

Fonte:

## Salute e alimentazione: il contributo dell'epidemiologia per definire i determinanti di salute e la prevenzione possibile

### Il XXXIX Congresso Aie

**Gianluigi Ferrante** – Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute, Cnesps-Iss, Membro Segreteria Associazione italiana di epidemiologia (Aie)



Che rapporto c'è tra alimentazione, salute, ambiente e strategie di prevenzione? L'alimentazione non corretta è davvero il più importante determinante di morte e disabilità sia in Italia che su scala globale? Cosa dice la comunità scientifica? A queste e molte altre domande si è cercato di rispondere durante il [XXXIX Congresso dell'Associazione italiana di epidemiologia \(Aie\)](#) che si è svolto a Milano dal 28 al 30 ottobre 2015. L'evento, dal titolo "Alimentazione e salute nell'era della globalizzazione", è stata infatti occasione per favorire il

trasferimento delle più recenti evidenze sul rapporto fra cibo e salute, e sulle strategie efficaci per promuovere una dieta sana, in sanità pubblica.

Partendo dai dati Global Burden of Diseases, che indicano che nel 2013 nel mondo alla scorretta alimentazione erano attribuibili 11,3 milioni di decessi e 241,4 milioni di DALYs (*Disability Adjusted Life Years*, anni di vita persi a causa della disabilità), e che i rischi legati all'alimentazione sono al primo posto nella graduatoria dei fattori modificabili, il congresso ha fatto il punto sul contributo dell'epidemiologia allo studio della relazione fra alimentazione e salute e ha discusso come le strategie di prevenzione possano essere guidate dalle evidenze che arrivano dalla ricerca. Quattro le sessioni tematiche che hanno scandito l'evento:

- Prima sessione - Alimentazione e ambiente. Come le politiche sul cibo e le scelte alimentari individuali possono influenzare l'ambiente?
- Seconda sessione - Alimentazione e salute. Cosa dice di nuovo l'epidemiologia sul ruolo dell'alimentazione nell'eziologia dei tumori e delle malattie cardiovascolari? Quali difficoltà metodologiche presentano ancora gli studi eziologici sulla dieta?
- Terza sessione - Strawberry Fields Forever. Salute, alimentazione e conflitti di interesse, a cura della Associazione Alessandro Liberati
- Quarta sessione - Alimentazione e strategie di prevenzione. Le strategie e politiche della prevenzione italiane prendono in conto le indicazioni prioritarie che vengono dalla ricerca? Quali sono gli interventi e strategie dotati di maggiori prove di efficacia?

### Il modello alimentare della dieta mediterranea

Fin dagli anni del dopoguerra la nostra alimentazione è stata studiata e messa in relazione alla bassa frequenza di malattie cardiovascolari. La dieta mediterranea è un modello alimentare in cui non ci si limita a considerare i singoli nutrienti da assumere o le calorie, ma si prendono in considerazione gli alimenti e le loro modalità di consumo, perché le interazioni tra alimenti o la loro capacità di orientare il nostro metabolismo sono i determinanti principali.

Nella dieta mediterranea prevalgono alimenti di origine vegetale, prodotti a base di farine integrali o poco raffinate e in genere di alimenti poco lavorati; sono ridotti invece i consumi di alimenti di origine animale, in particolare di carni rosse, e di alimenti ad elevata densità energetica, incluse le bevande zuccherate. È nata in Italia, ma ormai solo il 20% degli italiani oggi ha uno stile alimentare analogo<sup>1</sup> e si stima che il 40% di tutto il carico di malattia degli italiani, cioè delle morti e malattie precoci, è invece attribuibile a fattori dietetici<sup>2</sup>.

Esistono moltissimi studi, con diversi approcci metodologici, i cui risultati coerenti costituiscono evidenza che l'adesione alla dieta mediterranea è in grado di dimezzare il rischio di eventi cardiovascolari e di ridurre il rischio di tutti i tumori, in particolare di quelli del colon-retto.

I benefici della dieta mediterranea sono evidenti non solo in ambito di prevenzione primaria per mantenere la nostra salute, ma sono dimostrati anche per le persone che hanno già avuto

un evento cardiovascolare e certamente per alcuni tumori, per i quali si riduce il rischio di recidive e metastasi.

### **Interventi di prevenzione**

Gli interventi per migliorare la salute degli italiani tramite l'alimentazione, rendendola più simile a quella mediterranea sono quindi una priorità in ambito di prevenzione a tutti i livelli. Tuttavia dai dati disponibili nella banca dati di interventi di prevenzione (PRO.SA del Dors della Regione Piemonte) emerge che la gran parte degli interventi è stata realizzata in ambito scolastico, ma che anche in questo contesto è stata raggiunta una piccolissima proporzione (circa il 4%) della popolazione target.

Se sono prioritari gli interventi è necessario disporre di strumenti per monitorare come cambiano le abitudini alimentari degli italiani e far sì che le attività di prevenzione siano più mirate. Non si tratta di mettere a punto dei semplici sistemi informativi, bensì di costruire una cornice di insieme per una sorveglianza nutrizionale che utilizza e integra diverse fonti e permette la valorizzazione di indicatori per tutte le fasi della vita. Le fonti esistenti possono costituire la base della sorveglianza nutrizionale, ma serve una pianificazione di tipo strategico per inserirle in un quadro organico, mirando a dotarle di solidità di impianto, di un coordinamento centrale e di una rete territoriale adeguata. Il Sistema sanitario, ai diversi livelli (centrale, regionale e locale), dovrebbe poter giocare un ruolo maggiore nella promozione e sostegno delle politiche per la salute, anche grazie alla sorveglianza.

Dalla discussione è emerso chiaramente che gli interventi di prevenzione messi in campo ad oggi non sono sufficienti, ma devono essere integrati in vari contesti e sostenuti da strumenti normativi più efficaci, come ad esempio quelli messi in campo per contrastare il fumo di tabacco. È necessario lavorare per trovare con diversi interlocutori, inclusa l'industria di prodotti alimentari, una convergenza di intenti per riallineare gli interessi dell'industria e dei cittadini con gli obiettivi di salute pubblica.

Il congresso è stato anche un momento per porre l'attenzione alle contraddizioni presenti fra i principi a cui si ispirano le politiche di salute e il mondo dell'industria, del mercato e delle politiche attraverso una sessione plenaria dedicata del tema del conflitto di interessi nella gestione della salute, curata dall'Associazione Alessandro Liberati.

In occasione del congresso è stato pubblicato e distribuito un numero monografico speciale di *Epidemiologia & Prevenzione* dedicato all'alimentazione "[Speciale Cibo – La ricetta dell'epidemiologia italiana](#)". Il volume cerca di cogliere le molteplici direzioni della ricerca sulle relazioni tra alimentazione e salute intraprese dall'epidemiologia italiana. Dalla ricerca eziologica, messa in prospettiva storica dall'articolo di Salvatore Panico, e rappresentata da tre contributi derivanti dallo studio Epic e da uno sui gemelli, all'analisi del ruolo della posizione sociale nel determinare variazioni nei comportamenti alimentari, fino ai contributi più mirati a fornire supporto alle politiche, come gli studi sulla prevalenza di comportamenti a rischio e gli studi su interventi di promozione della dieta corretta. Seguono due gruppi di articoli che testimoniano la maturità della ricerca epidemiologica italiana sull'argomento: il primo allarga l'orizzonte degli studi alle questioni ambientali, il secondo, con una maggiore impronta storica, racconta le origini della comprensione del ruolo della dieta sulla salute e sulla cura dei tumori.

#### **Note bibliografiche**

1. [Comportamenti alimentari degli italiani: risultati dell'Osservatorio epidemiologico cardiovascolare/ Health examination survey](#). E&P, Speciale, Promuovere la dieta corretta Epidemiol Prev 2015; 39(5-6):373-379
2. Fonte: [Institute for Health Metrics and Evaluation](#)

**Fonte:**



pubblicato su: