

Tendenze globali di sottopeso e obesità: lo studio del Lancet

NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC)
Worldwide trends in underweight and obesity from 1990 to 2022: a pooled analysis of 3663 population-representative studies with 222 million children, adolescents, and adults

Lancet 2024; 403:1027-1050

Il carico globale della malnutrizione pone significativi problemi ai sistemi sanitari pubblici in tutto il mondo. Associata a una miriade di problematiche sanitarie, la malnutrizione è diventata una questione primaria da risolvere per raggiungere l'equità sanitaria globale, in linea con quanto prefissato dal secondo obiettivo di sviluppo sostenibile.

Il sottopeso e l'obesità rappresentano i due estremi dello spettro della malnutrizione (il cosiddetto *dual burden*) e comportano significativi rischi per la salute degli individui durante l'intero arco della loro vita. Il sottopeso è associato a una maggiore suscettibilità alle malattie infettive, alla compromissione della crescita e dello sviluppo e a tassi di mortalità più elevati, in particolare tra bambini e donne in gravidanza. L'obesità, invece, è un importante fattore di rischio per le malattie non trasmissibili come le malattie cardiovascolari, il diabete di tipo 2 e alcuni tipi di cancro.

Il fenomeno della transizione nutrizionale, caratterizzato dalla coesistenza di sottopeso e obesità all'interno delle popolazioni e dei nuclei familiari, riflette cambiamenti socioeconomici e ambientali più ampi, tra cui i cambiamenti nei modelli di alimentazione, urbanizzazione e globalizzazione.

Comprendere l'interazione complessa tra questi fattori è essenziale per sviluppare interventi efficaci, atti ad affrontare la malnutrizione in tutte le sue forme.

In questo contesto, lo studio pubblicato sul *Lancet* fornisce importanti spunti per quanto riguarda la prevalenza e le tendenze della malnutrizione nel corso degli ultimi tre decenni. Analizzando i dati di 3663 studi condotti su scala nazionale, che coinvolgono 222 milioni di partecipanti in 200 paesi e territori, lo studio offre una panoramica completa sull'evoluzione del sottopeso e dell'obesità.

LO STUDIO

Lo studio del *Lancet* utilizza un modello bayesiano gerarchico per stimare le tendenze dell'indice di massa corporea (IMC) dal 1990 al 2022, includendo sia adulti (età ≥ 20 anni) sia bambini e adolescenti in età scolare (età 5-19 anni). Il sottopeso è definito da un IMC inferiore a $18,5 \text{ kg/m}^2$, mentre l'obesità è definita negli adulti da un IMC di almeno 30 kg/m^2 e nei bambini e negli adolescenti da una distanza maggiore di due deviazioni standard sopra la mediana del relativo riferimento di crescita stabilito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). I dati degli studi condotti su scala nazionale sono stati raccolti e analizzati utilizzando metodi statistici rigorosi, al fine di tenere in considerazione le variazioni in termini di qualità dei dati, di andamento dell'IMC nelle varie fasce di età e in termini di eterogeneità geografica. Questa robusta metodologia ha consentito di generare stime affidabili della prevalenza del sottopeso e dell'obesità in diverse popolazioni e in diversi contesti.

I RISULTATI

Le conclusioni dello studio rivelano tendenze dinamiche nella prevalenza del sottopeso e dell'obesità in diverse regioni del mondo e fasce di età. Dal 1990 al 2022 la prevalenza combinata di questi due fattori ha mostrato traiettorie variegata, con alcuni paesi che hanno registrato in particolare una diminuzione della presenza della denutrizione e altri che hanno registrato un aumento dell'obesità.

In particolare, le nazioni insulari dei Caraibi, della Polinesia e della Micronesia, insieme ai paesi del Medio Oriente e del Nord Africa, hanno mostrato la più alta prevalenza combinata di sottopeso e obesità nel 2022.

Inoltre, lo studio mette in evidenza il cambiamento del carico (*burden*) della malnutrizione tra i bambini e gli adolescenti (figura), con l'obesità che emerge come problematica dominante nella maggior parte dei paesi in questa fascia d'età, seguendo un trend che si era già manifestato in precedenza tra gli adulti. Nonostante gli sforzi compiuti per gestire la malnutrizione in particolare in regioni come l'Asia Meridionale e i paesi dell'Africa subsahariana, dove sono più evidenti i problemi di denutrizione nelle fasce più vulnerabili della popolazione, rimangono ancora molte questioni da affrontare, e questo sottolinea la necessità di interventi mirati per promuovere comportamenti alimentari corretti e stili di vita sani a livello globale.

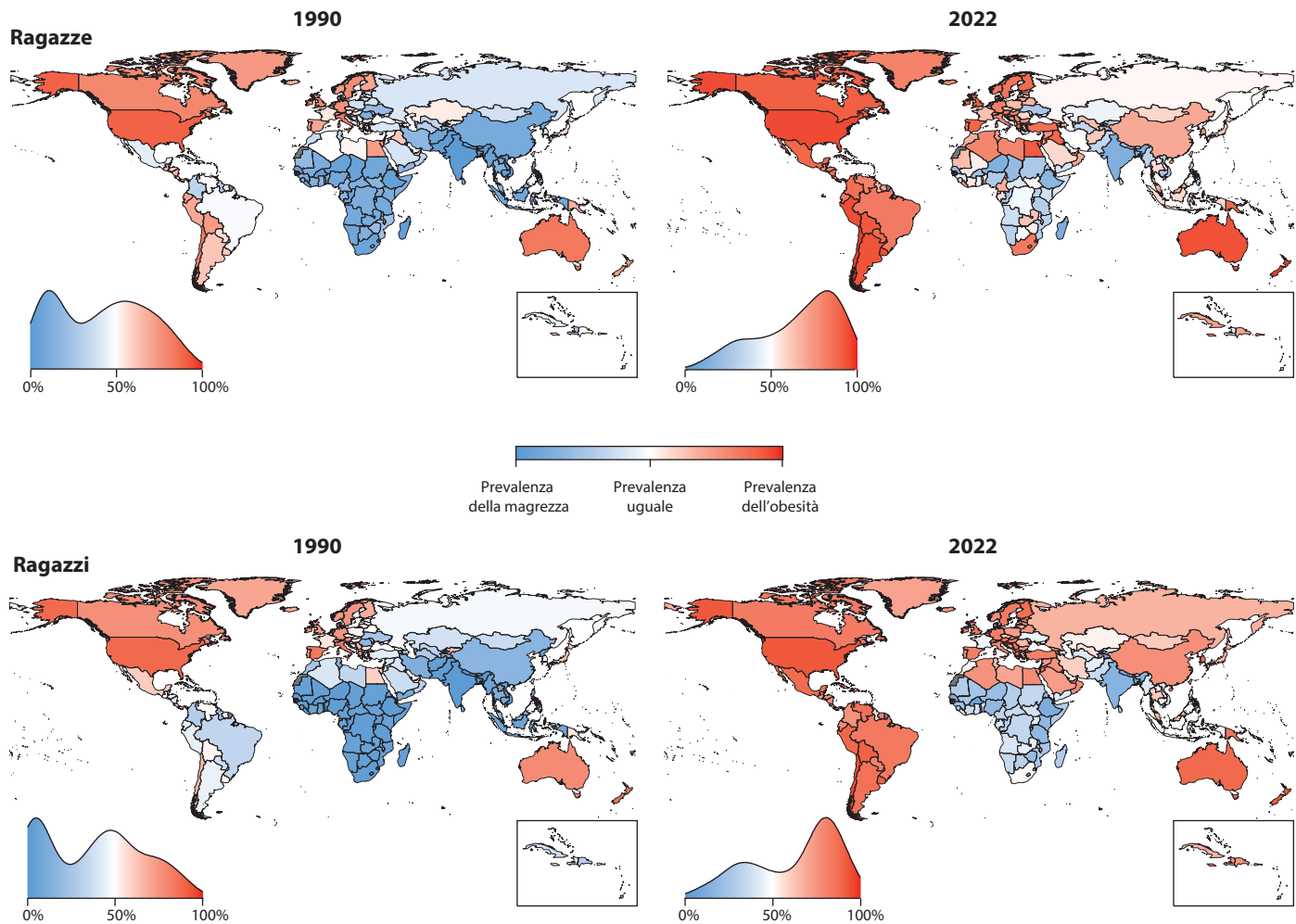
LE IMPLICAZIONI E LA NECESSITÀ DI UN APPROCCIO OLISTICO

L'interpretazione dei risultati dello studio sottolinea l'urgente necessità di un approccio olistico per affrontare l'interazione complessa tra sottopeso e obesità. Sebbene siano stati compiuti progressi nel ridurre la malnutrizione in alcune regioni del mondo, l'aumento dell'obesità costituisce una minaccia significativa e predominante per la salute pubblica, specialmente tra le popolazioni vulnerabili.

Il cambiamento nelle abitudini alimentari con l'accesso più facile ai cibi altamente processati anche nei paesi a basso e medio reddito insieme a uno stile di vita decisamente più sedentario nelle fasce di



PROPORZIONE DEL DOPPIO FARDELLO (*DOUBLE BURDEN*) DEL SOTTOPESO E DELL'OBESITÀ NEI BAMBINI E NEGLI ADOLESCENTI IN ETÀ SCOLARE (ETÀ 5-19 ANNI) DAL 1990 AL 2022



popolazione meno abbienti sono sicuramente tra i fattori che hanno favorito l'incremento dell'obesità. Questo sottolinea l'importanza di promuovere una transizione alimentare sana che favorisca l'accesso a cibi di qualità e a una corretta attività fisica, affrontando contemporaneamente i determinanti ambientali e socioeconomici della malnutrizione.

Secondo l'OMS i risultati dello studio evidenziano le dimensioni dell'epidemia globale di obesità, con oltre un miliardo di individui colpiti in tutto il mondo. L'OMS sottolinea anche la persistenza della malnutrizione in alcune regioni, in particolare nel Sud-Est asiatico e nell'Africa subsahariana, dove l'insicurezza alimentare rimane una problematica significativa.

Di conseguenza, le implicazioni dello studio vanno oltre le conoscenze epidemiologiche, plasmando anche le relative risposte politiche e programmatiche. È necessaria un'azione urgente per affrontare l'aumento dell'obesità, garantendo allo stesso tempo un accesso equo a cibi nutrienti e servizi sanitari in particolare nel Sud-Est asiatico e in alcune parti dell'Africa. Inoltre, gli sforzi per combattere la malnutrizione devono essere integrati con strategie più ampie, le quali affrontino i determinanti sociali della salute e promuovano sistemi alimentari sostenibili.

Le disuguaglianze strutturali, tra cui la povertà, la mancanza di accesso all'istruzione e l'inadeguatezza delle infrastrutture sanitarie, contribuiscono alle disparità dei livelli nutrizionali, in particolare tra le

popolazioni svantaggiate. Affrontare questi determinanti richiede un approccio multifattoriale che comprenda non solo interventi sanitari radicali a livello di cure primarie, ma anche politiche e programmi socioeconomici di ampia portata, come trasferimenti di denaro mirati, sussidi o voucher per l'acquisto di cibi sani, e il libero accesso alle mense scolastiche.

I LIMITI DELLO STUDIO

È importante notare anche i limiti di questo studio, che sono propri delle analisi globali. Per esempio, alcuni paesi presentano dati insufficienti e le stime ad essi associate si basano pesantemente sui dati provenienti da altri paesi. Inoltre, la disponibilità dei dati varia a seconda della fascia di età, con meno informazioni per i bambini di età compresa tra i 5 e i 9 anni e gli anziani (≥ 65 anni), e questo aspetto aumenta l'incertezza nelle stime per questi segmenti demografici. Infine, lo studio non include dati sull'altezza, un importante indicatore del livello di nutrizione e delle condizioni di vita, optando invece per l'IMC, il quale, nonostante implichi alcune limitazioni nell'analisi della distribuzione del grasso corporeo e dunque qualche incertezza sulle condizioni nutritive generali della popolazione analizzata, è comunque ampiamente utilizzato nelle indagini sulla popolazione e nella pratica clinica.

Paolo Rega