euforia e sottostima dei pericoli.

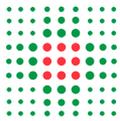
L'attuale normativa prevede un limite tollerato di alcolemia alla guida pari a Zero per chi ha meno di 21 anni o ha conseguito la patente da meno di tre anni o per chi esercita professionalmente attività di trasporto di persone o cose. Per tutti gli altri guidatori il limite di legge è 0.5 g/L: questa concentrazione di alcol nel sangue viene raggiunta in base a peso, età, sesso e modalità di assunzione delle bevande. Esistono tabelle che aiutano a stimare il proprio grado di alcolemia. Per metabolizzare ogni unità alcolica bevuta occorrono circa una/due ore: bisognerebbe quindi attendere questo lasso di tempo prima di guidare per ogni tipo di bicchiere assunto.

In definitiva il comportamento più sicuro per prevenire un incidente alcol correlato è di evitare di consumare bevande alcoliche se ci si deve mettere alla guida di qualsiasi veicolo.

Che cos'è il sistema di sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia)

È un sistema di monitoraggio della salute tramite interviste di un campione di popolazione adulta (18-69 anni) che stima la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute legati ai comportamenti individuali e la diffusione delle misure di prevenzione. Per maggiori informazioni, visita il sito www.epicentro.iss.it/passi.

a cura del Gruppo di lavoro PASSI (AUSL di Bologna: Paolo Pandolfi, Vincenza Perlangeli, Natalina Collina, Simona Nascetti, Sara De Lisis, Giovanni Blundo, Gloria Belletti, Alessandra Calzolari, Anna Rita Capasso, Federica Castellazzi, Marsilia Di Marco, Giusi Ferrara, Donata Giugni, Marisa Padovan, Elena Lupo, Maddalena Santangelo; AUSL di Ferrara: Aldo De Togni, Paolo Pasetti, Monica Faustini, Silvia Morelli, Rita Poletti, Ornella Protti, Cinzia Settimo; AUSL di Imola: Ivana Stefanelli, Cristina Raineri, Monica Mirri, Lara Ventura)



Abitudini alimentari nelle AUSL di Bologna, Ferrara e Imola - Area Vasta Emilia Centro (AVEC)

I dati 2008-12 del Sistema di Sorveglianza PASSI

Consumo di frutta e verdura

La corretta alimentazione e l'attività fisica costante sono tra i fattori di prevenzione e contrasto dell'eccesso ponderale.

Ad alcuni alimenti è riconosciuto un ruolo protettivo nella prevenzione di tumori e malattie cardiovascolari: in particolare si raccomanda il consumo di almeno 5 porzioni* di frutta e verdura al giorno ("five a day").

Nel territorio dell'Area Vasta Emilia Centro solo il 13% del campione di popolazione intervistata di 18-69 anni consuma le 5 o più porzioni al giorno raccomandate, il 2% della popolazione non ne consuma affatto; il 98% mangia frutta e verdura almeno una volta al giorno. Il consumo di frutta o verdura è maggiore tra le donne (15% vs 11%) e cresce con l'età: tra i 18-24 anni il 7% consuma 5 o più porzioni di frutta o verdura, mentre nella fascia di età 50-69 anni tale consumo sale al 17%.

La percentuale di persone che hanno riferito di mangiare le 5 o più porzioni di frutta e verdura è bassa, indipendentemente dallo stato nutrizionale riferito, dal titolo di studio e dalle condizioni economiche mentre è maggiore tra gli stranieri (18% vs 13%).

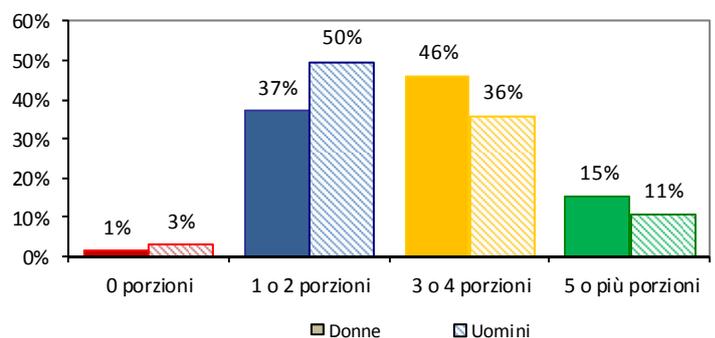
All'interno dell'Area Vasta il consumo raccomandato di frutta e verdura è inferiore nel territorio di Ferrara rispetto a quelli di Bologna e Imola (8.7% vs 15% e 14.8%).

Non ci sono invece differenze fra aree geografiche (comuni capoluogo, collina/pianura, montagna).

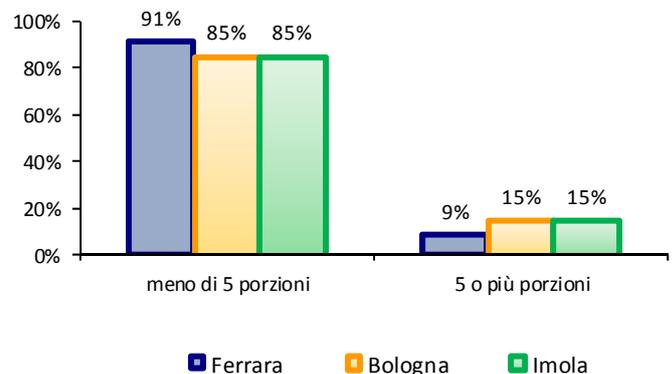
Trend temporale del consumo di frutta e verdura

In Area Vasta il consumo di 5 o più porzioni di frutta e verdura appare in crescita fino al 2011, ma si osserva una flessione significativa nel 2012, anno in cui la percentuale di popolazione che ha un consumo raccomandato di frutta e verdura raggiunge il valore minimo dell'intero periodo.

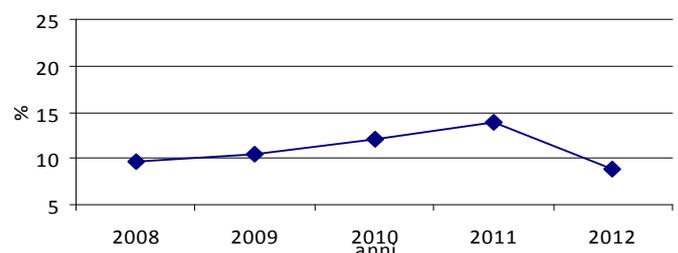
N° di porzioni di frutta e verdura (%)
AVEC - Passi 2008-12



Consumo raccomandato di frutta e verdura per zona geografica
AVEC - Passi 2008-12



Consumo di cinque o più porzioni di frutta e verdura
AVEC - Passi 2008-12



* Per **porzione** si intende l'equivalente di 80 grammi circa, più semplicemente la quantità di frutta e verdura cruda che può essere contenuta nel palmo di una mano, oppure mezzo piatto di verdura cotta.

Attuazione di una dieta e riduzione del peso nelle persone in eccesso ponderale

Il 59% delle persone in eccesso ponderale ha ricevuto il consiglio di perdere peso (52% dei soggetti in sovrappeso e 81% dei soggetti obesi).

Il 27% delle persone in eccesso ponderale ha riferito di seguire una dieta per perdere o mantenere il proprio peso.

La proporzione di persone in eccesso ponderale che seguono una dieta è significativamente più alta:

- nelle donne (34% vs 23% negli uomini)
- negli obesi (37% vs 24% nei sovrappeso)

Tra le persone in eccesso ponderale che hanno ridotto il proprio peso nell'ultimo anno si osservano differenze significative fra quelli che hanno ricevuto il consiglio da parte di un operatore sanitario rispetto a chi non lo ha ricevuto (21% vs 11%).

Non si osservano invece differenze nella riduzione del peso tra le persone che ritengono il proprio peso "troppo alto" (16%) rispetto a quelle che ritengono il proprio peso "giusto" (17%).

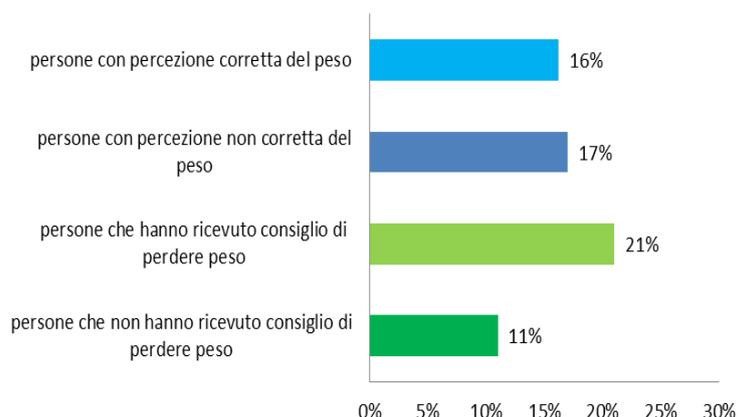
Percezione sulla propria alimentazione

Tra il 2008 e il 2010 è stata indagata con una apposita domanda la percezione che i soggetti hanno sulla propria alimentazione: l'86% degli intervistati pensa che ciò che mangia abitualmente fa bene alla salute.

Questa percezione positiva si conferma anche nelle persone in sovrappeso (83%) e, anche se in misura minore, in quelle obese (67%).

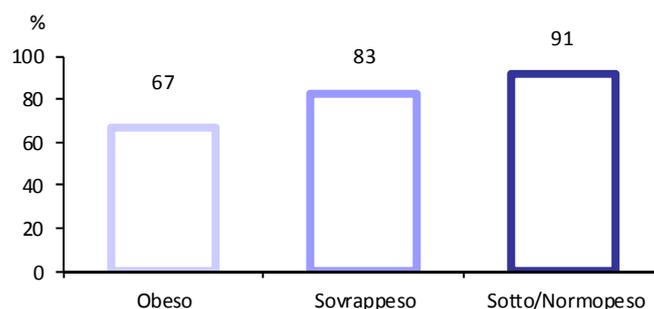
Riduzione di peso nell'ultimo anno

Persone in "sovrappeso/obesi" che hanno ridotto il proprio peso nell'ultimo anno per auto-percezione e per consiglio di un operatore sanitario
AVEC – Passi 2008-2012



Alimentazione salutare

Quello che mangia fa bene alla sua salute? SI (%)
AVEC – Passi 2008-2010



Alcuni suggerimenti utili per migliorare il proprio stile di vita

Una corretta alimentazione rappresenta un fattore protettivo per la salute, mentre l'eccesso alimentare e una dieta sbilanciata rappresentano un fattore di rischio per malattie cardiovascolari, ipertensione, obesità, diabete e alcuni tumori.

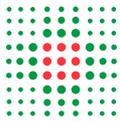
Il modo più efficace per garantire un apporto adeguato di energia e nutrienti è quello di variare il più possibile le scelte alimentari e di combinare opportunamente i diversi cibi, consumando più cereali, legumi, ortaggi e frutta. E' riconosciuta l'efficacia protettiva di frutta e verdura per cui se ne raccomanda il consumo di almeno 5 porzioni al giorno.

E' importante inoltre non eccedere nell'uso del sale, moderare il consumo di alimenti e bevande dolci, limitare il consumo di grassi, preferendo come condimento l'olio extravergine di oliva; bere acqua in grande quantità.

Che cos'è il sistema di sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia)

E' un sistema di monitoraggio della salute tramite interviste di un campione di popolazione adulta (18-69 anni) che stima la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute legati ai comportamenti individuali e la diffusione delle misure di prevenzione. Per maggiori informazioni, visita il sito www.epicentro.iss.it/passi.

a cura del Gruppo di lavoro PASSI (AUSL di Bologna: Paolo Pandolfi, Vincenza Perlangeli, Natalina Collina, Simona Nascetti, Sara De Lisio, Giovanni Blundo, Gloria Belletti, Alessandra Calzolari, Anna Rita Capasso, Federica Castellazzi, Marsilia Di Marco, Giusi Ferrara, Donata Giugni, Marisa Padovan, Elena Lupo, Maddalena Santangelo; AUSL di Ferrara: Aldo De Togni, Paolo Pasetti, Monica Faustini, Silvia Morelli, Rita Poletti, Ornella Protti, Cinzia Settimo; AUSL di Imola: Ivana Stefanelli, Cristina Raineri, Monica Mirri, Lara Ventura)



Attività fisica nelle AUSL di Bologna, Ferrara e Imola - Area Vasta Emilia Centro (AVEC)

I dati 2008-12 del Sistema di Sorveglianza PASSI

L'attività fisica negli adulti

L'attività fisica svolta con regolarità induce numerosi benefici per la salute, aumenta il benessere psicologico e previene l'insorgenza di molte malattie croniche.

Nel territorio dell'Area Vasta Emilia Centro quasi un quarto del campione di popolazione intervistata di 18-69 anni è **completamente sedentario*** (22%), corrispondente ad una stima di 199.840 persone. Il valore è in linea con il dato regionale (21%) e inferiore rispetto a quello del pool nazionale (31%)

Una quota rilevante di adulti (42%) si può considerare solo **parzialmente attiva** in quanto ha praticato attività fisica senza però raggiungere i livelli raccomandati¹.

Solo il 36% ha adottato uno **stile di vita attivo**, cioè ha praticato attività fisica nel tempo libero ai livelli raccomandati oppure svolge un'attività lavorativa pesante dal punto di vista fisico. La percentuale di attivi è superiore a quella del pool nazionale di AUSL partecipanti a PASSI (33%) e in linea con il dato regionale (37%).

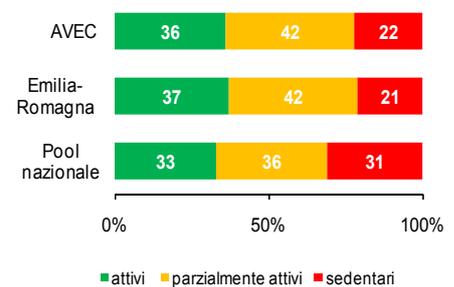
Il territorio con la percentuale più alta di persone con stile di vita attivo è quello dell'AUSL di Imola (40%). La differenza è statisticamente significativa.

L'attività fisica nel lavoro e nel tempo libero

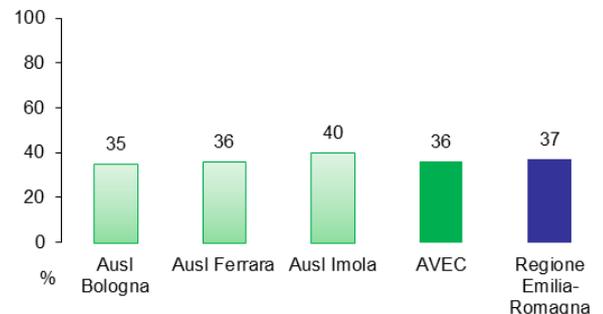
In Area Vasta Emilia Centro il 13% degli intervistati dichiara di svolgere un lavoro pesante, il 35% moderato e il 52% sedentario.

Per quanto riguarda il tempo libero, solo il 29% degli intervistati di 18-69 anni ha riferito di svolgere, in una settimana tipo, attività fisica intensa o moderata secondo le linee guida internazionali. In particolare l'8% ha dichiarato di fare un'attività intensa per almeno 3 giorni alla settimana per un minimo di 20 minuti (ad esempio: correre, pedalare velocemente, fare ginnastica aerobica o sport agonistici) mentre il 19% ha riferito di praticare sforzi fisici moderati per almeno 5 giorni per un minimo di 30 minuti (camminare a passo sostenuto, andare in bicicletta, ballare, fare giardinaggio).

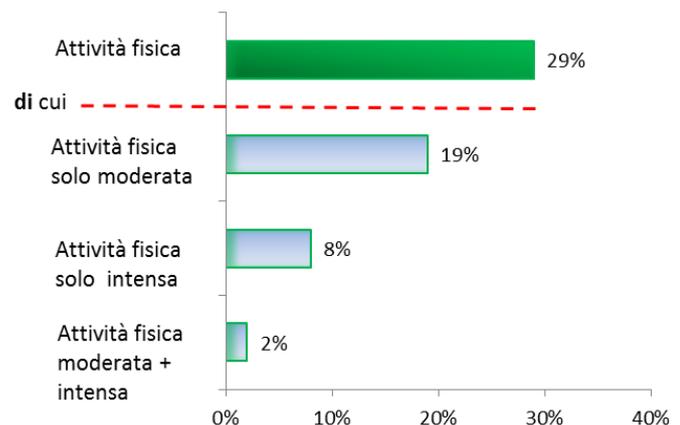
Livello di attività fisica praticato (%) AVEC - Passi 2008-12



Attivi fisicamente per Aziende USL (%) AVEC - Passi 2008-12



Attività fisica praticata nel tempo libero (%) secondo le linee guida AVEC - Passi 2008-12



*Attivo= fa un lavoro pesante o almeno 30 minuti di attività moderata al giorno per almeno 5 giorni alla settimana oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni. Parzialmente attivo=non fa un lavoro pesante, fa qualche attività fisica ma non ai livelli raccomandati. Sedentario=non fa un lavoro pesante e non pratica nessuna attività fisica

La sedentarietà

Nell'Area Vasta Emilia Centro il 22% delle persone intervistate è completamente sedentario. Si considerano sedentarie quelle persone che non praticano sport né alcun'altra forma di attività che comporti movimento e dispendio calorico.

La sedentarietà è maggiore:

- all'aumentare dell'età (soprattutto oltre i 35 anni)
- tra le donne (24%)
- tra le persone con un basso livello d'istruzione (30%).

Negli anni dal 2008 al 2012 il livello di sedentarietà è rimasto praticamente stabile.

Sedentarietà e compresenza di altri fattori di rischio

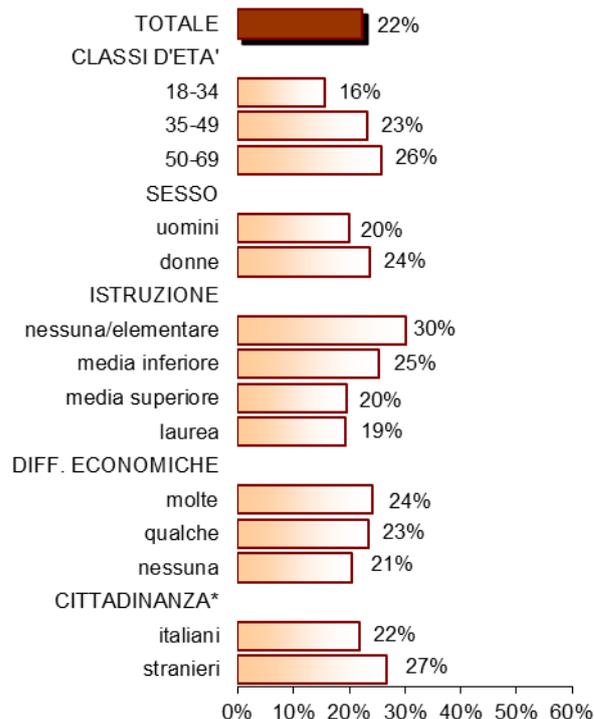
Lo stile di vita sedentario si associa spesso ad altre condizioni di rischio; in particolare è risultato essere più elevato il livello di sedentarietà nelle persone depresse (26%), negli ipertesi (25%), nelle persone in eccesso ponderale e nei fumatori (26%).

La consapevolezza

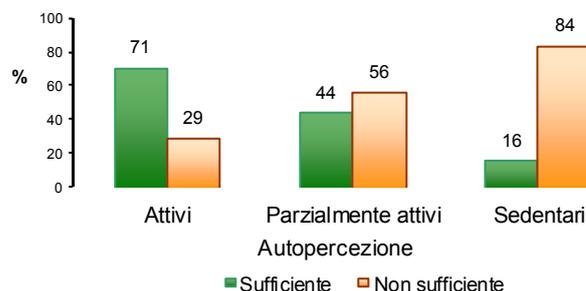
La percezione che le persone hanno del proprio livello di attività fisica è importante in quanto condiziona eventuali cambiamenti verso uno stile di vita più attivo, ma spesso non corrisponde al livello effettivamente praticato.

Infatti, mentre tra le persone attive, il 29% ha giudicato la propria attività fisica non sufficiente, il 44% delle persone parzialmente attive ed il 16% dei sedentari ha percepito il proprio livello di attività fisica come sufficiente.

Sedentari per categorie AVEC - Passi 2008-12



Percezione dell'adeguatezza dell'attività fisica (%) AVEC - Passi 2008-12



Alcuni suggerimenti utili per migliorare il proprio stile di vita

L'attività fisica svolta con regolarità induce numerosi benefici per la salute, aumenta il benessere psicologico e svolge un ruolo di primaria importanza nella prevenzione di malattie cronico degenerative come ipertensione, malattie cardiovascolari, diabete, osteoporosi, traumi da caduta negli anziani e alcuni tipi di tumori.

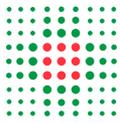
Il livello di attività fisica raccomandato nella popolazione adulta per ottenere benefici di salute è pari ad almeno 30 minuti di attività moderata al giorno per almeno 5 giorni alla settimana oppure ad una attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni.

Incrementare la propria attività fisica (camminando, giocando, ballando, andando in bici) fa sempre bene ed è necessario sia per i giovani che per gli anziani. E' importante sfruttare ogni occasione per essere attivi, anche quelle comuni della vita quotidiana come fare lavori domestici, giardinaggio, portare a spasso il cane, fare le scale, ridurre il più possibile l'uso dell'automobile o parcheggiare l'auto più lontano, scendere dall'autobus una fermata prima.

Che cos'è il sistema di sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia)

E' un sistema di monitoraggio della salute tramite interviste di un campione di popolazione adulta (18-69 anni) che stima la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute legati ai comportamenti individuali e la diffusione delle misure di prevenzione. Per maggiori informazioni, visita il sito www.epicentro.iss.it/passi.

a cura del Gruppo di lavoro PASSI (AUSL di Bologna: Paolo Pandolfi, Vincenza Perlangeli, Natalina Collina, Simona Nascetti, Sara De Lisis, Giovanni Blundo, Gloria Belletti, Alessandra Calzolari, Anna Rita Capasso, Federica Castellazzi, Marsilia Di Marco, Giusi Ferrara, Donata Giugni, Marisa Padovan, Elena Lupo, Maddalena Santangelo; AUSL di Ferrara: Aldo De Togni, Paolo Pasetti, Monica Faustini, Silvia Morelli, Rita Poletti, Ornella Protti, Cinzia Settimo; AUSL di Imola: Ivana Stefanelli, Cristina Raineri, Monica Mirri, Lara Ventura)



Abitudine al fumo di sigaretta nelle AUSL di Bologna, Ferrara e Imola - Area Vasta Emilia Centro (AVEC)

I dati 2008-12 del Sistema di Sorveglianza PASSI

L'abitudine al fumo di sigaretta

Il fumo di tabacco è tra i principali fattori di rischio per l'insorgenza di numerose patologie respiratorie, cardiovascolari e tumorali.

Il fumo crea danni alla salute non solo dei fumatori ma anche delle persone che sono esposte al fumo passivo.

Nel territorio dell'Area Vasta Emilia Centro il 29% del campione di popolazione intervistata di 18-69 anni **fuma sigarette**¹, stima che corrisponde a circa 260 mila persone. Il 21% è un ex-fumatore e il 50% non ha mai fumato. Questi valori rilevati sono in linea con quelli regionali e nazionali.

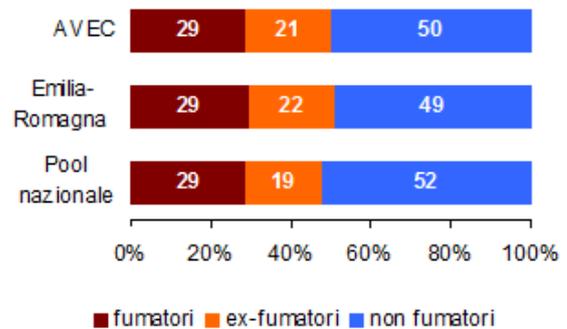
L'abitudine al fumo cresce con l'età fino ai 34 anni (il 31% dei 18-24enni fuma sigarette, percentuale che sale a 33% fra i 25-34enni) e inizia a diminuire dopo i 50 anni.

La percentuale di fumatori è maggiore negli uomini (30% rispetto al 28% nelle donne), anche se questa differenza di genere non è significativa.

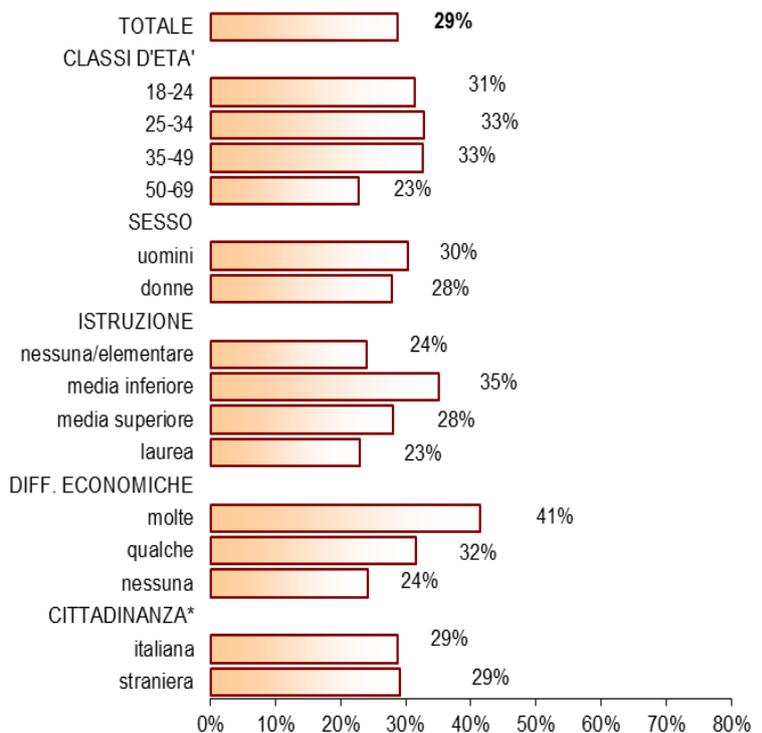
L'abitudine al fumo di sigaretta è più diffuso tra le persone con difficoltà economiche e in quelle con un basso livello di istruzione; questo accade sia per gli uomini che per le donne.

Tra i fumatori adulti il 2% è un fumatore occasionale (meno di una sigaretta al giorno), mentre il 25% è un forte fumatore (20 sigarette o più al giorno).

Abitudine al fumo di sigaretta (%)
AVEC - Passi 2008-12



Abitudine al fumo per categorie (%)
AVEC - Passi 2008-12



¹Nella sorveglianza PASSI:

- fumatore = persona che ha fumato più di 100 sigarette nella sua vita e che fuma tuttora o ha cessato da meno di sei mesi (fumatore in astensione, pari all'1%)
- ex fumatore = persona che ha smesso di fumare da almeno 6 mesi
- non fumatore = persona che non ha mai fumato o ha fumato meno di 100 sigarette nella sua vita e attualmente non fuma

% fumatori per AUSL, AVEC e Regione AVEC - Passi 2008-12

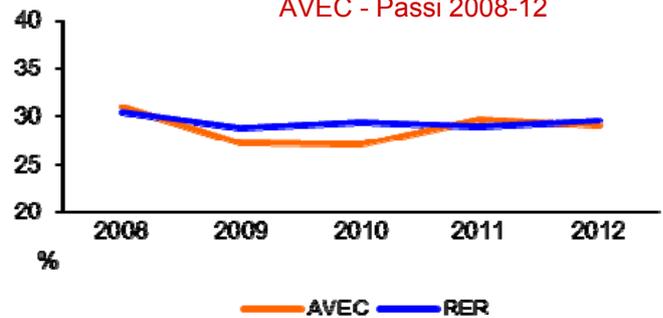
Non sono emerse evidenti differenze nella percentuali di fumatori sia fra le diverse Aziende Ausl (range: 28% Ausl Bologna – 31% Ausl Imola) sia fra le zone geografiche (comuni capoluogo, comuni di collina/pianura, comuni di montagna).



L'evoluzione dell'abitudine al fumo

In Emilia-Romagna le percentuali di fumatori e di ex fumatori rimangono complessivamente stabili nel corso degli anni 2007-12. Anche nel territorio dell'Area Vasta nel corso del periodo 2008-2012 la percentuale dei fumatori si dimostra in linea col dato regionale, con un andamento regolare.

Trend fumatori AVEC - Passi 2008-12



Smettere di fumare

In AVEC il 30% dei fumatori ha dichiarato di aver provato a smettere di fumare negli ultimi 12 mesi, pari ad una stima territoriale di circa 79 mila persone; tra questi la maggior parte (80%) ha ripreso a fumare, il 12% non fuma più da meno di sei mesi (cioè è un fumatore in astensione) e l'8% è riuscito nel tentativo in quanto ha smesso da più di 6 mesi ed è classificabile come ex-fumatore in base alla definizione OMS.

Quasi tutti i fumatori che hanno smesso di fumare hanno riferito di esserci riusciti da soli (93%); ridotta è la percentuale di chi ha fatto ricorso a farmaci e cerotti (circa l'1%) o si è rivolto a corsi organizzati dalle Ausl (circa l'1%).

Smettere di fumare (ultimi 12 mesi) AVEC - PASSI 2008-2012

	%	Stima persone
Hanno tentato di smettere di fumare nell'ultimo anno	30%	79.000
- non fumano più da oltre 6 mesi (ex-fumatori)	8%	6.500
- non fumano più da meno di 6 mesi (fumatori in astensione)	12%	9.500
- non è riuscito a smettere e fuma ancora	80%	63.000

Alcuni suggerimenti utili per migliorare il proprio stile di vita

Non fumare rappresenta una scelta fondamentale per uno stile di vita salutare. Per chi fuma, smettere permette di recuperare anni in buona salute. I benefici che si ricavano dalla cessazione sono di diversa natura: da quelli legati al miglioramento della forma fisica generale o alla diminuzione del rischio di sviluppare patologie (come i tumori, le malattie cardiovascolari e quelle respiratorie) ad altri di natura estetica (alito più fresco, colorito più roseo e riduzione di borse ed occhiaie). Alcuni benefici si ottengono entro le prime 24 ore (si normalizzano pressione e battito cardiaco, aumenta l'ossigeno nel sangue), altri nel giro di tre giorni (migliorano gusto e olfatto, aumenta la capacità polmonare). Nel giro di qualche mese diminuiscono i disturbi respiratori come tosse e respiro corto, e in dieci anni il rischio di tumore al polmone torna uguale a quello dei non fumatori. Smettere di fumare consente anche un importante risparmio economico.

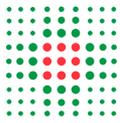
Non fumare è una priorità assoluta per le donne in gravidanza, dal momento che il fumo causa basso peso alla nascita, aborti e complicazioni al bambino.

Smettere di fumare è possibile: chi intende abbandonare la dipendenza dal tabacco può contare anche sul sostegno di professionisti ed esperti o di gruppi di auto-mutuo aiuto, che forniscono tutta l'assistenza necessaria per compiere questo passo decisivo verso la salute e il benessere.

Che cos'è il sistema di sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia)

È un sistema di monitoraggio della salute tramite interviste di un campione di popolazione adulta (18-69 anni) che stima la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute legati ai comportamenti individuali e la diffusione delle misure di prevenzione. Per maggiori informazioni, visita il sito www.epicentro.iss.it/passi.

a cura del Gruppo di lavoro PASSI (AUSL di Bologna: Paolo Pandolfi, Vincenza Perlangeli, Natalina Collina, Simona Nascetti, Sara De Lisis, Giovanni Blundo, Gloria Belletti, Alessandra Calzolari, Anna Rita Capasso, Federica Castellazzi, Marsilia Di Marco, Giusi Ferrara, Donata Giugni, Marisa Padovan, Elena Lupo, Maddalena Santangelo; AUSL di Ferrara: Aldo De Togni, Paolo Pasetti, Monica Faustini, Silvia Morelli, Rita Poletti, Ornella Protti, Cinzia Settimo; AUSL di Imola: Ivana Stefanelli, Cristina Raineri, Monica Mirri, Lara Ventura)



Fumo passivo e rispetto del divieto di fumare nelle AUSL di Bologna, Ferrara e Imola - Area Vasta Emilia Centro (AVEC)

I dati 2008-12 del Sistema di Sorveglianza PASSI

L'abitudine al fumo di sigaretta

Il fumo di tabacco è tra i principali fattori di rischio per l'insorgenza di numerose patologie respiratorie, cardiovascolari e tumorali.

Il fumo crea danni alla salute non solo dei fumatori ma anche delle persone che sono esposte al fumo passivo.

Nel territorio dell'Area Vasta Emilia Centro il 72% del campione di popolazione intervistata di 18-69 ha riferito che il divieto di fumo nei luoghi pubblici è sempre rispettato, in accordo con quanto previsto dalla normativa vigente; il dato è in linea con quello regionale (74%).

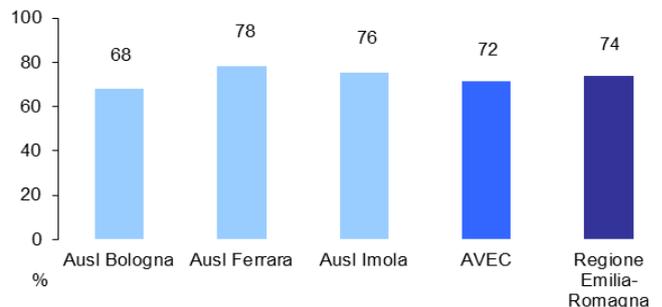
La percezione del rispetto del divieto cresce con l'età (51% nei 18-24enni, 63% nei 25-34enni, 74% nei 35-49enni e 79% nei 50-69enni), mentre non sono presenti differenze tra uomini e donne. La percezione è diversa tra fumatori (75%) e non fumatori (70%), differenza significativa sul piano statistico.

Il rispetto del divieto di fumo nei luoghi di lavoro

Fra gli adulti intervistati, il 78% ha riferito che sul luogo di lavoro il divieto di fumo viene rispettato, in accordo con quanto previsto dalla normativa vigente. Il dato rilevato nel territorio dell'area vasta si mantiene in linea con quello regionale (77%).

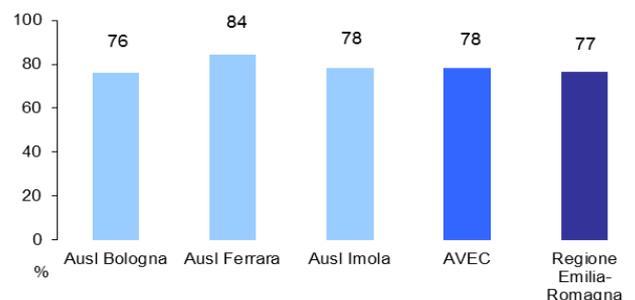
La percezione del rispetto sui luoghi di lavoro cresce con l'età (dal 72% nei 18-24enni all' 82% nei 50-69enni) ed è maggiore nelle donne (82% rispetto al 75% degli uomini); non vi sono forti differenze tra fumatori e non fumatori.

**Rispetto assoluto del divieto di fumare
nei locali pubblici per AUSL, AVEC e Regione
AVEC - Passi 2008-12**



Tra le Aziende AUSL dell'AVEC tale percezione varia tra il 68% dell'Ausl di Bologna e il 78% dell'Ausl di Ferrara, mentre riguardo alle zone geografiche sembra esserci un percezione più bassa del rispetto del divieto nei Comuni di montagna (66%) rispetto ai Comuni capoluogo di provincia e Comuni di collina/pianura (rispettivamente 73% e 72%).

**Rispetto assoluto del divieto di fumare
sul luogo di lavoro per AUSL, AVEC e Regione
AVEC - Passi 2008-12**



All'interno dell'AVEC la percezione varia tra il 76% dell'Ausl di Bologna e l'84% dell'Ausl di Ferrara, mentre riguardo alle zone geografiche sembra esserci un percezione più bassa del rispetto del divieto nei Comuni di montagna (73%).

Fumo in casa

In AVEC circa un intervistato su quattro (26%) ha dichiarato che nella propria abitazione è permesso fumare (nel 20% limitatamente ad alcune stanze o situazioni e nel 6% ovunque); il valore è in linea con quello regionale (25%).

All'interno dell'AVEC la percentuale di persone che hanno dichiarato che nella propria abitazione è permesso fumare varia dal 29% del territorio dell'Ausl di Bologna al 20% del territorio dell'Ausl di Ferrara, mentre riguardo alle zone geografiche appare una maggior consuetudine al fumo in casa nei Comuni di montagna (36%).

Il fumo in casa assume un'importanza maggiore nelle abitazioni in cui vivono bambini: in AVEC l'astensione dal fumo in presenza di un minore di 14 anni è praticata nell'86% delle abitazioni, che vuol dire che in circa un sesto delle case del territorio il fumo non è ancora stato completamente bandito.

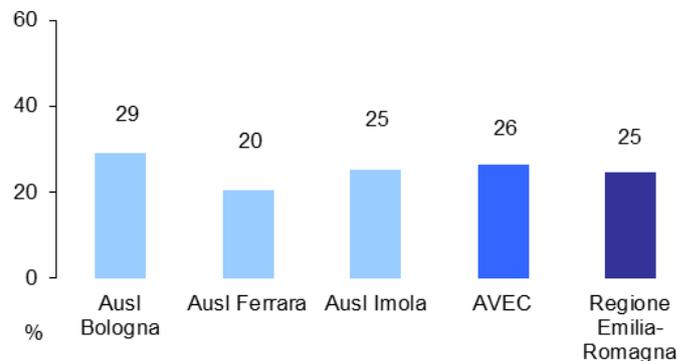
Esposizione al fumo passivo

Si stima che circa la metà degli intervistati, precisamente il 45% dei non fumatori al momento dell'intervista sia esposto anche solo occasionalmente al fumo passivo¹; in particolare per il 15% di loro si stima che l'esposizione avvenga con alta frequenza².

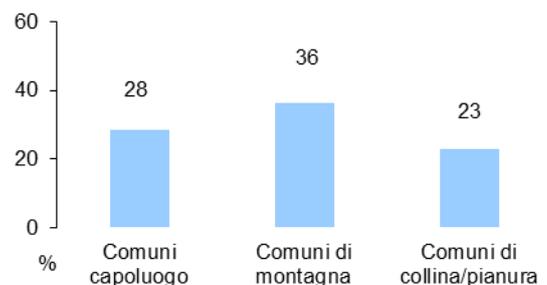
¹ Persone che hanno dichiarato che nei locali pubblici frequentati o nel loro posto di lavoro il divieto di fumare non è sempre rispettato o lo è a volte, oppure che nella propria abitazione si fuma ovunque o solo in alcune stanze o situazioni.

² Persone che hanno dichiarato che nei locali pubblici frequentati o sul loro luogo di lavoro il divieto di fumare non è mai rispettato oppure nella propria abitazione si fuma ovunque

Fumo in casa (ovunque o in alcuni ambienti e situazioni) per AUSL, AVEC e Regione
AVEC - Passi 2008-12



Fumo in casa (ovunque o in alcuni ambienti e situazioni) per aree geografiche AVEC
AVEC - Passi 2008-12



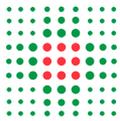
Alcuni suggerimenti utili per migliorare il proprio stile di vita

Non fumare rappresenta una scelta fondamentale per uno stile di vita salutare, non solo per sé stessi ma anche per le persone che si hanno vicino. Per chi fuma, smettere permette di recuperare anni in buona salute. I benefici che si ricavano dalla cessazione, entro pochi giorni e negli anni a venire, sono di diversa natura: da quelli legati al miglioramento della forma fisica generale o alla diminuzione del rischio di sviluppare patologie (come i tumori, le malattie cardiovascolari e quelle respiratorie) ad altri di natura estetica (alito più fresco, colorito più roseo e riduzione di borse ed occhiaie). Smettere di fumare consente anche un importante risparmio economico. Occorre tutelare i non fumatori, in particolar modo i più deboli ed esposti ai pericoli per la salute che il fumo causa come i bambini, evitando di fumare in loro presenza. Inoltre non fumare è una priorità assoluta per le donne in gravidanza, dal momento che il fumo causa basso peso alla nascita, aborti e complicazioni al bambino. Smettere di fumare è possibile: chi intende abbandonare la dipendenza dal tabacco può contare anche sul sostegno di professionisti ed esperti o di gruppi di auto-mutuo aiuto, che forniscono tutta l'assistenza necessaria per compiere questo passo decisivo verso la salute e il benessere.

Che cos'è il sistema di sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia)

E' un sistema di monitoraggio della salute tramite interviste di un campione di popolazione adulta (18-69 anni) che stima la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute legati ai comportamenti individuali e la diffusione delle misure di prevenzione. Per maggiori informazioni, visita il sito www.epicentro.iss.it/passi.

a cura del Gruppo di lavoro PASSI (AUSL di Bologna: Paolo Pandolfi, Vincenza Perlangeli, Natalina Collina, Simona Nascetti, Sara De Lisi, Giovanni Blundo, Gloria Belletti, Alessandra Calzolari, Anna Rita Capasso, Federica Castellazzi, Marsilia Di Marco, Giusi Ferrara, Donata Giugni, Marisa Padovan, Elena Lupo, Maddalena Santangelo; AUSL di Ferrara: Aldo De Togni, Paolo Pasetti, Monica Faustini, Silvia Morelli, Rita Poletti, Ornella Protti, Cinzia Settimo; AUSL di Imola: Ivana Stefanelli, Cristina Raineri, Monica Mirri, Lara Ventura)



Sovrappeso e obesità nelle AUSL di Bologna, Ferrara e Imola – Area Vasta Emilia Centro (AVEC)

I dati 2008-12 del Sistema di Sorveglianza PASSI

L'eccesso ponderale

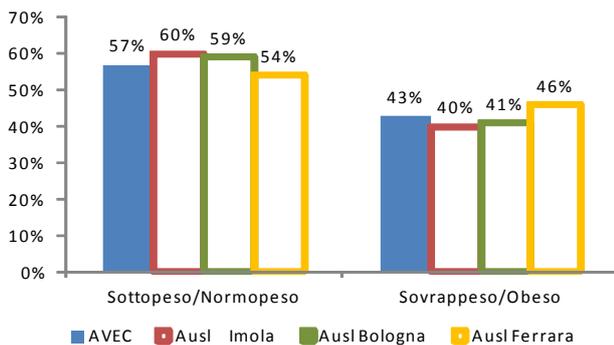
L'eccesso ponderale è uno dei principali fattori di rischio di malattie croniche quali ipertensione, malattie cardiovascolari, diabete.

Nel territorio dell'Area Vasta Emilia Centro, il 32% del campione di popolazione intervistata di 18-69 anni risulta in sovrappeso e l' 11% risulta obeso. Complessivamente quindi più di quattro persone su dieci risultano essere in eccesso ponderale¹.

L'eccesso ponderale è una condizione che aumenta con l'età ed è più frequente negli uomini, tra le persone con più bassi livelli d'istruzione ed economicamente più svantaggiate.

All'interno dell'Area Vasta l'eccesso ponderale è più frequente nell'Az. USL di Ferrara, in cui la percentuale raggiunge il 46%.

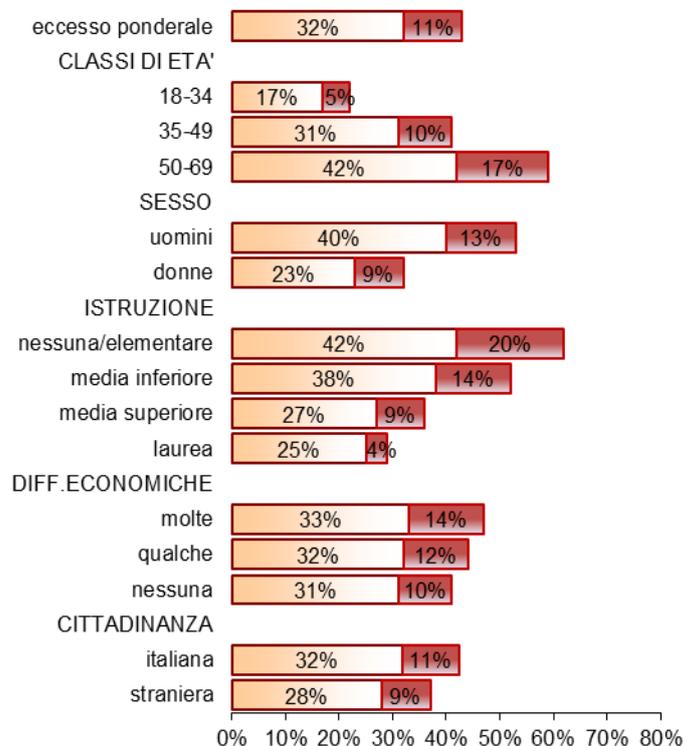
Situazione nutrizionale (%)
AVEC - Passi 2008-12



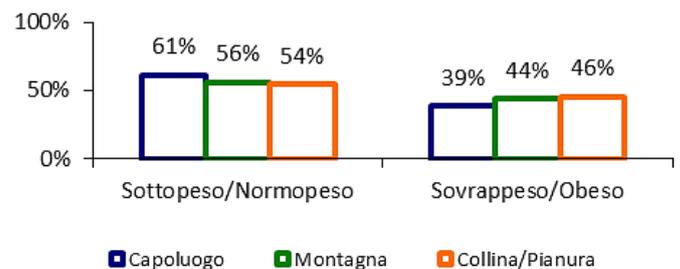
Considerando le zone geografiche all'interno dell'Area Vasta per l'intero periodo 2008-2012, si evidenzia che il numero di persone in stato di sovrappeso o obesità è maggiore nei comuni di collina/pianura rispetto ai comuni di montagna e ai comuni capoluogo.

Eccesso ponderale AVEC - Passi 2008-12

Sovrappeso: 31,7% Obesi: 11,1%



Eccesso ponderale per zona geografica AVEC - Passi 2008-12



¹ Passi misura le caratteristiche ponderali della popolazione adulta (18-69 anni) mediante l'Indice di massa corporea (Imc), calcolato dividendo il peso in Kg per il quadrato dell'altezza espressa in metri (Kg/m²). Le caratteristiche ponderali delle persone sono definite in 4 categorie, in relazione all'Imc: sottopeso (Imc <18,5), normopeso (Imc 18,5-24,9), sovrappeso (Imc 25,0-29,9) e obeso (Imc ≥ 30). Si considerano in eccesso ponderale le persone in sovrappeso o obese).

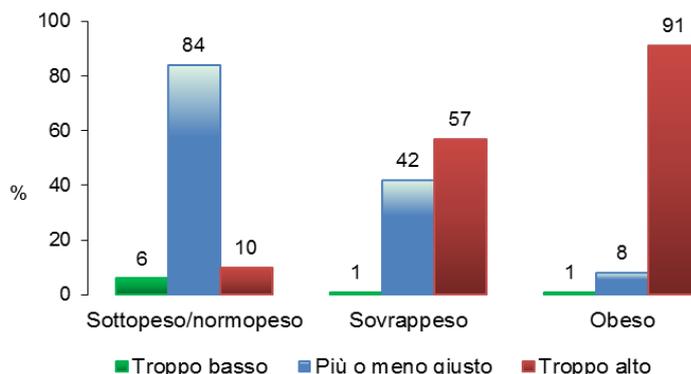
La consapevolezza

La corretta percezione del proprio peso è fondamentale per un eventuale cambiamento dello stile di vita: percepire di essere in sovrappeso può essere un fattore motivante per la decisione di migliorare le proprie abitudini.

Nel campione di Area Vasta 2008-12, la percezione di essere in sovrappeso non sempre coincide con lo stato nutrizionale calcolato in base ai dati antropometrici riferiti dagli intervistati.

Tra le persone in sovrappeso ben 4 su 10 ritengono che il proprio peso sia più o meno giusto; tra gli obesi questa percentuale è dell'8%. La popolazione femminile in sovrappeso ha una percezione del proprio peso più corretta rispetto a quella maschile (70% vs 51%).

Percezione del proprio peso per stato nutrizionale(%) AVEC - Passi 2008-12



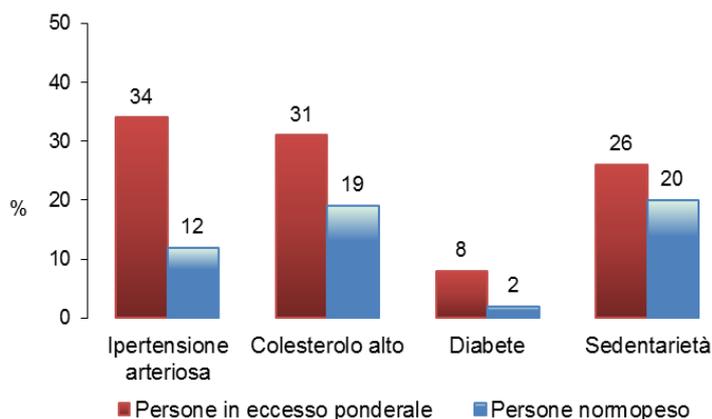
Altri fattori di rischio nelle persone in eccesso ponderale

Le persone in sovrappeso o obese mostrano profili di salute più critici di quelli della popolazione generale. Infatti dall'indagine emerge come il loro carico di malattia sia maggiore, in quanto più frequentemente dichiarano di soffrire di condizioni patologiche croniche.

Oltre il 34% riferisce una diagnosi di ipertensione e il 31% di ipercolesterolemia (nella popolazione normopeso queste percentuali sono pari rispettivamente al 12% e 19%). L'8% delle persone con eccesso ponderale riferiscono diabete (contro il 2% nella popolazione normopeso).

Rispetto ai normopeso le persone in sovrappeso risultano inoltre più sedentarie, con una percentuale del 26% rispetto al 20%.

Fattori di rischio nelle persone in eccesso ponderale (%) AVEC Passi 2008-2012



Alcuni suggerimenti utili per migliorare il proprio stile di vita

L'eccesso ponderale è una condizione molto diffusa e rappresenta uno dei principali problemi di salute pubblica, sia perché sta diventando sempre più frequente sia perché predispone all'insorgenza di malattie cardiovascolari, ipertensione, diabete e alcuni tumori. L'eccesso ponderale è causato nella maggior parte dei casi da stili di vita scorretti: un'alimentazione ipercalorica e una ridotta attività fisica.

Per questo motivo è largamente prevenibile con l'adozione di comportamenti più salutari quali uno stile alimentare sano e variato (limitando il consumo di grassi e zuccheri, aumentando quello di verdure, legumi, cereali, moderando l'assunzione di alcolici) e una regolare attività fisica (si raccomandano almeno 30 minuti di attività moderata al giorno per almeno 5 giorni alla settimana oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni).

Che cos'è il sistema di sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia)

E' un sistema di monitoraggio della salute tramite interviste di un campione di popolazione adulta (18-69 anni) che stima la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute legati ai comportamenti individuali e la diffusione delle misure di prevenzione. Per maggiori informazioni, visita il sito www.epicentro.iss.it/passi.

a cura del Gruppo di lavoro PASSI (AUSL di Bologna: Paolo Pandolfi, Vincenza Perlangeli, Natalina Collina, Simona Nascetti, Sara De Lisi, Giovanni Blundo, Gloria Belletti, Alessandra Calzolari, Anna Rita Capasso, Federica Castellazzi, Marsilia Di Marco, Giusi Ferrara, Donata Giugni, Marisa Padovan, Elena Lupo, Maddalena Santangelo; AUSL di Ferrara: Aldo De Togni, Paolo Pasetti, Monica Faustini, Silvia Morelli, Rita Poletti, Ornella Protti, Cinzia Settimo; AUSL di Imola: Ivana Stefanelli, Cristina Raineri, Monica Mirri, Lara Ventura)