

Executive Summary (Italiano)

Il sovrappeso e l'obesità sono, secondo diversi studi epidemiologici, aumentati notevolmente in Svizzera a partire dagli anni 1990. Un monitoraggio della prevalenza di sovrappeso è politicamente importante perché gli adolescenti e giovani adulti obesi mantengono la condizione di sovrappeso nell'età adulta, e in particolare gli uomini in sovrappeso di età avanzata hanno un rischio di morbilità e mortalità elevato. Questo rischio - misurato tramite l'indice di massa corporea (BMI) - hanno avuto anche nel 2015 una su quattro reclute in Svizzera. Per determinare la prevalenza di sovrappeso, il BMI è utilizzato nella maggior parte degli studi, anche se il BMI riflette solo in parte la distribuzione del grasso (addominale) corporeo correlata alla salute. Misure migliori sembrano essere la circonferenza addominale (waist circumference, WC) e il rapporto tra la circonferenza addominale e l'altezza corporea (waist-to-height ratio, WHtR).

L'esercito svizzero prevede di introdurre a medio termine nel contesto del reclutamento la misura standardizzata del WC delle reclute, al fine di determinare più precisamente la prevalenza dell'obesità e il rischio di morbilità. Tuttavia, si deve considerare che la misura del WC (e quindi anche WHtR) può essere fallace (variabilità inter- e intra-osservatore) e che nel processo di reclutamento possono riscontrarsi difficoltà particolari (personale di misura che cambia costantemente, alto numero di reclute, poco tempo a disposizione).

Il nostro obiettivo era quello di sviluppare un protocollo di misura WC semplice ma affidabile, che garantisse la comparabilità e la qualità scientifica dei dati raccolti nel processo di reclutamento. In discussione erano l'attuale protocollo WHO e un protocollo alternativo, sviluppato con questa finalità.

Lo studio pilota presente ha fornito i seguenti risultati: anche se eseguita da personale senza formazione medica, la misura del WC secondo il protocollo WHO è fattibile e adatto, e l'introduzione di un protocollo di misura alternativo è superfluo. Condizione necessaria è la fornitura di una guida semplice e la formazione del personale di misura. Di conseguenza, abbiamo sviluppato un poster didattico per il processo standardizzato della misurazione del WC durante il reclutamento. Raccomandiamo, inoltre, di utilizzare per le misurazioni dei nastri standardizzati autobloccanti e con funzione di serraggio automatico per ridurre al minimo la variabilità delle misure (interobserver variability).

Per quanto riguarda il sovrappeso e l'obesità, l'analisi dei dati pilota (1548 reclute da Mels & Windisch, estate 2016) ha fornito i seguenti risultati: le misurazioni standardizzate hanno rivelato differenze significative tra la prevalenza di sovrappeso / obesità in base al BMI (24,93%), al WC (9,81%) o al WHtR (14,78%). L'analisi di un numero ridotto (N = 70) di reclute misurate durante un test eseguito a Mels ha rivelato che il BMI ha erroneamente classificato alcuni uomini muscolosi come in sovrappeso, mentre questo non è accaduto utilizzando WC e WHtR.

Il confronto tra la classificazione in peso normale, sovrappeso e obeso basata sul BMI, WC e WHtR ha rivelato che solo a partire da un BMI di 27-28 anche WC e WHtR indicano un aumento del rischio per la salute. Ciò significa che nella regione di transizione del BMI 25-26 è necessario di distinguere uomini

muscolosi da quelli sovrappesi per consentire una valutazione migliore del rischio effettivo per la salute. Ciò avrebbe un influsso importante sul consigliamento delle reclute affette, in quanto vi è il potenziale di risultati falsi positivi.

L'analisi di correlazione delle tre misure (WC, WHtR, BMI) con variabili relative alla salute (come le prestazioni del Test Fitness di reclutamento (TFR) e la pressione arteriosa sistolica), ha mostrato che il BMI potrebbe sottovalutare il rischio per la salute nei sovrappesi, rispetto a WC e WHtR. Probabile spiegazione dei nostri risultati è che nelle analisi dei sovrappesi secondo il BMI, anche uomini muscolosi con ottimi risultati sportivi e pressione sanguigna normale sono stati inclusi, causando valori medi della pressione sanguigna o dei risultati sportivi troppo bassi, rispettivamente troppo alti. Questa distorsione non sembra essere presente nelle analisi secondo WC e WHtR.

L'esercito Svizzero prevede di introdurre la misurazione del WC prossimamente (al più presto dal 2018) in aggiunta della misurazione del BMI. Consigliamo di introdurre queste misurazioni secondo il protocollo WHO e utilizzando i poster istruttivi sviluppati. Raccomandiamo ulteriori indagini maggiori per verificare i risultati.