

Azienda USL Toscana centro

AZIENDA USL TOSCANA CENTRO



L'alimentazione in un'ottica di genere nelle varie fasce di età

Dott.ssa Rita Marianelli
Direttrice SOSD Dietetica Professionale – SOS Attività Tecniche Assistenziali
Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie
Azienda USL Toscana Centro

Dott.ssa Ylenia Milli
Dietista – SOS Attività Tecniche Assistenziali
Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie
Azienda USL Toscana Centro

Firenze, 21/10/2025

L'alimentazione nel piano per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere

Obiettivo specifico A.2

Promuovere, sulla base dei dati epidemiologici, la prevenzione e la diagnosi precoce delle patologie in un'ottica di genere

Azioni previste

Attori

Indicatori

A.2.1. Utilizzare in un'ottica di genere i sistemi di sorveglianza definendo indicatori genere-specifici sulla prevalenza di fattori di rischio nella popolazione generale, al fine di seguire i fenomeni nel tempo, raffrontare le diverse realtà (a livello locale, regionale, nazionale e internazionale) e valutare l'efficacia degli interventi

Ministero Salute, ISS, AGENAS, Regioni, Società scientifiche

Report online
Pubblicazioni scientifiche

A.2.2. Realizzare strategie di popolazione per la prevenzione e il contrasto di fattori legati agli stili di vita (scorretta alimentazione, sedentarietà, sovrappeso/obesità, dipendenze, ecc.) previsti a livello nazionale dai principali programmi di promozione della salute e di prevenzione (Piano Nazionale di Prevenzione) anche sulla base dei dati epidemiologici regionali, in un'ottica di genere

Ministero Salute, ISS, AGENAS, Regioni

Piani nazionali e regionali di prevenzione e promozione della salute definiti in un'ottica di genere

A.2.3. Promuovere programmi di screening e loro monitoraggio in un'ottica di genere

Ministero Salute, ISS, AGENAS, Regioni, Enti e Aziende del SSN

Programmi di screening realizzati
Report sui programmi di screening

Obiettivo strategico oggi non è solo curare, ma anche prevenire l'insorgenza delle malattie e favorire il mantenimento di una buona salute nel corso di tutta la vita.

Molte malattie, in particolare quelle NT, si possono evitare intervenendo sui principali fattori di rischio modificabili (tabagismo, abuso di alcol, scorretta alimentazione, sedentarietà). In quest'ottica, la promozione della salute e la tutela del benessere psicofisico della persona richiedono di impostare strategie di comunicazione mirate ad un approccio che tenga conto delle differenze di sesso e genere.

Le differenze tra sesso e genere si riflettono anche nell'alimentazione. Queste differenze possono influenzare significativamente il rischio di sviluppare patologie croniche e devono essere considerate nella pianificazione di interventi di prevenzione e promozione della salute.

Cos'è la Dietetica di Genere

- Estensione della medicina di genere applicata alla nutrizione.
- Riconosce ed integra le differenze biologiche e socioculturali tra uomini e donne.
- Migliora prevenzione e trattamento nutrizionale.
- Consente strategie alimentari più efficaci e sostenibili.
- Punta a interventi nutrizionali personalizzati ed efficaci.
- Passo fondamentale verso una medicina personalizzata.

L'individuo a 360°



Sesso
biologico

Identità di
genere

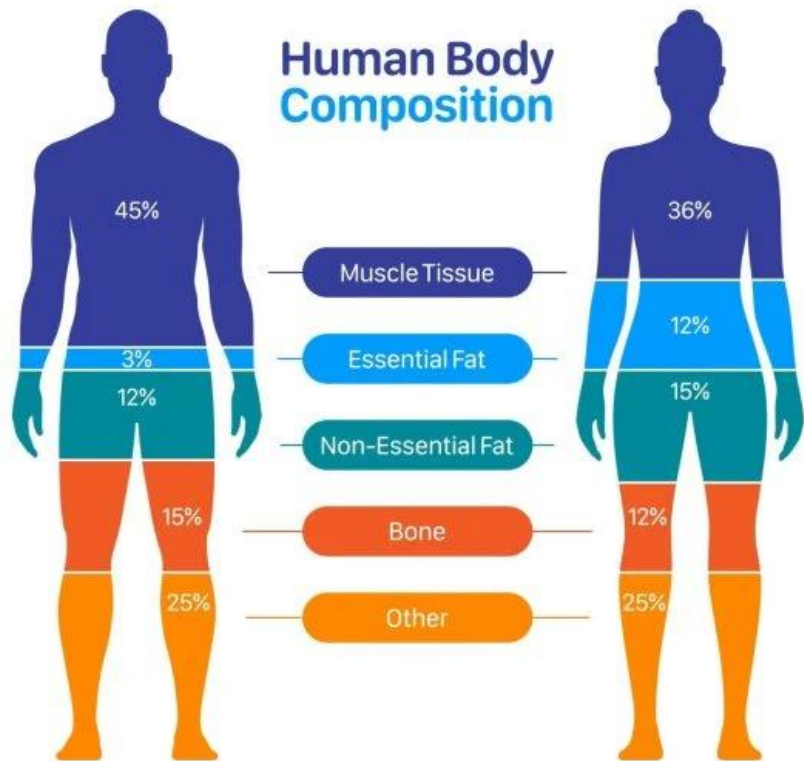
Etnia

Credenze
religiose

Orientamento
sessuale

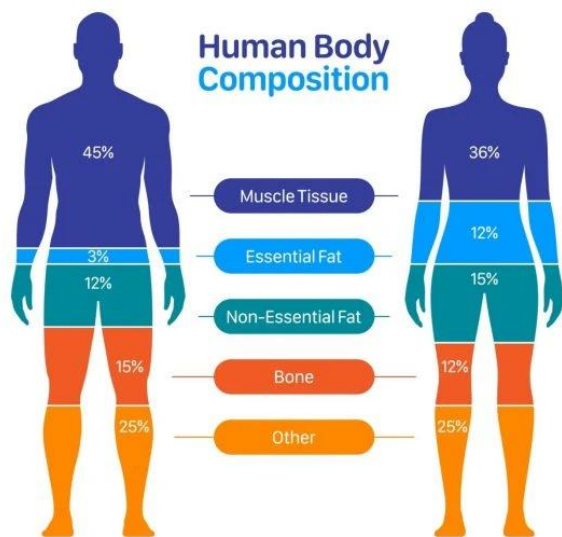
Condizioni
sociali ed
economiche

Composizione corporea e differenze di genere come determinanti dello stile di vita



- Gli uomini hanno più massa magra, le donne hanno più massa grassa.
- Gli uomini hanno una deposizione di tessuto adiposo centrale, mentre le donne gluteo-femorale.
- Nelle donne il grasso essenziale è maggiormente rappresentato in quanto presente come grasso di riserva nelle ghiandole mammarie e nelle regioni genitali.
- L'aumento della massa grassa non deriva solo dallo squilibrio tra apporti e dispendio energetico, ma anche dalle abitudini alimentari e dalla qualità delle scelte in tale ambito.
- Un corretto stile di vita si acquisisce fin dalle prime fasi di vita ed è influenzato da fattori familiari, economici, educativi e sociali.

Le differenze nella composizione corporea

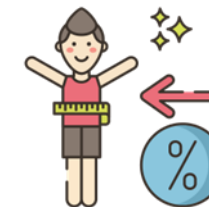


La massa metabolicamente attiva, a parità di peso, sia ridotta nel genere femminile con una parallela riduzione del metabolismo basale.

Le donne hanno livelli plasmatici di insulina, acidi grassi liberi e trigliceridi tendenzialmente più bassi e correlati alla minore quota di grasso viscerale e ad una minore presenza di steatosi epatica..

Le donne, in generale, hanno una maggiore capacità di utilizzare i grassi come fonte di energia rispetto agli uomini, soprattutto durante esercizi di lunga durata a bassa-moderata intensità. Questa capacità è legata anche a fattori ormonali, come la predominanza del progesterone e degli estrogeni.

Composizione corporea e differenze di genere come determinanti dello stile di vita



Sesso

Il tessuto adiposo si localizza in aree differenti del corpo negli uomini e nelle donne: gli uomini accumulano grasso soprattutto nella regione addominale e le donne presentano un maggiore accumulo di grasso sottocutaneo nella parte inferiore del busto. **Questa differenza è dovuta in parte anche al ruolo degli ormoni sessuali: gli estrogeni, nelle donne, favoriscono l'accumulo di grasso nel tessuto adiposo sottocutaneo, mentre il testosterone, negli uomini, promuove l'accumulo di grasso viscerale.** Inoltre, le donne hanno generalmente maggiori quantità di tessuto adiposo bruno, più efficiente nella termogenesi e maggiormente stimolato dagli estrogeni. **Un eccesso di grasso addominale è determinante per la comparsa di uno stato infiammatorio cronico che si accompagna alle malattie quali diabete di tipo 2, patologie cardiovascolari e cancro.**

Composizione corporea e differenze di genere come determinanti dello stile di vita



Genere

Uomini e donne hanno abitudini alimentari differenti influenzate sia da fattori biologici (come ormoni e metabolismo) che psicosociali (come stereotipi culturali e ruoli di genere).

La società impone dei modelli di bellezza che possono fortemente condizionare, specialmente nella donna, la percezione della propria immagine corporea fino a sfociare in disordini alimentari.

Uomini e donne percepiscono in modo diverso il proprio peso: essere in sovrappeso per una donna è un evento negativo da affrontare; un uomo diventa consapevole del suo peso al limite dell'obesità.

Gli stereotipi e i ruoli culturali influenzano le scelte alimentari, come ad esempio il tempo trascorso in cucina e l'approccio al consumo di alcol.

Gli stereotipi di genere nel piatto dei bambini

Il rapporto dei bambini e delle bambine con il cibo è mediato dalla famiglia. Anche **gli stereotipi di genere rappresentano una determinante fondamentale che influenza i comportamenti alimentari durante tutta la fase pre-adolescenziale e successivamente**. Il condizionamento familiare avviene con la trasmissione di preferenze sugli alimenti, e con messaggi più o meno consapevoli rispetto alla gestione dell'alimentazione.

- **non solo emulazione:** le bambine possono imitare più spesso le madri e i bambini i padri, e in tal modo esprimere “scelte di genere” nelle loro abitudini alimentari. Le bambine possono mostrarsi più inclini a scegliere frutta e verdura e a fare spuntini più leggeri rispetto ai bambini, che invece possono essere più propensi ai gusti “forti”
- ma anche le aspettative di genere che i genitori hanno nei confronti dei figli e delle figlie possono influenzare ciò che arriva nel loro piatto

La presenza, fin dall'infanzia, di abitudini alimentari non corrette, condizionate anche dagli stereotipi di genere, è tra i principali fattori di rischio per lo sviluppo di condizioni patologiche nel corso degli anni successivi

Sovrappeso e obesità: differenze di genere



La situazione nutrizionale e le abitudini alimentari sono importanti determinanti della salute di una popolazione. L'eccesso di peso dovuto a un'alimentazione ipercalorica e sbilanciata favorisce l'insorgenza di numerose patologie e aggrava quelle preesistenti, riducendo la durata della vita e peggiorandone la qualità.



Il monitoraggio continuo del fenomeno nella popolazione generale, l'applicazione di interventi finalizzati alla modifica dei comportamenti individuali e la ricerca di collaborazioni con le industrie alimentari al fine di trovare strategie di marketing sostenibili dal punto di vista della Sanità Pubblica rappresentano importanti misure di prevenzione



L'obesità e il sovrappeso presentano differenze di genere, con una prevalenza generalmente più alta nelle donne, anche se gli uomini sono sempre più colpiti. Le differenze sono legate a fattori biologici, comportamentali e socioculturali, influenzando anche il rischio di specifiche complicanze, come quelle durante la gravidanza per le donne.

È fondamentale un approccio che consideri queste peculiarità di genere per prevenzione e cura.

Sovrappeso e obesità: differenze di genere

Differenze biologiche

Prevalenza: Studi indicano che la prevalenza globale dell'obesità è maggiore nelle donne rispetto agli uomini, con una disparità che potrebbe crescere nel tempo.

Cervello: Un recente studio italiano ha mostrato che il cervello maschile sembra più efficace nel controllare gli stimoli della fame, suggerendo che le differenze di genere influenzano la risposta alla dieta.

Microbiota intestinale: Il microbiota intestinale può influenzare l'assorbimento dei nutrienti in modo diverso tra uomini e donne, contribuendo alle differenze nella gestione del peso.

Differenze comportamentali e socioculturali

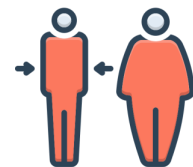
Alimentazione: Fattori come la riduzione del consumo di frutta e verdura e l'eccessivo consumo di cibi ultraprocescati sono presenti in entrambe i sessi, ma le abitudini possono variare.

Attività fisica: In Italia, oltre un terzo della popolazione adulta non pratica attività fisica, con differenze di genere significative che incidono sulla prevalenza dell'obesità.

Stigma sociale: Le persone obese, sia uomini che donne, subiscono stigma sociale e pregiudizi che possono compromettere ulteriormente la salute fisica e psicologica.



Elevato indice di massa corporea, metabolismo cerebrale e connettività: un effetto sfavorevole nelle donne anziane Arianna Sala , Maura Malpetti , Anna Ferrulli Luigi Gianolli , Livio Luzi, Daniela Perani- Aging vol 11 n 19.





Sovrappeso e obesità: differenze di genere

Conseguenze e patologie specifiche per genere

Donne:

Aumento del rischio di sviluppare diabete gestazionale e ipertensione durante la gravidanza.

Maggior rischio di complicanze legate al parto e al taglio cesareo.

Trasmissione di una predisposizione genetica a patologie future nel nascituro.

Uomini:

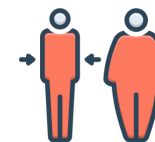
Anche se meno frequentemente citati, gli uomini soffrono di obesità e di conseguenti problemi di salute, ma spesso vengono meno presi in considerazione.

L'obesità può portare a problemi di salute come diabete di tipo 2, cardiopatie e tumori.

Impatto e gestione

Impatto sanitario: L'obesità rappresenta una grave sfida di salute pubblica, con un impatto su qualità della vita, assenteismo lavorativo, produttività e costi sanitari.

Gestione: Per contrastare l'obesità è necessaria una prevenzione e una cura mirate, che tengano conto delle differenze di genere. È fondamentale un approccio che consideri l'obesità una malattia cronica, e che combatta lo stigma sociale.

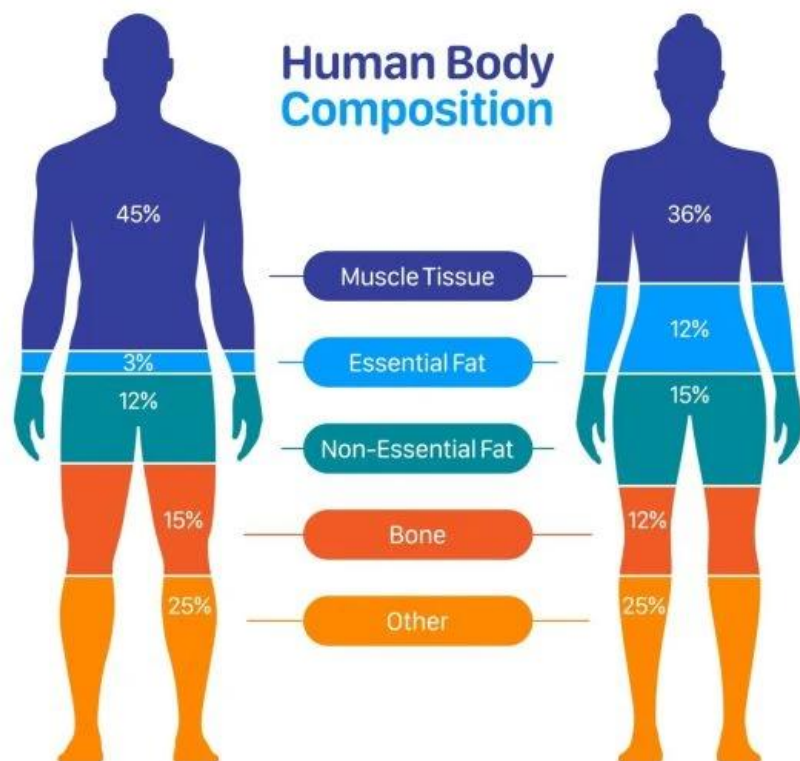


Le differenze nella composizione corporea.

qualche evidenza scientifica

Le differenze di sesso nella variazione del dispendio energetico.

Analisi di un ampio database sul dispendio energetico negli esseri umani adulti (1494 maschi e 3108 femmine) per indagare se l'evoluzione abbia portato a differenze tra i sessi nel grado di variabilità interindividuale del dispendio energetico. (...) **la variabilità del dispendio energetico totale, dell'energia legata all'attività e del metabolismo basale è molto più elevata nei maschi. Tuttavia, con l'avanzare dell'età, la variabilità del dispendio energetico totale diminuisce e, poiché ciò accade più rapidamente nei maschi, l'entità della maggiore variabilità maschile, pur rimanendo elevata, si attenua nei gruppi di età più avanzata**



Halsey LG et al. Variability in energy expenditure is much greater in males than females. J Hum Evol. 2022 Oct; The Journal of Human Evolution's

Differenze di genere nei comportamenti alimentari

qualche evidenza scientifica

Fattori socioeconomici e demografici associati al comportamento alimentare in un ampio campione di adulti francesi, Wendy Si Hassen et al. Marzo 2018 Rivista internazionale di nutrizione comportamentale e attività fisica

Pochi studi si sono concentrati **specificamente sulle caratteristiche demografiche e socio-economiche associate al consumo di spuntini negli adulti, mentre la loro identificazione potrebbe essere utile per definire efficaci misure di salute pubblica.** L'obiettivo del nostro studio era valutare le associazioni di questi fattori con il comportamento alimentare quotidiano e la qualità della dieta.

Metodi: **Questo studio trasversale ha incluso 84.692 donne e 23.491 uomini dello studio di coorte NutriNet-Santé.** La frequenza degli spuntini, l'apporto energetico derivante dagli spuntini, i nutrienti degli spuntini e la densità energetica sono stati valutati utilizzando registrazioni dietetiche di 24 ore nei giorni feriali al basale. Le associazioni tra fattori socioeconomici e demografici (età, presenza di bambini in famiglia, istruzione, reddito, professione) e il comportamento degli spuntini sono state esaminate utilizzando la regressione logistica multivariata e l'analisi della covarianza, stratificate per sesso e aggiustate per l'apporto energetico giornaliero totale.

Risultati: **Gli individui più anziani erano più propensi a fare spuntini durante il giorno in entrambi i sessi, mentre gli individui con istruzione primaria nelle donne; negli uomini), le lavoratrici dipendenti e le lavoratrici autonome erano meno propensi a fare spuntini durante il giorno.**

Gli individui più anziani, in particolare i soggetti di mezza età, avevano una maggiore densità di nutrienti negli spuntini e un apporto energetico e una densità inferiori rispetto agli adulti più giovani.

La presenza di un bambino in casa era associata a una maggiore densità energetica, una minore densità di nutrienti (nelle donne) e un minore apporto energetico dagli spuntini (negli uomini), rispetto a coloro che vivevano senza un bambino in casa.

Negli individui a basso reddito e nei lavoratori manuali, gli spuntini avevano una minore densità di nutrienti e un contenuto energetico maggiore rispetto alle categorie socioeconomiche più elevate.

Infine, l'apporto energetico derivante dagli spuntini quotidiani era maggiore nelle donne con un basso livello di istruzione.

Conclusioni: Sebbene gli spuntini fossero meno diffusi tra le fasce socioeconomiche più basse e tra i giovani adulti, i loro spuntini avevano un contenuto energetico più elevato e una densità nutrizionale inferiore. Tali risultati forniscono informazioni utili sui meccanismi delle disparità sociali nei comportamenti alimentari.



Differenze di genere nella prevenzione del rischio CV

qualche evidenza scientifica

Il consumo di alimenti ricchi di flavonoidi è correlato a un ridotto rischio cardiovascolare nelle donne francesi apparentemente sane Louisa I Mennel et al., J Nutri aprile 2004



Un elevato consumo di flavonoidi può ridurre il rischio cardiovascolare grazie alla loro capacità antiossidante.

Questo studio ha valutato la relazione tra il consumo di alimenti ricchi di flavonoidi e il rischio cardiovascolare stimato.

È stata condotta un'analisi trasversale su **1286 donne e 1005 uomini dello studio SU.VI.MAX**

(uno studio di 8 anni che valutava l'effetto dell'integrazione di antiossidanti sull'incidenza delle principali malattie croniche).

Gli apporti alimentari sono stati stimati utilizzando sei registri alimentari delle 24 ore raccolti durante l'anno tra la misurazione clinica di pressione arteriosa, peso e altezza e la misurazione biologica del colesterolo sierico totale e della glicemia a digiuno.

La relazione tra il consumo di alimenti ricchi di flavonoidi e i fattori di rischio cardiovascolare è stata valutata con analisi di covarianza e l'effetto sul rischio cardiovascolare con analisi di regressione logistica.

Nelle donne, il consumo di alimenti ricchi di flavonoidi era inversamente correlato alla pressione arteriosa sistolica ($P = 0,005$).

Negli uomini non è stata osservata alcuna relazione tra fattori di rischio e consumo di alimenti ricchi di flavonoidi.

Le donne nel terzile più alto di consumo di alimenti ricchi di flavonoidi presentavano un rischio inferiore di malattie cardiovascolari [mentre negli uomini è stata osservata una tendenza positiva]

Questi risultati indicano che nelle donne un elevato consumo di alimenti ricchi di flavonoidi può prevenire le malattie cardiovascolari

Obesità e genere: prospettiva futura

L'aumento di prevalenza dell'obesità nelle ultime decadi è stato osservato a livello globale, con differenze tra uomini e donne evidenti in tutte le regioni del mondo.

I dati di 3663 studi di popolazione con oltre 200 milioni di partecipanti provenienti da 197 Paesi hanno dimostrato che la prevalenza globale dell'obesità, aggiustata per età, è passata **dall'8,8% nel 1990 al 18,5% nel 2022 nelle donne e dal 4,8% nel 1990 al 14,0% nel 2022 negli uomini.**

Secondo le previsioni del **World Obesity Atlas per il 2035** la prevalenza raddoppierà, con numeri previsti di sovrappeso e obesità rispettivamente di 4005 milioni (51%) e 1914 milioni (24%) di soggetti.

Globalmente, l'obesità sarà ancora più comune nelle donne (27%) rispetto agli uomini (23%), a eccezione dello scenario europeo e del Pacifico occidentale, dove si osserverà un'inversione di tendenza.

L'epidemiologia, la fisiopatologia e le implicazioni cliniche negative dell'obesità sono ben documentate. Tuttavia, il genere rappresenta un fattore ancora oggi trascurato, poiché tradizionalmente la rappresentanza femminile è carente nella ricerca preclinica e clinica

Alimentazione e differenze di genere

Il fabbisogno energetico

- I **fabbisogni nutrizionali** risentono del genere, soprattutto per quanto riguarda il fabbisogno energetico: le donne (fatta eccezione per alcune fasi della vita come la gravidanza e l'allattamento, dove i fabbisogni aumentano) consumano meno energia degli uomini. Questo perché il **metabolismo basale** delle donne (ossia il quantitativo energetico necessario per garantire le funzioni dell'organismo in condizioni basali) è più basso rispetto a quello degli uomini.



- Ne consegue che, a qualsiasi età, gli uomini avranno necessità energetiche sempre maggiori rispetto alle donne, con apporti orali necessariamente più elevati



I fabbisogni dei macronutrienti



- Anche se i fabbisogni energetici variano a seconda del genere, la distribuzione percentuale dei macronutrienti (proteine, lipidi e carboidrati) è identica.
- Tuttavia, poiché il fabbisogno proteico viene calcolato in base al peso corporeo (g/kg di peso), il quantitativo giornaliero di proteine risulta solitamente inferiore nelle donne.
- Lo stesso vale anche per i grassi e per i carboidrati, in quanto anche in questo caso il calcolo del fabbisogno giornaliero è influenzato da diversi fattori (età, attività fisica, stato ormonale, etc.)



I fabbisogni dei micronutrienti



- Per quanto riguarda il **ferro**, si osserva un fabbisogno maggiore nella donna in età fertile a causa delle perdite che avvengono con il ciclo mestruale

Anche in gravidanza il fabbisogno risulta aumentato.



- Per quanto riguarda il **calcio**, il fabbisogno è sovrapponibile nei maschi e nelle femmine fino alla menopausa. Con la menopausa, il fabbisogno aumenta nelle donne in quanto si assiste ad una demineralizzazione dello scheletro a causa delle variazioni ormonali che si verificano in questa fase della vita.

Anche in gravidanza il fabbisogno risulta aumentato, così come oltre i 65 anni (sia uomini che donne).



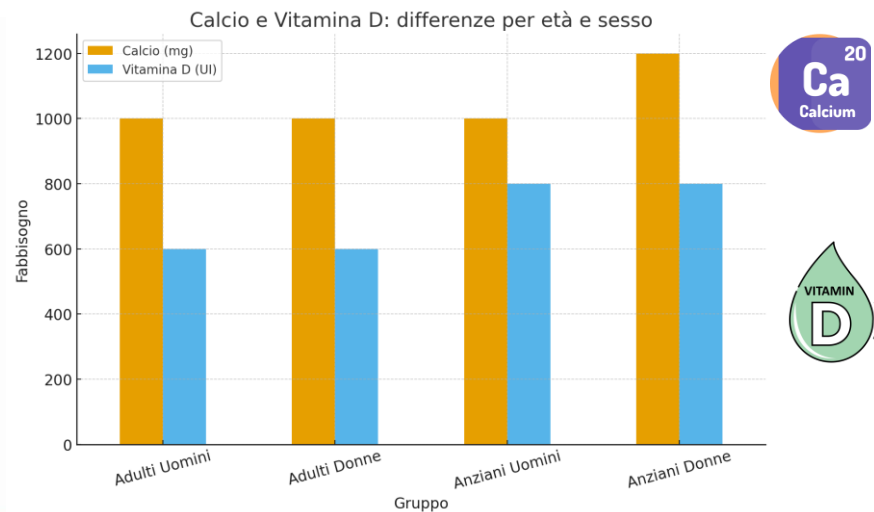
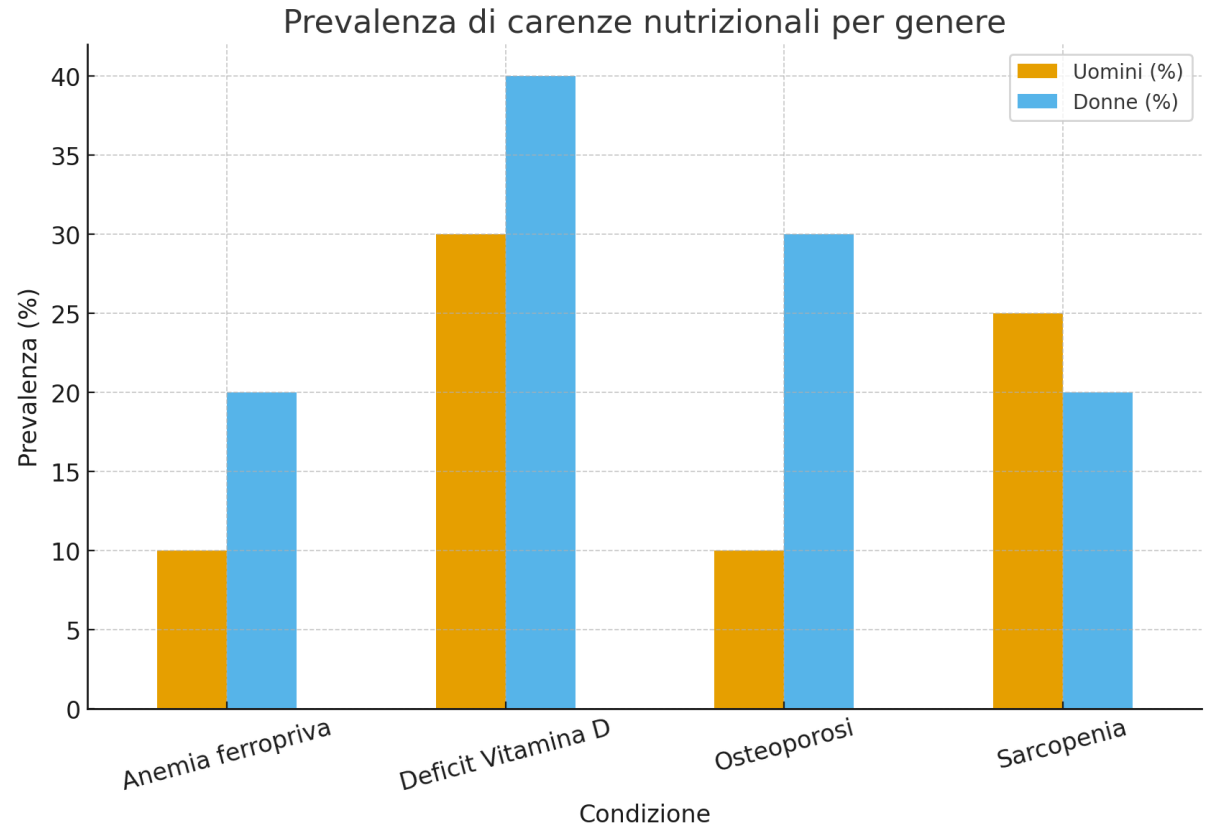
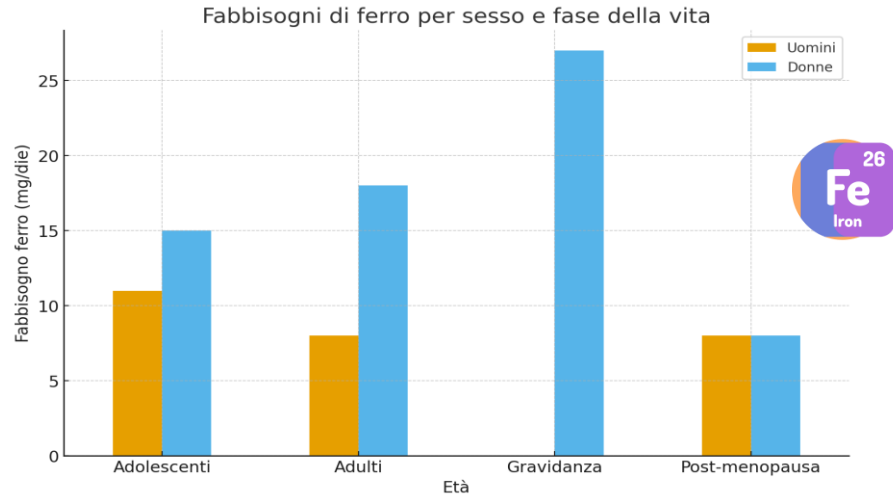
- Per quanto riguarda la **vitamina D**, il fabbisogno aumenta nella donna in età perimenopausale. Questo perché con le variazioni ormonali di questa fase della vita, solitamente si assiste ad un incremento di peso che non permette un adeguato utilizzo della quantità disponibile della vitamina.



- Per quanto riguarda l'**acido folico**, non vi sono distinzioni di genere. L'unica eccezione è l'aumento del fabbisogno per le donne in gravidanza.



Fabbisogni dei micronutrienti e carenze nutrizionali



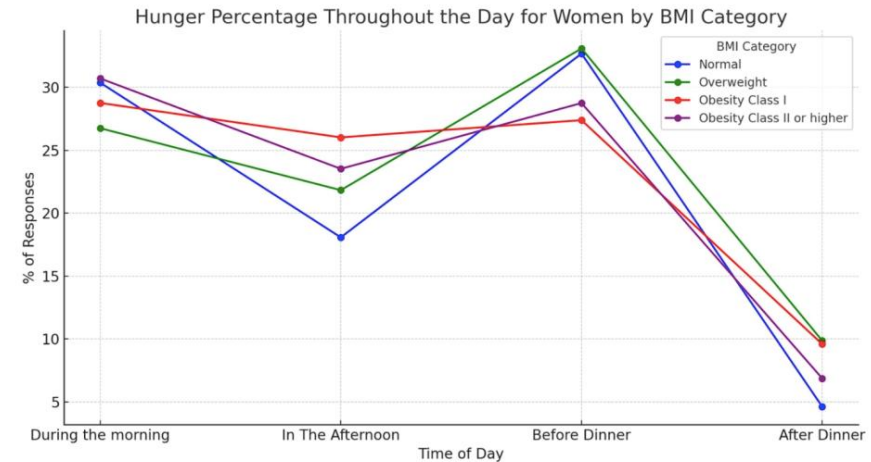
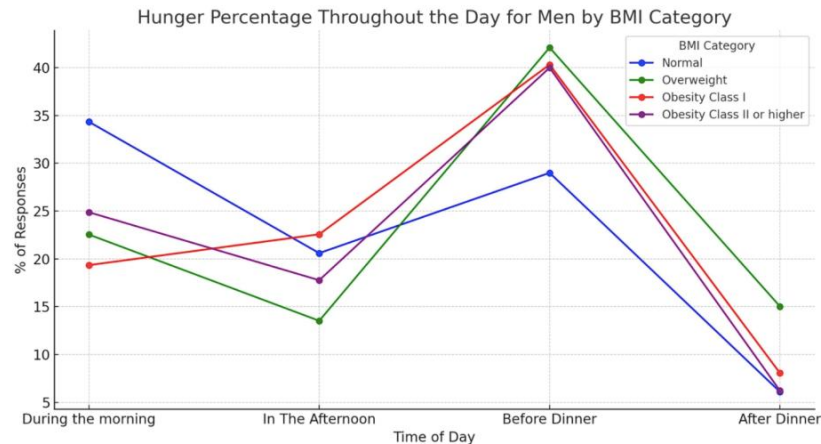
Le abitudini alimentari

- Le abitudini alimentari rappresentano un punto cardine della nostra quotidianità e sono influenzate da una molteplicità di fattori. Tra questi, a determinare le scelte alimentari, troviamo il genere, in quanto caratterizza i nostri comportamenti.
- Oggigiorno è sempre più forte l'**interconnessione tra il cibo**, che non è più solo un mero mezzo di sostentamento fisico, **e aspetti psicologici ed emotivi**.
- Il comportamento alimentare di ogni individuo è necessariamente dinamico e mutevole, in base ai contesti e ai cambiamenti che ognuno di noi si trova a dover affrontare.

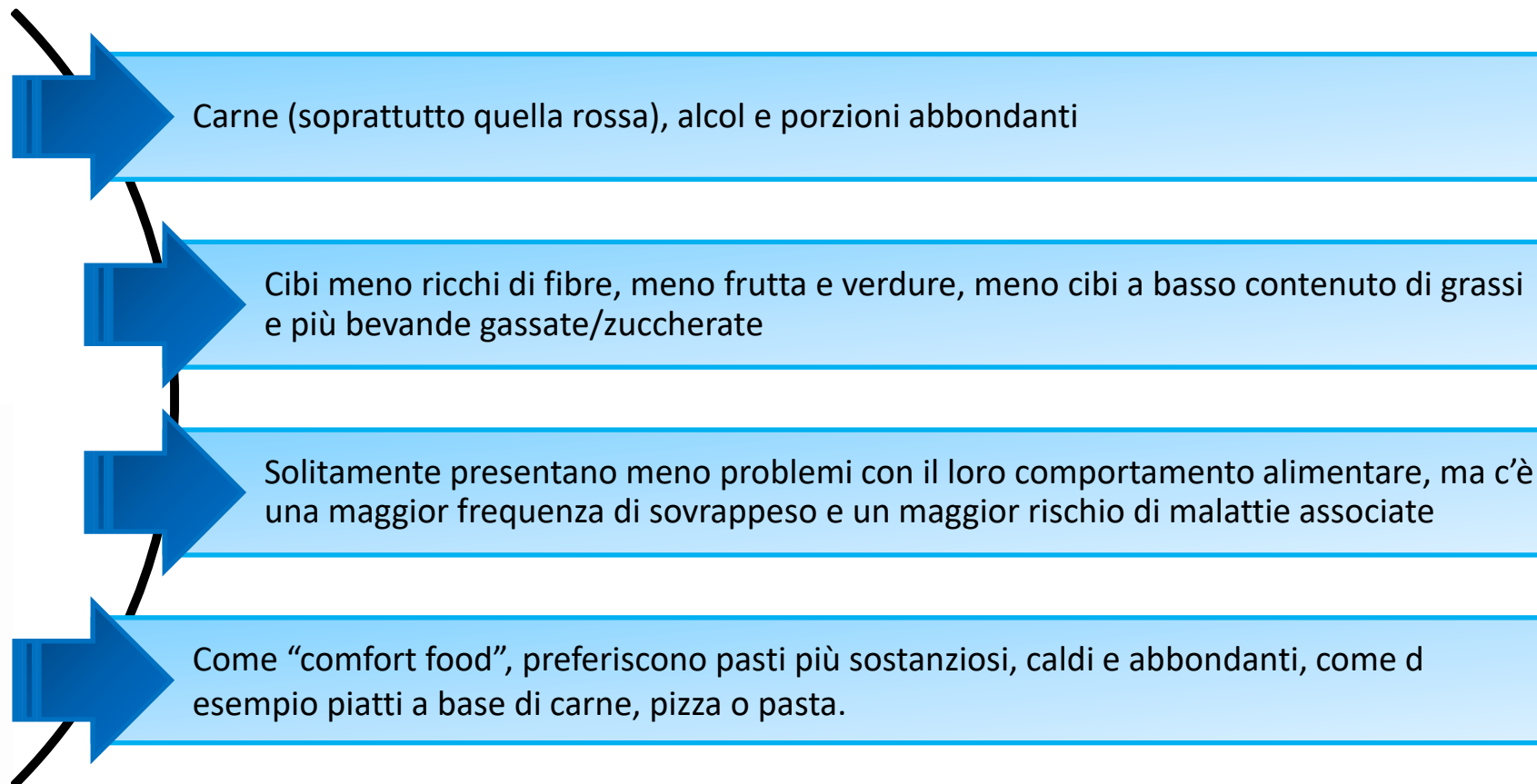
Le abitudini alimentari

- Le donne tendono a mostrare una maggiore inclinazione verso scelte alimentari più sane, mentre gli uomini prediligono cibi ad alto contenuto calorico.
- Gli uomini tendono a riferire una maggiore percezione della fame nel tardo pomeriggio e prima di cena, mentre le donne durante la mattina. I ritmi circadiani, nonché gli ormoni che regolano fame e sazietà, influenzano queste scelte in base al genere.
- Inoltre le donne tendono a saziarsi prima rispetto agli uomini.

Gender differences in body composition, dietary patterns, and physical activity: insights from a cross-sectional study



Il genere maschile a tavola



Il genere femminile a tavola

Verdura, frutta, pesce e latticini (es. yogurt, ricotta)

Maggiori conoscenze riguardo l'ambito nutrizionale

Maggiore preoccupazione per il controllo del peso e maggiore frequenza nel sottoporsi a diete.

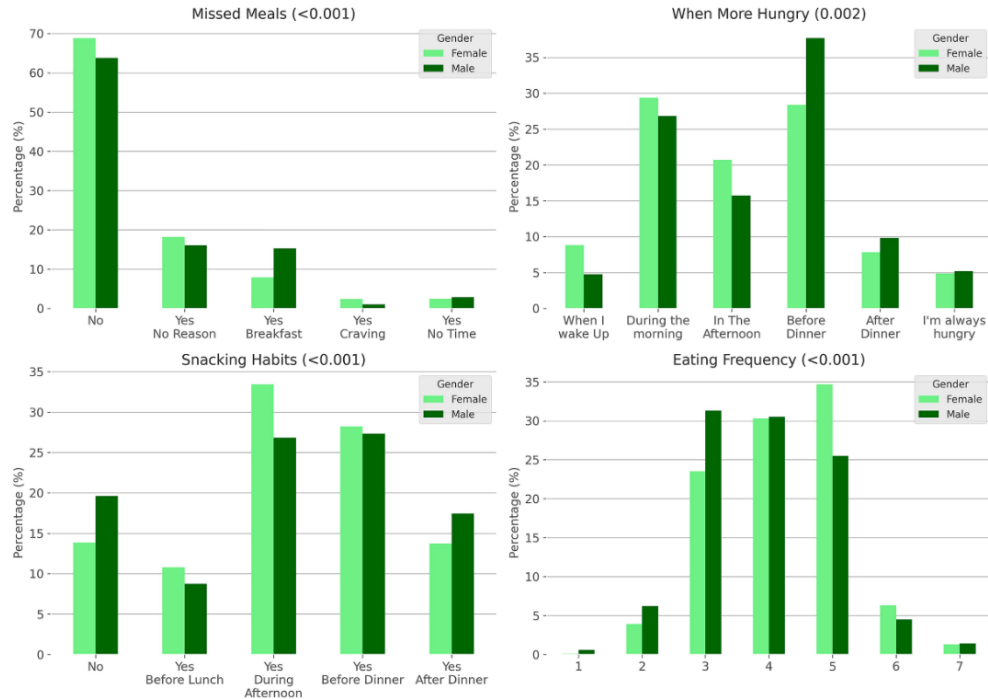
Le ragazze, anche a causa di "pressioni sociali" spesso mangiano meno e prestano attenzione all'apporto calorico, agli zuccheri e ai grassi; anche per questo motivo, hanno maggiori probabilità dei ragazzi di sviluppare disturbi alimentari

Le donne spesso sperimentano il cosiddetto "craving di carboidrati", ossia un desiderio di cibi ricchi di zuccheri e grassi che spesso si correla con il ciclo mestruale. Tale desiderio diminuisce con l'aumentare dell'età

Come "comfort food", preferiscono snack come cioccolato, caramelle o gelato



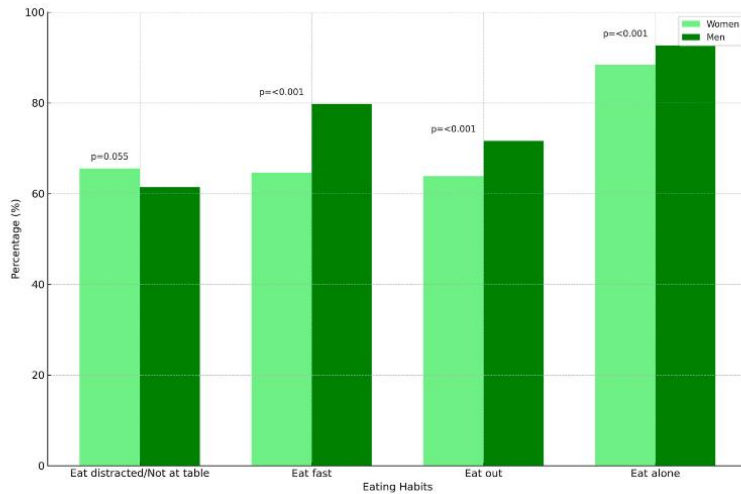
Alimentazione e differenze di genere



Assessing gender differences in food preferences and physical activity: a population-based survey

- Un recente studio del 2024 mostra come gli uomini abbiano più fame nella seconda parte della giornata, ma tendono a fare meno spuntini rispetto alle donne.
- Gli uomini generalmente riferiscono i livelli più alti di fame prima cena, mentre per le donne questo avviene nel primo pomeriggio.
- Le donne tendono a fare scelte alimentari più sane, spesso optando per il consumo di frutta come spuntino; gli uomini, invece, tendono a scegliere cibi meno salutari come snack dolci o salati

Alimentazione e differenze di genere



Assessing gender differences in food preferences and physical activity: a population-based survey

 **frontiers** | Frontiers in Nutrition

- Come possiamo osservare dal grafico, le donne tendono a distrarsi leggermente di più rispetto agli uomini quando mangiano
- Gli uomini tendono a mangiare più velocemente e a mangiare più spesso fuori e da soli rispetto alle donne.
- Lo studio evidenzia quindi importanti differenze di genere nel comportamento alimentare, sottolineando il ruolo critico del genere nello sviluppo di strategie nutrizionali e nella prevenzione delle malattie croniche. Si evidenzia quindi la necessità di approcci differenziati in base al genere per promuovere abitudini alimentari sane

Stile alimentare nelle varie fasi di vita

La sorveglianza OKkio alla Salute

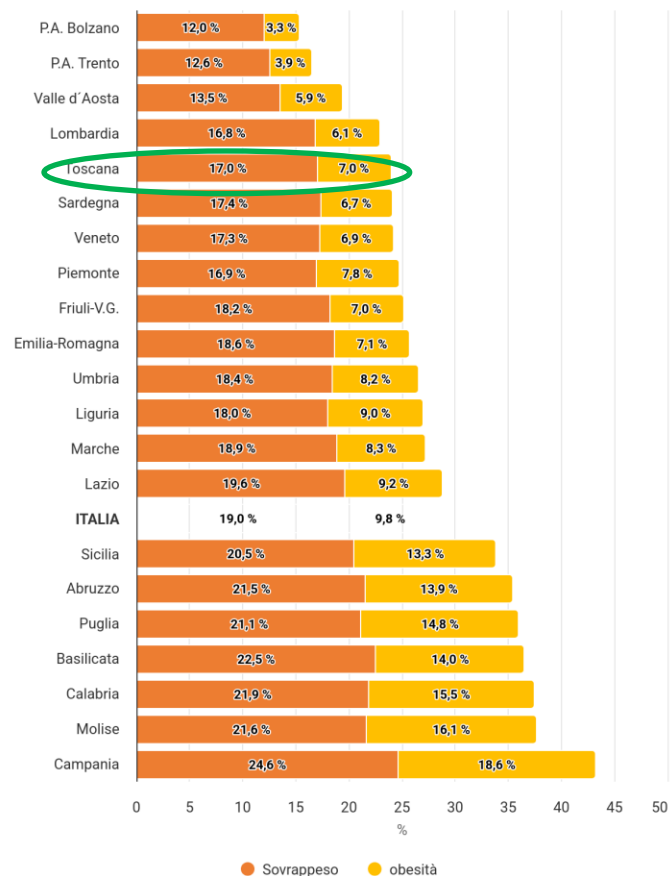
- OKkio alla SALUTE è un sistema di sorveglianza sul sovrappeso e l'obesità e i fattori di rischio correlati nei **bambini delle scuole primarie (6-10 anni)**.
- Obiettivo principale è descrivere la variabilità geografica e l'evoluzione nel tempo dello stato ponderale, delle abitudini alimentari, dei livelli di attività fisica svolta dai bambini e delle attività scolastiche favorevoli alla sana nutrizione e l'esercizio fisico, al fine di orientare la realizzazione di iniziative utili ed efficaci per il miglioramento delle condizioni di vita e di salute dei bambini delle scuole primarie.



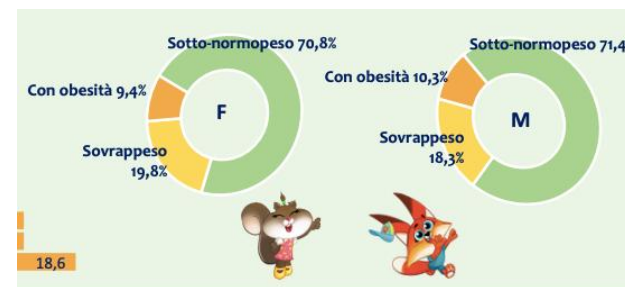
La sorveglianza OKkio alla Salute

Sovrappeso e obesità

OKkio alla SALUTE 2023



- Il quadro che emerge mette in evidenza che nel nostro Paese, nel 2023, i bambini in sovrappeso sono il 19% e gli obesi il 9,8%, inclusi i bambini con obesità grave che rappresentano il 2,6%-
- I maschi hanno valori di obesità leggermente superiori alle femmine (maschi obesi 10,3% vs femmine obese 9,4%).
- Si evidenzia un chiaro trend geografico che vede le Regioni del Sud avere valori più elevati di eccesso ponderale in entrambi i generi.
- Prevalenze di obesità più elevate si osservano anche in famiglie in condizione socioeconomica più svantaggiata.

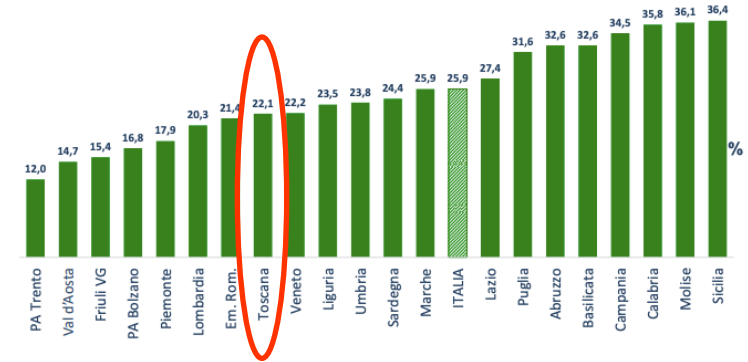


L'alimentazione in età pediatrica

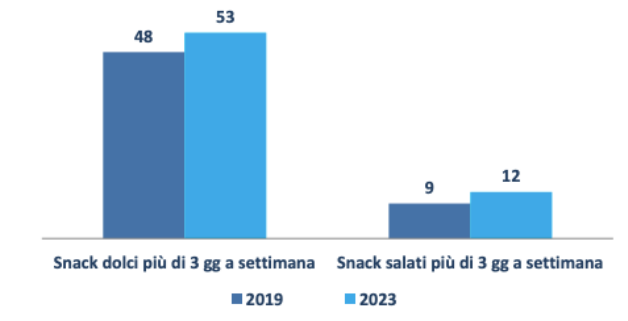
Consumo della colazione: a livello nazionale il 10,9% dei bambini non fa colazione e il 36,5% non la effettua in modo adeguato (sbilanciata dal punto di vista nutrizionale), con **prevalenza più alta nelle femmine** piuttosto che nei maschi.



Consumo non quotidiano di frutta e/o verdura: in Italia il 25,9% dei bambini consuma frutta e/o verdura meno di una volta al giorno. **Non sono emerse differenze di genere**, ma solo per livello di istruzione della madre



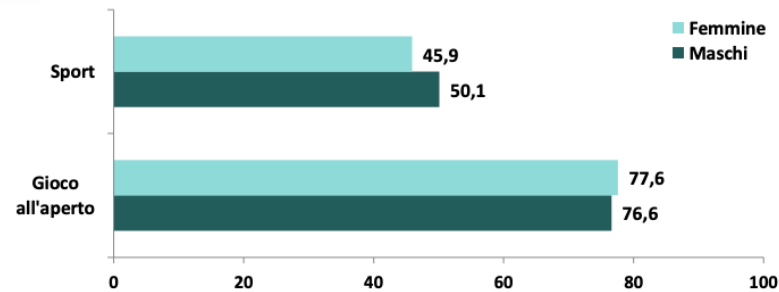
Consumo quotidiano di snack salati e dolci e bevande zuccherate/gassate: mentre **non vi è differenza di genere** per le diverse categorie di alimenti, la prevalenza del consumo di bibite confezionate contenenti zucchero, snack dolci e salati diminuisce con il crescere della scolarità della madre.



L'attività fisica in età pediatrica

In Italia il 18,5% dei bambini non ha svolto alcuna attività fisica il giorno precedente l'indagine

- Il 30,0% svolge sport almeno 3 volte a settimana e il 39,3% due volte a settimana.
- Il 31,7% pratica il gioco libero (movimento) 5-7 giorni a settimana per «almeno un'ora al giorno».
- In Toscana la percentuale di femmine non attive è sovrapponibile a quella dei maschi (circa il 12%). Inoltre, emerge che ***i maschi fanno sport più delle femmine***, ma ***non vi sono differenze di genere per quanto riguarda il gioco all'aperto***.



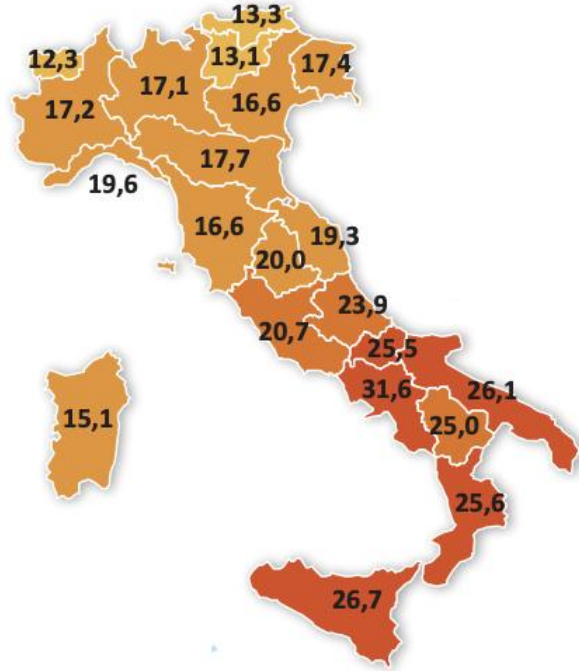
Bambini che hanno giocato all'aperto e/o fatto sport il giorno precedente le rilevazioni (%)



La sorveglianza HBSC

- **HBSC** (Health Behaviour in School-aged Children - *Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare*), è uno studio multicentrico internazionale svolto in collaborazione con l'Ufficio regionale per l'Europa dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e pensato per approfondire lo stato di salute dei giovani e il loro contesto scolastico e sociale.
- In Italia, HBSC è stato recepito come sistema di sorveglianza nazionale per approfondire lo stato di salute dei giovani.
- HBSC rivolge la sua attenzione a **ragazze e ragazzi delle scuole di secondo grado, inferiori e superiori, di 11, 13 e 15 anni**. L'adolescenza è infatti considerata una fase di sviluppo in cui avvengono cambiamenti importanti, sia dal punto di vista fisico che psicologico, ed è anche una fase della vita in cui si consolidano alcuni comportamenti che possono influire sulla salute anche in età adulta.

La sorveglianza HBSC



- L'eccesso ponderale in età giovanile aumenta il rischio di sviluppare obesità in età adulta, oltre alle patologie ad essa correlate.
- Nel nostro Paese gli adolescenti in eccesso ponderale sono il 22,6% (sovrappeso 18,2% e obesità 4,4%). Nelle Regioni italiane si riscontrano livelli diversi di eccesso ponderale, con una distribuzione crescente da Nord a Sud.
- Il sovrappeso e l'obesità sono più elevati nei maschi per tutte le fasce d'età considerate e diminuiscono all'aumentare dell'età.
- Rispetto al 2017-2018, in quest'ultima rilevazione (2022) si nota un aumento della quota di ragazzi in sovrappeso e/o obesi. Tale aumento è evidente per tutte le fasce d'età considerate e per entrambi i generi.

	11 anni		13 anni		15 anni	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Sottopeso	3,1	4,9	2,4	3,6	1,6	2,3
Normopeso	66,9	77,0	70,4	79,0	71,9	83,0
Sovrappeso	23,3	15,0	21,4	14,9	21,4	12,1
Obeso	6,7	3,1	5,8	2,5	5,1	2,6

Utilizzati cut-off IOTF

dati in %



L'alimentazione in età adolescenziale

Consumo della colazione: in Italia, l'abitudine a consumare la prima colazione, nei giorni di scuola, è più frequente nei maschi e diminuisce al crescere dell'età. Le frequenze di consumo più basse si riscontrano nelle ragazze e all'età di 15 anni.

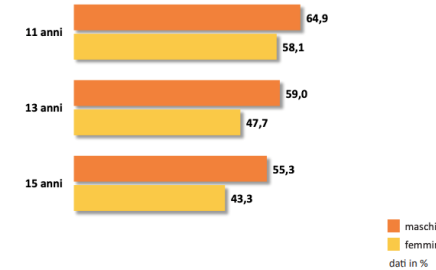
Consumo di frutta e verdura: in Italia, poco più di un terzo dei ragazzi dichiara di consumare frutta "almeno una volta al giorno"; tale frequenza è leggermente più elevata nelle femmine e diminuisce al crescere dell'età in entrambi i generi.

Per il consumo di frutta e verdura, nei ragazzi è maggiore la percentuale di chi non la assume mai.

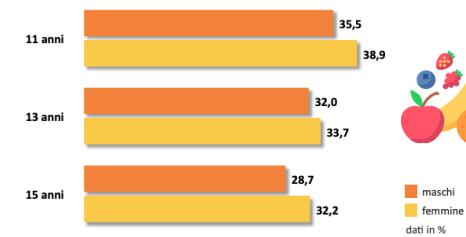
Consumo quotidiano di bevande gassate/zuccherate: in Italia, poco più di 1 adolescente su 10 consuma almeno ogni giorno bibite gassate/zuccherate; le frequenze di consumo sono minori nelle femmine all'aumentare dell'età.

Consumo quotidiano di snack salati e dolci: in Italia, un adolescente su quattro consuma dolci almeno una volta al giorno; il consumo decresce all'aumentare dell'età ed è lievemente più elevato nelle femmine.

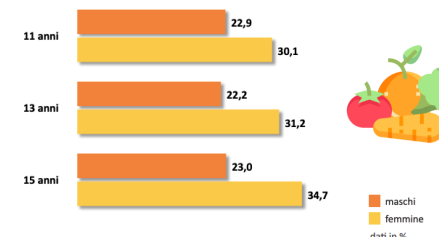
Adolescenti che consumano sempre la colazione, per età e genere



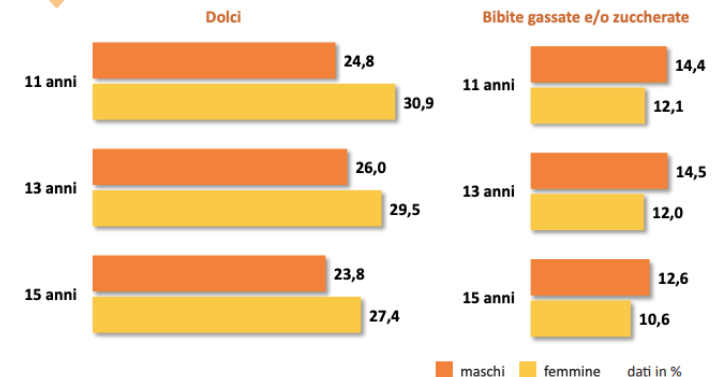
Adolescenti che consumano frutta almeno una volta al giorno, per età e genere



Adolescenti che consumano verdura almeno una volta al giorno, per età e genere

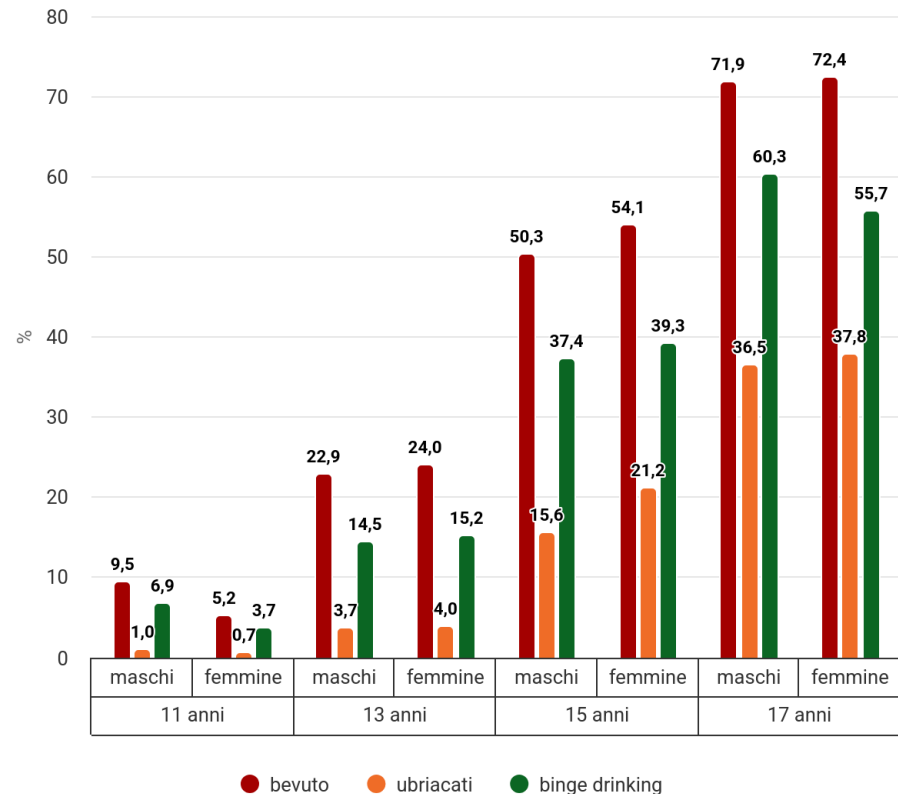


Adolescenti che consumano dolci e bibite almeno una volta al giorno, per età e genere



L'alimentazione in età adolescenziale

Consumo di bevande alcoliche negli ultimi 30gg ed esperienze di binge drinking nell'ultimo anno
per età e sesso

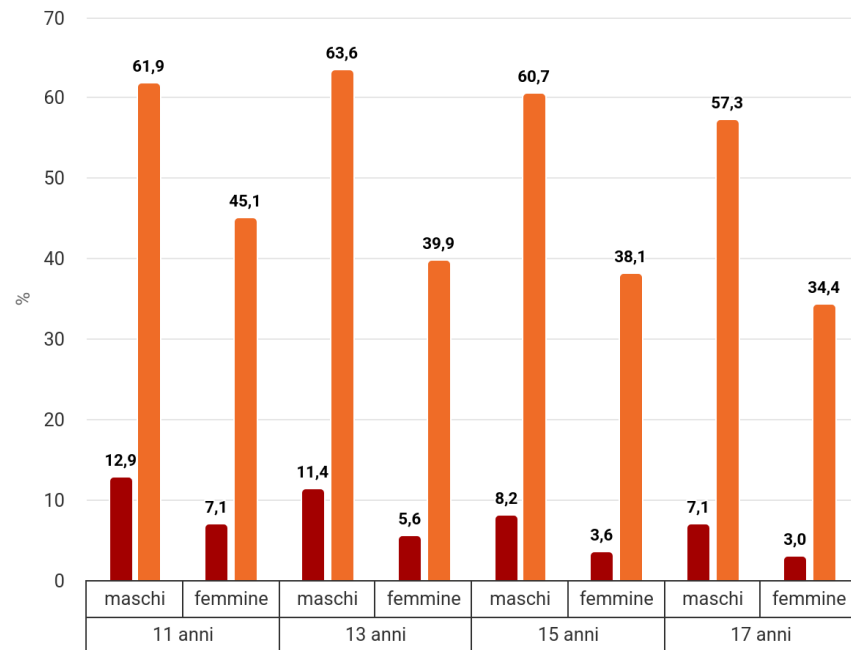


EpiCentro

- **Consumo di alcol:** in Italia, la percentuale di ragazzi e ragazze che beve alcol, si ubriaca e pratica *binge drinking* (smodata di alcol, finalizzata a un rapido raggiungimento dell'ubriachezza) cresce all'aumentare dell'età. Non si rilevano particolari differenze di genere, anche se si evidenzia come le ragazze a 15 anni consumino più alcol e si ubriachino in misura maggiore rispetto ai ragazzi.
- Si rileva inoltre una distinzione di consumi tra ragazzi e ragazze: i primi bevono in misura maggiore vino, birra e superalcolici, mentre le seconde preferiscono aperitivi e altre bevande alcoliche.

L'attività fisica in età adolescenziale

Adolescenti che raggiungono i livelli raccomandati di attività fisica "moderata-intensa" (ogni giorno della settimana per un totale di almeno 60 minuti al giorno) e di attività fisica "intensa" (almeno 3 volte a settimana)
per età e sesso



● ogni giorno (attività fisica moderata-intensa)
● 3 volte a settimana (attività fisica intensa)

EpiCentro

- Mediamente solo un adolescente su 10 svolge almeno 60 minuti al giorno di attività motoria moderata-intensa e questa abitudine diminuisce all'aumentare dell'età per entrambi i generi. I maschi generalmente svolgono più attività fisica moderata-intensa.
- I dati relativi allo svolgimento di attività fisica "intensa" in relazione a quanto raccomandato dall'OMS mostrano differenze di genere con i ragazzi che svolgono più attività fisica intensa delle ragazze e una diminuzione al crescere dell'età per entrambi i generi; questa diminuzione risulta più pronunciata tra le ragazze.



La sorveglianza PASSI

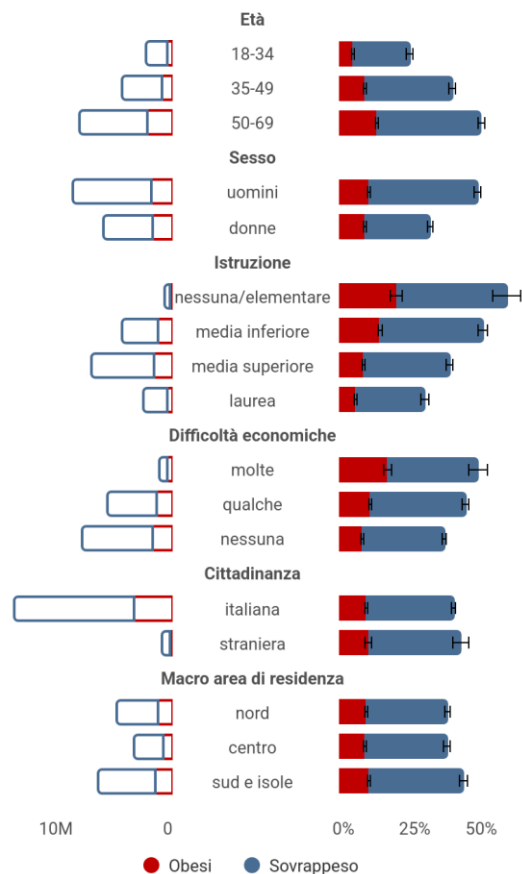
- La sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia), è stata avviata nel 2006 con l'obiettivo monitorare a 360° lo stato di salute della popolazione adulta italiana.
- È un sistema di sorveglianza in sanità pubblica che raccoglie, in continuo e attraverso indagini campionarie, informazioni dalla popolazione italiana adulta (18-69 anni) sugli stili di vita e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili



La sorveglianza PASSI

Eccesso ponderale per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione ITALIA

Popolazione di riferimento: 39314480
Totale: 43.1% (IC95%: 42.6-43.6%)



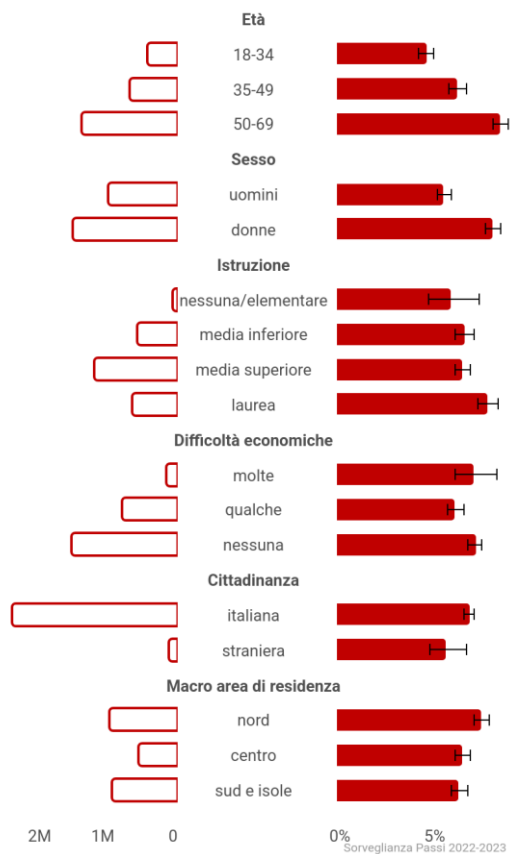
Sorveglianza Passi 2022-2023

- I dati riferiti dagli intervistati PASSI nel biennio 2022-2023 relativi a peso e altezza stimano che 4 adulti su 10 siano in eccesso ponderale: 3 in sovrappeso (BMI 25-29,9 kg/m²) e 1 obeso (BMI ≥30 kg/m²).
- L'essere in eccesso ponderale è una caratteristica più frequente:
 - ❑ al crescere dell'età;
 - ❑ fra gli uomini rispetto alle donne;
 - ❑ fra le persone con difficoltà economiche;
 - ❑ fra le persone con un basso livello di istruzione.
- Il gradiente geografico appare a sfavore delle Regioni meridionali.

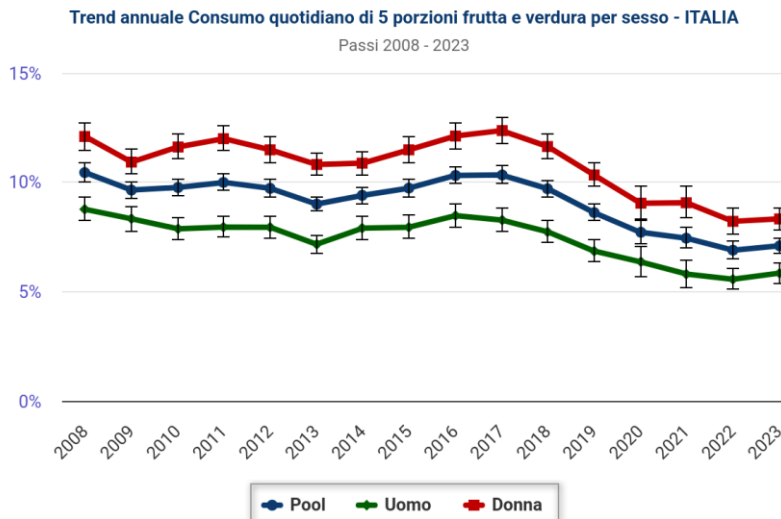
L'alimentazione in età adulta

Consumo quotidiano di 5 porzioni frutta e verdura per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione
ITALIA

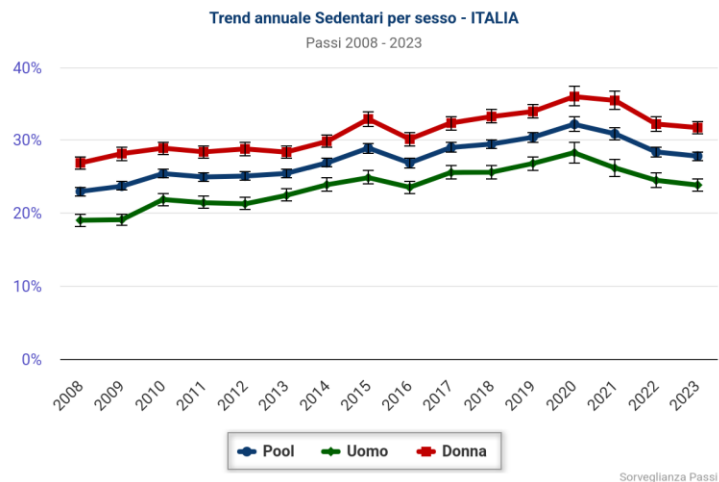
Popolazione di riferimento: 39314480
Totale: 7.0% (IC95%: 6.7-7.3%)



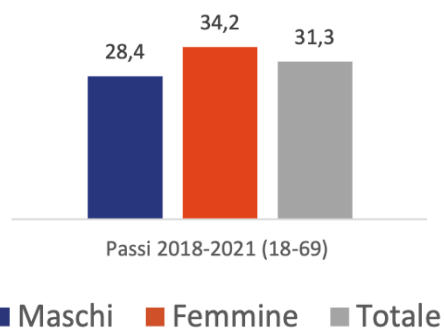
- **Consumo di frutta e verdura:** in Italia poco più della metà campione (52%) riferisce di consumare 1-2 porzioni di frutta o verdura al giorno, il 38% mangia 3-4 porzioni mentre appena il 7% ne consuma la quantità raccomandata dalle linee guida per una corretta alimentazione. Una piccola quota di persone (3%) dichiara di non mangiare né frutta né verdura.
- Si evidenzia un maggior consumo nelle donne nella fascia di età 50-69enni, mentre un consumo ridotto negli uomini di fascia 18-34 anni.



L'attività fisica in età adulta



- La sedentarietà è più frequente all'avanzare dell'età (intorno al 24% fra i 18-34enni, raggiunge il 33% fra i 50-69enni), fra le donne e fra le persone con uno status socioeconomico più svantaggiato, per difficoltà economiche o basso livello di istruzione.
- Il gradiente geografico è a sfavore delle Regioni meridionali.
- I trend, stratificati per genere e classi di età, mostrano lo stesso andamento in aumento, mantenendo le differenze già osservate tra i sottogruppi (valori più alti per 50-69enni vs 18-34enni e per le donne vs gli uomini).



Percentuale di soggetti sedentari in
Toscana per genere



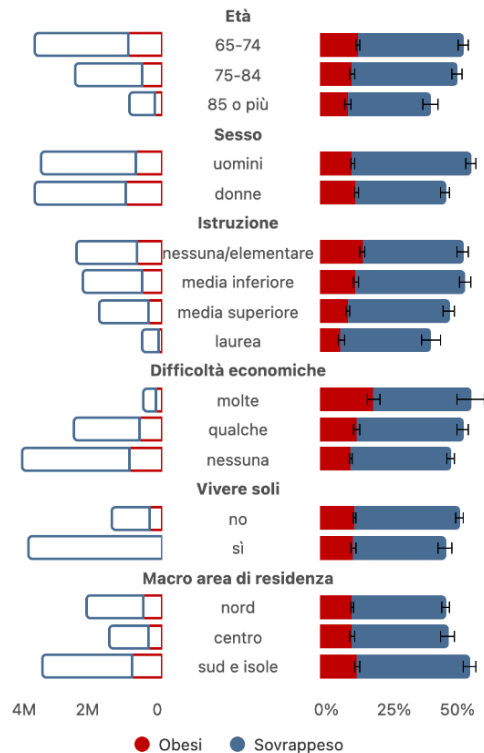
La sorveglianza PASSI d'Argento

- La sorveglianza PASSI d'Argento è stata avviata nel 2007 con PASSI e raccoglie informazioni sulla popolazione con più di 64 anni del nostro Paese.
- Al momento attuale vi partecipano 18 Regioni e la P.A. Trento.
- I soggetti con età oltre i 64 anni rappresenta circa il 21% della popolazione, ma fra 20 anni arriverà a più del 30%. Si tratta di un cambiamento profondo per la nostra società che deve cominciare a considerare queste persone non come “anziani” oggetto di assistenza ma come risorsa.
- PASSI d'Argento seguirà nel tempo gli ultra64enni registrandone la qualità della vita percepita, alcuni aspetti sociali, sanitari e ambientali.

La sorveglianza PASSI d'Argento

Eccesso ponderale per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione ITALIA

Popolazione di riferimento: 14573173
Totale: 54.0% (IC95%: 53.3-54.8%)



Sorveglianza Passi d'Argento 2023-2024

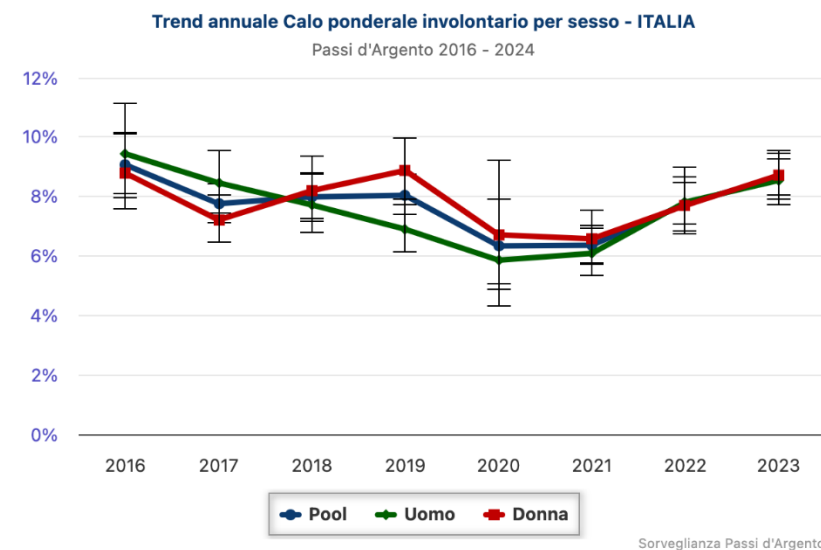
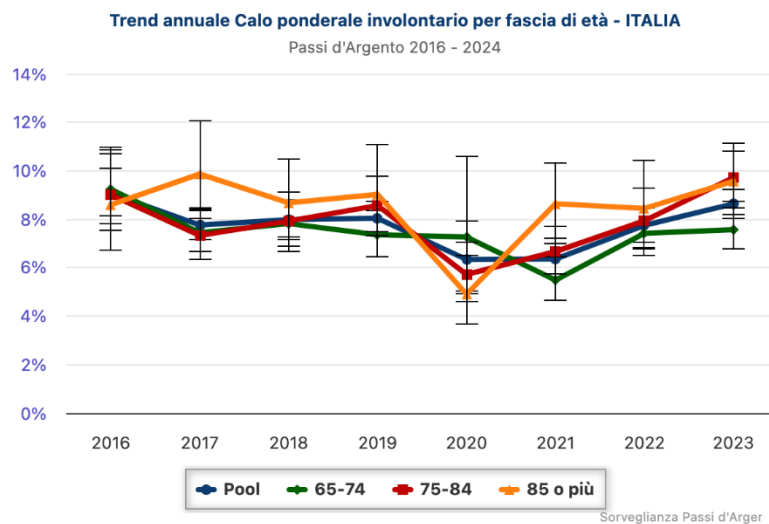
➤ I dati riferiti dagli intervistati PASSI d'Argento nel biennio 2023-2024 mostrano che la maggior parte degli ultra 65enni (54%) è in eccesso ponderale: il 40% in sovrappeso (BMI 25-29,9 kg/m²) e il 14% obeso (BMI ≥30 kg/m²). L'essere in eccesso ponderale è una caratteristica più frequente:

- ❑ al diminuire dell'età;
- ❑ fra gli uomini rispetto alle donne;
- ❑ fra le persone con difficoltà economiche;
- ❑ fra le persone con un basso livello di istruzione.

➤ Il gradiente geografico appare anche in questo caso a sfavore delle Regioni meridionali.

La sorveglianza PASSI d'Argento

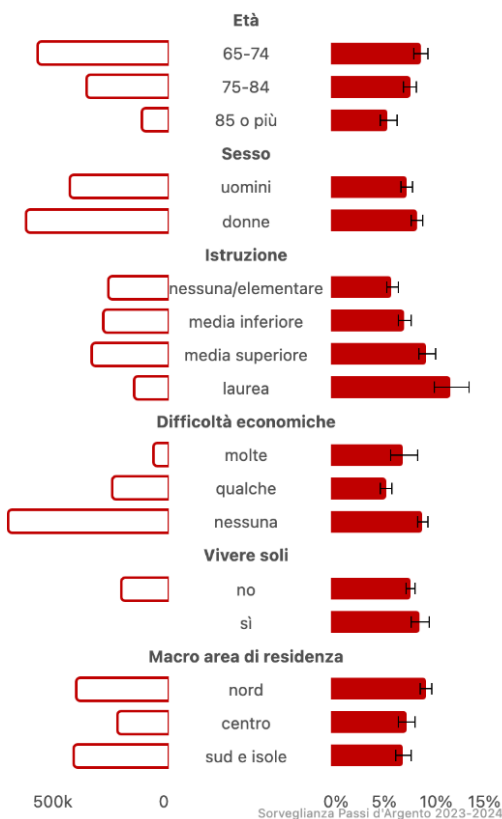
- Superati i 75 anni di età, aumenta progressivamente la quota di soggetti che perdono peso in modo involontario. Dai dati PASSI d'Argento 2023-2024 tale percentuale è pari all'8%.
- Questo aspetto, che negli ultra 65enni è un fattore predisponente a fragilità, è presente più frequentemente tra coloro a cui sono state diagnosticate patologie croniche e varia sensibilmente anche a seconda di parametri socioeconomici, quali ad esempio le difficoltà economiche.



L'alimentazione negli over 65

Consumo quotidiano di 5 porzioni frutta e verdura per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione ITALIA

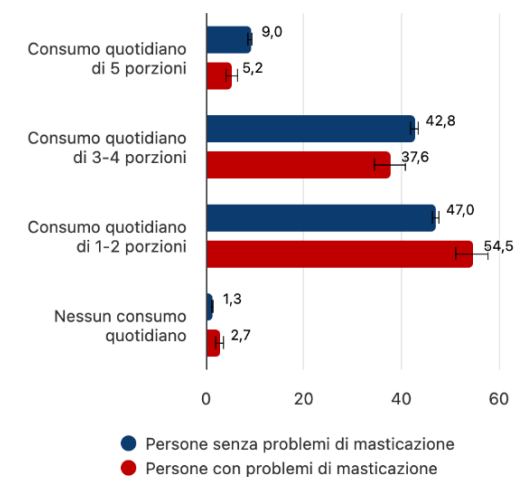
Popolazione di riferimento: 14573173
Totale: 8,6% (IC95%: 8,1-9,0%)



➤ **Consumo di frutta e verdura:** In Italia, poco meno della metà del campione (48%) riferisce di consumare 1-2 porzioni quotidiane di frutta o verdura, il 42% di consumarne 3-4 e meno del 9% di raggiungere le 5 porzioni al giorno raccomandate.

➤ I problemi di masticazione interessano una quota di ultra 65enni contenuta ma non trascurabile (6% degli intervistati); tra questi soggetti, poco più della metà (54%) non supera le 2 porzioni al giorno tra frutta e verdura al giorno e solo il 5% riesce a consumarne almeno 5 come raccomandato.

Consumo quotidiano di frutta e verdura e problemi di masticazione ITALIA



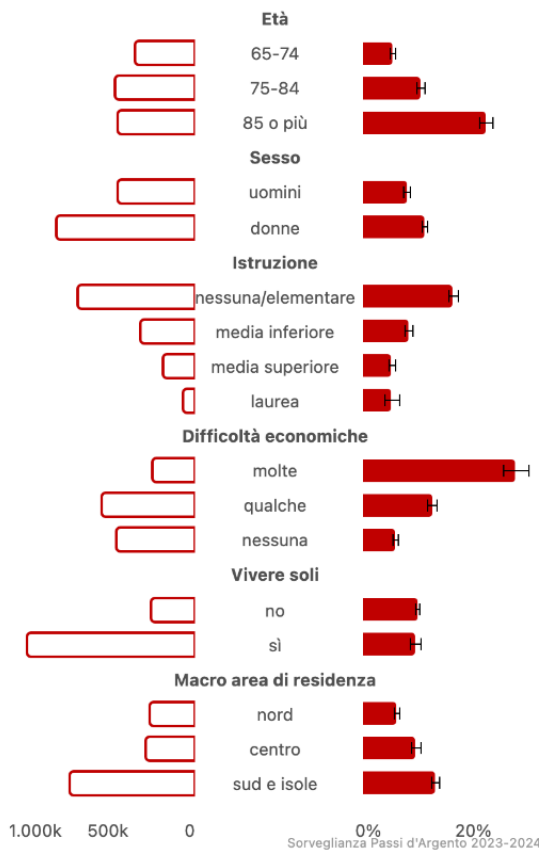
Sorveglianza Passi d'Argento 2023-2024



L'alimentazione negli over 65

Problemi di masticazione per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione ITALIA

Popolazione di riferimento: 14573173
Totale: 11.1% (IC95%: 10.7-11.6%)



➤ L'11% degli intervistati riferisce di avere problemi di masticazione e di non riesce a mangiare determinati cibi. Questo valore è più alto:

- ❑ all'aumentare dell'età;
- ❑ nelle donne rispetto agli uomini;
- ❑ nei soggetti con basso livello di istruzione;
- ❑ nei soggetti con molte difficoltà economiche
- ❑ nelle Regioni meridionali;
- ❑ nei soggetti socialmente isolati (intesi come coloro che in una settimana non incontrano né parlano con qualcuno
- ❑ nei soggetti con sintomi depressivi

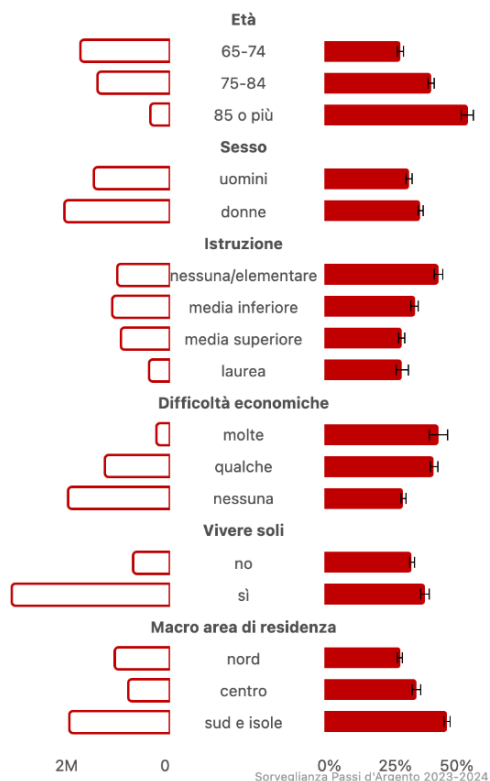


➤ Il 27% degli anziani ricorre alla dentiera per risolvere le proprie difficoltà a masticare cibi difficili.

L'attività fisica negli over 65

Sedentari per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione ITALIA

Popolazione di riferimento: 10492685
Totale: 37.6% (IC95%: 36.8-38.4%)



➤ PASSI d'Argento consente di valutare l'attività fisica dei soggetti esaminati tramite il PASE (Physical Activity Scale for elderly), che consente di "quantificare" i livelli di attività fisica considerando le attività comunemente svolte da persone di questa età (passeggiare, fare giardinaggio, curare l'orto, fare attività domestiche o piccole riparazioni e prendersi cura di altre persone), oltre ad altre attività sportive o ricreative. Tale punteggio si riduce significativamente:

- con l'aumentare dell'età;
- nelle donne rispetto agli uomini;
- tra coloro che hanno molte difficoltà economiche;
- tra chi ha un livello di istruzione basso;
- tra chi vive solo;
- tra chi nelle Regioni meridionali.



Per concludere, ricapitoliamo:

- Emerge la necessità di approcci personalizzati nello sviluppo di linee guida e interventi nutrizionali.
- Le differenze significative nelle preferenze alimentari, influenzate anche dal genere e dalla composizione corporea degli individui, evidenziano sicuramente i limiti di approcci standardizzati.
- I fabbisogni nutrizionali di entrambi i generi variano fin dall'età pediatrica, sia per una diversa composizione corporea sia per fabbisogni e caratteristiche diverse.
- Le scelte alimentari sono strettamente connesse anche con le differenze di genere, in quanto possono influire anche sugli interventi sullo stile di vita.
- Sarebbero quindi auspicabili studi scientifici che possano esplorare anche fattori psicologici, sociali e culturali, oltre alle percezioni individuali sulla salute e sul benessere.
- Già dalle prime fasi di vita sarebbe auspicabile prendersi cura della propria salute, del proprio stile di vita e della propria alimentazione, in modo da gettare basi solide per una migliore qualità di vita presente e futura. Questo vale sia per i maschi che per le femmine.





By freepik. Autore:macrovector

Grazie per l'attenzione!