

# Modulo 4: Determinanti di salute e corretti stili di vita

## Sedentarietà

### Fattore di rischio e impatto sociale

Circa il 31% della popolazione mondiale  $\geq 15$  anni non svolge sufficiente attività fisica (uomini: 28%, donne: 34%), comportamento a cui sono attribuibili circa 3,2 milioni di decessi all'anno.<sup>1</sup> Anche in Italia la percentuale di adulti residenti che conducono uno stile di vita sedentario (persone che svolgono un lavoro sedentario e non svolgono attività fisica moderata o intensa, oppure non svolgono un lavoro regolare e non svolgono attività fisica moderata o intensa) non sembra diminuire.<sup>2</sup>

Gli attuali livelli di inattività fisica possono essere ricondotti a:

- ❖ insufficiente svolgimento di attività fisica durante il tempo libero;
- ❖ aumentato comportamento sedentario durante le attività lavorative;
- ❖ utilizzo più frequente di forme di trasporto "passive".

Sedentarietà e scarsa attività fisica possono avere riflessi significativi sulla qualità della vita e sul benessere psicofisico generale influenzando su ansia, depressione e senso di solitudine. La sedentarietà, oltre a essere un'abitudine individuale, è una condizione che può essere favorita dal tipo di lavoro svolto. Infatti, rischi aggiuntivi di salute sono correlati con lo "stare a lungo seduti", abitudine spesso dovuta a un'attività lavorativa di tipo sedentario.

- ❖ A confronto con altri fattori di rischio per cattiva salute, l'incremento del 58% del rischio di morte riscontrato in coloro che restano seduti per più di 8 ore al giorno e che non praticano attività fisica è simile a quello associato al fumo di sigaretta e all'obesità.

Dai risultati dello studio *European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition* (EPIC) emerge che l'influenza dell'inattività fisica sulla mortalità sembra essere maggiore rispetto a quella di un elevato indice di massa corporea (IMC).<sup>3</sup> Inoltre, questi due fattori possono influenzarsi a vicenda negativamente. Un aumento di peso anche moderato, in un breve periodo (0,5-2 kg all'anno), porta frequentemente a una riduzione considerevole dell'attività fisica. Quando l'aumento del peso riduce i livelli di attività fisica si crea un circolo vizioso per il quale le persone sovrappeso od obese fanno meno esercizio fisico e aumentano ulteriormente di peso.

Numerose evidenze pongono, infine, attenzione agli alti costi sanitari legati alle conseguenze dell'inattività fisica e al peso dei costi indiretti della sedentarietà causati da perdita di produttività per malattia, disabilità lavorativa e morte prematura. Al contrario, in merito agli effetti dell'attività fisica sulla produttività lavorativa, gli studi scientifici al momento disponibili evidenziano una sicura relazione tra *fitness* e produttività.

### Attività fisica e cultura del movimento

Negli adulti, una riduzione del rischio di morte si ottiene già praticando 25-35 minuti di attività fisica quotidiana di moderata intensità (che equivale ai livelli base raccomandati) rispetto alla sedentarietà; tuttavia, per eliminare del tutto tale rischio appare necessario incrementare il tempo di attività di almeno 25 minuti al giorno.<sup>4</sup> È dimostrato che un'attività

fisica quotidiana di moderata intensità (60 minuti al giorno) contribuisce ad azzerare l'aumento del rischio di morte associato alla prolungata sedentarietà e ad attenuare (ma non a eliminare) l'aumento del rischio associato alla persistente sedentarietà legata alla visione dei dispositivi a schermo per 5 o più ore al giorno. Ciò supporta il suggerimento che, se per motivi di lavoro si è costretti a restare a lungo seduti, è importante trovare il tempo sufficiente per praticare una regolare attività fisica nella misura consigliata; tale attività può essere espletata nello svolgimento delle attività quotidiane, durante gli spostamenti da casa al luogo di lavoro e viceversa, facendo le scale, cogliendo ogni occasione per muoversi anche nel tempo libero.

Gli interventi a supporto della promozione dell'attività fisica nella popolazione generale rappresentano un'azione strategica per il contrasto allo sviluppo o al peggioramento delle malattie croniche non trasmissibili (soprattutto del diabete), ma risulta necessario rafforzare l'impegno politico e aumentare le risorse economiche per implementare programmi nazionali *ad hoc*, e soprattutto potenziare gli accordi, le sinergie e la rete con settori diversi da quello sanitario (lavoro, scuola, comunità).<sup>2</sup> L'importanza di politiche nazionali di intervento per la promozione dell'attività fisica è stata ribadita durante la 65ma riunione del "WHO Regional Committee for Europe", nell'ambito della quale i 53 Stati membri hanno adottato la nuova strategia *Physical Activity Strategy for the WHO European Region 2016-2025*,<sup>5</sup> che definisce alcuni obiettivi prioritari:

- ❖ ridurre la sedentarietà e promuovere l'attività fisica in tutte le fasi della vita;
- ❖ assicurare la creazione di spazi e infrastrutture adeguati che possano favorire la partecipazione dei cittadini e della comunità e la realizzazione di ambienti più salutari;
- ❖ promuovere approcci integrati, multisettoriali e orientati alla *partnership* che coinvolgano le reti sociali;
- ❖ garantire l'assenza di diseguglianze nell'accesso ai servizi;
- ❖ assicurare l'adattabilità al contesto dei programmi (interventi) in materia di attività fisica;
- ❖ adottare strategie che prevedano il monitoraggio e la valutazione delle iniziative di promozione dell'attività fisica.

## **Attività fisica e sedentarietà in età evolutiva**

L'attività fisica deve essere proposta e facilitata in tutte le età della vita, sin dalla primissima infanzia. Nel bambino il movimento fisico è una necessità fisiologica ed è parte integrante del suo processo di sviluppo.

Inoltre, un bambino attivo avrà maggiori probabilità di diventare un adulto attivo e un rischio minore di sviluppare molte malattie croniche non trasmissibili (ipertensione, ipercolesterolemia, malattie cardiache, obesità, diabete, alcuni tumori). È pertanto fondamentale intervenire precocemente affinché i bambini e gli adolescenti acquisiscano, in modo piacevole, uno stile di vita attivo.<sup>6</sup>

Le "Linee guida su attività fisica e comportamenti sedentari"<sup>7</sup>, pubblicate dall'OMS nel 2020, sottolineano l'importanza di supportare politiche e programmi di promozione dell'attività fisica e di contrasto alla sedentarietà. I messaggi chiave delle nuove linee guida sono:

- ❖ "Ogni movimento nella quotidianità conta"
- ❖ "Fare un po' di attività fisica è meglio di niente"
- ❖ "Aumentare la quantità di attività fisica permette di ottenere ulteriori benefici per la salute".

Dall'ultima indagine di OKkio alla SALUTE<sup>8</sup> (2019), il sistema di sorveglianza che monitora lo stato nutrizionale e gli stili di vita dei bambini della scuola primaria (6-10 anni), risulta che il 20,3% dei bambini nel 2019 non ha svolto alcuna attività fisica il giorno precedente

l'indagine, il 43,5% ha ancora la TV nella propria camera da letto e il 44,5% dei bambini trascorre più di 2 ore al giorno davanti a tv/tablet/cellulare.

Il numero di ore trascorse davanti al televisore e al computer in maniera statica (lo *screentime*) oltre che essere stimolo alla sedentarietà e a sottrarre tempo ai giochi all'aria aperta, è direttamente correlato con un consumo eccessivo di cibo, con l'obesità e con patologie metaboliche o cardiovascolari. In Italia una gran parte dei bambini e dei ragazzi impiega molto del proprio tempo in tali attività sedentarie, andando ben oltre le raccomandazioni al riguardo. Per limitare il più possibile lo *screentime*, è bene evitare che i bambini abbiano un televisore nella camera da letto, invogliarli a fare attività fisica fuori casa e a socializzare con i coetanei; è anche suggerito di ritagliare in famiglia occasioni conviviali, come per esempio il momento dei pasti, liberi da televisori, cellulari, *tablet* e *media* vari.<sup>9</sup>

Una particolare attenzione va posta nel promuovere il movimento nei bambini in eccesso ponderale, che possono avere maggiori difficoltà nei movimenti e stancarsi con più facilità, tendendo quindi a fare sempre meno attività fisica. Tale condizione a volte può avere ripercussioni psicologiche, come senso di frustrazione, tristezza e vergogna che innescano un circolo vizioso per cui il bambino o l'adolescente in sovrappeso evita le occasioni di gioco e l'attività sportiva, soprattutto di gruppo o di squadra, aggravando la sua situazione di salute. Nei bambini in eccesso ponderale è pertanto utile:

- ❖ proporre attività in base all'età, alle abilità e agli interessi;
- ❖ proporre attività in modo graduale, aumentandone poi la durata e l'intensità.

## Bibliografia

<sup>1</sup>World Health Organization (WHO). Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health  
[https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_inactivity/en/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/en/)

<sup>2</sup>De Mei B, Cadeddu C, Luzi P, Spinelli A (Ed.). Movimento, sport e salute: l'importanza delle politiche di promozione dell'attività fisica e le ricadute sulla collettività. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2018. (Rapporti ISTISAN 18/9)

<sup>3</sup>Ekelund U, Ward HA, et al. Physical activity and all-cause mortality across levels of overall and abdominal adiposity in European men and women: the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition Study (EPIC). *Am J Clin Nutr* 2015;101:613-21.

<sup>4</sup>Ekelund U, Steene-Johannessen J, Brown WJ; Lancet Physical Activity Series 2 Executive Committee, Lancet Sedentary Behaviour Working Group, et al. Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. *Lancet* 2016;388:1302-10.

<sup>5</sup>World Health Organization (WHO). WHO Regional Office for Europe. Physical activity strategy for the Who European Region 2016-2025. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016.  
[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0014/311360/Physical-activity-strategy-2016-2025.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0014/311360/Physical-activity-strategy-2016-2025.pdf?ua=1)

<sup>6</sup>Ministero della Salute. Linee di indirizzo sull'attività fisica. Revisione delle raccomandazioni per le differenti fasce d'età e situazioni fisiologiche e nuove raccomandazioni per specifiche patologie. Novembre 2021.  
[https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_notizie\\_5693\\_1\\_file.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5693_1_file.pdf)

<sup>7</sup>World Health Organization (WHO). [WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour](https://www.who.int/news/item/20-11-2020-who-guidelines-on-physical-activity-and-sedentary-behaviour). Novembre 2020. <https://bjsm.bmj.com/content/54/24>

<sup>8</sup>OKkio alla Salute. Indagine 2019. <http://www.epicentro.iss.it/okkioallasalute/>

<sup>9</sup>CREA. Linee guida per una sana alimentazione - Revisione 2018.  
<https://www.crea.gov.it/documents/59764/0/LINEE-GUIDA+DEFINITIVO.pdf/28670db4-154c-0ecc-d187-1ee9db3b1c65?t=1576850671654>