

IMC, girovita e misurazioni del grasso corporeo nonché fattori di rischio di malattie non trasmissibili nei bambini di età compresa tra i 6 e i 12 anni in Svizzera

Bozza

Retroscena In tutto il mondo la percentuale di persone affette da sovrappeso e obesità continua a crescere nonostante diversi paesi abbiano constatato una situazione stabile durante gli ultimi dieci anni. La Svizzera ha registrato una stabilizzazione della percentuale di persone affette da sovrappeso e obesità tra il 1999 e il 2012, ma non è chiaro se questa tendenza sarà mantenuta. L'obiettivo principale di questo progetto era dunque quello di esaminare l'evoluzione della percentuale di bambini di età compresa tra i 6 e i 12 anni, domiciliati in Svizzera, in sovrappeso od obesi durante il periodo dal 2002 al 2017/18. Un secondo obiettivo era quello di identificare tramite un questionario i fattori di rischio per il successivo manifestarsi di malattie non trasmissibili.

Metodi Utilizzando il metodo di campionamento probabilistico a grappolo, nel 2017/18 abbiamo selezionato un gruppo rappresentativo a livello nazionale di bambini di età compresa tra i 6 e i 12 anni ($n=2279$), cui sono stati misurati statura e peso per calcolare l'IMC (kg/m^2). Al fine di calcolare la percentuale di bambini in sovrappeso ed obesi, sono stati applicati i valori di soglia dell'IMC secondo le raccomandazioni dei Centers for Disease Control and Prevention (CDC, centri per la prevenzione e il controllo delle malattie), dell'International Obesity Task Force (gruppo di intervento internazionale contro l'obesità) e dell'OMS. È stato inoltre misurato il girovita e calcolato il grasso corporeo sulla base di misurazioni multiple dello spessore delle pliche cutanee. Per valutare l'evoluzione di queste misure negli anni, sono stati considerati i dati raccolti da studi analoghi condotti nel 2002 ($n=2493$), nel 2007 ($n=2218$) e nel 2012 ($n=2963$).

Risultati Sulla base dei dati di riferimento dei CDC, la percentuale (*intervallo di confidenza al 95%*, IC 95%) di sovrappeso e obesità riscontrata è stata rispettivamente del 10.6% (9.4-11.9) e del 5.3% (4.5-6.3). Con un tasso del 6.3% (5.0-7.9), la percentuale di obesità si è rivelata essere notevolmente maggiore nei maschi rispetto alle femmine (4.3% (3.3-5.7)). L'analisi dell'evoluzione tra il 2002 e il 2017/18 ha mostrato una leggera ma significativa diminuzione della percentuale totale di sovrappeso e obesità (coefficiente di regressione B (errore standard ES)=-0.012 (0.005), $p=0.010$, rapporto crociato OR(IC 95%)=0.988 (0.978-0.997)) ma nessun cambiamento della percentuale d'obesità (B(ES)=-0.006 (0.008), $p=0.471$, OR(IC 95%)=0.994 (0.979-1.010)). Sulla base del tasso di grasso corporeo, la percentuale di bambini in sovrappeso rilevata è stata dell'11% (9.8-12.4), mentre quella di bambini obesi è stata del 3.3% (2.6-4.1). Secondo le misurazioni del girovita il 6.0% (5.1-7.1) dei bambini sono a rischio di sviluppare sindrome metabolica. I fattori principali di rischio per lo sviluppo di sovrappeso e obesità riscontrati sono la predisposizione ereditaria, l'educazione dei genitori, l'attività fisica ed il sesso del bambino.

Conclusioni Negli ultimi 15 anni in Svizzera vi è stato un debole ma significativo calo della prevalenza di sovrappeso e obesità nei bambini in età scolare. A prescindere dalle due principali cause identificate, ossia la predisposizione ereditaria e l'educazione genitoriale, i programmi di prevenzione dovrebbero essere prevalentemente mirati alla sensibilizzazione di migranti e individui appartenenti agli strati