

Azienda USL Toscana centro



Incontro su

ALIMENTAZIONE, STRESS E SALUTE

Giovedì 12 gennaio 2017

La partecipazione all'Incontro è riservata a coloro che si saranno registrati entro il 9 gennaio 2017 a adesioni@georgofili.it.
Le iscrizioni saranno accolte compatibilmente con la capienza della sala.

Firenze
Logge Uffizi Corti

Francesco Cipriani
responsabile UFC Epidemiologia
Azienda USL Toscana Centro
francesco.cipriani@uslcentro.toscana.it -
cell: 3389424914

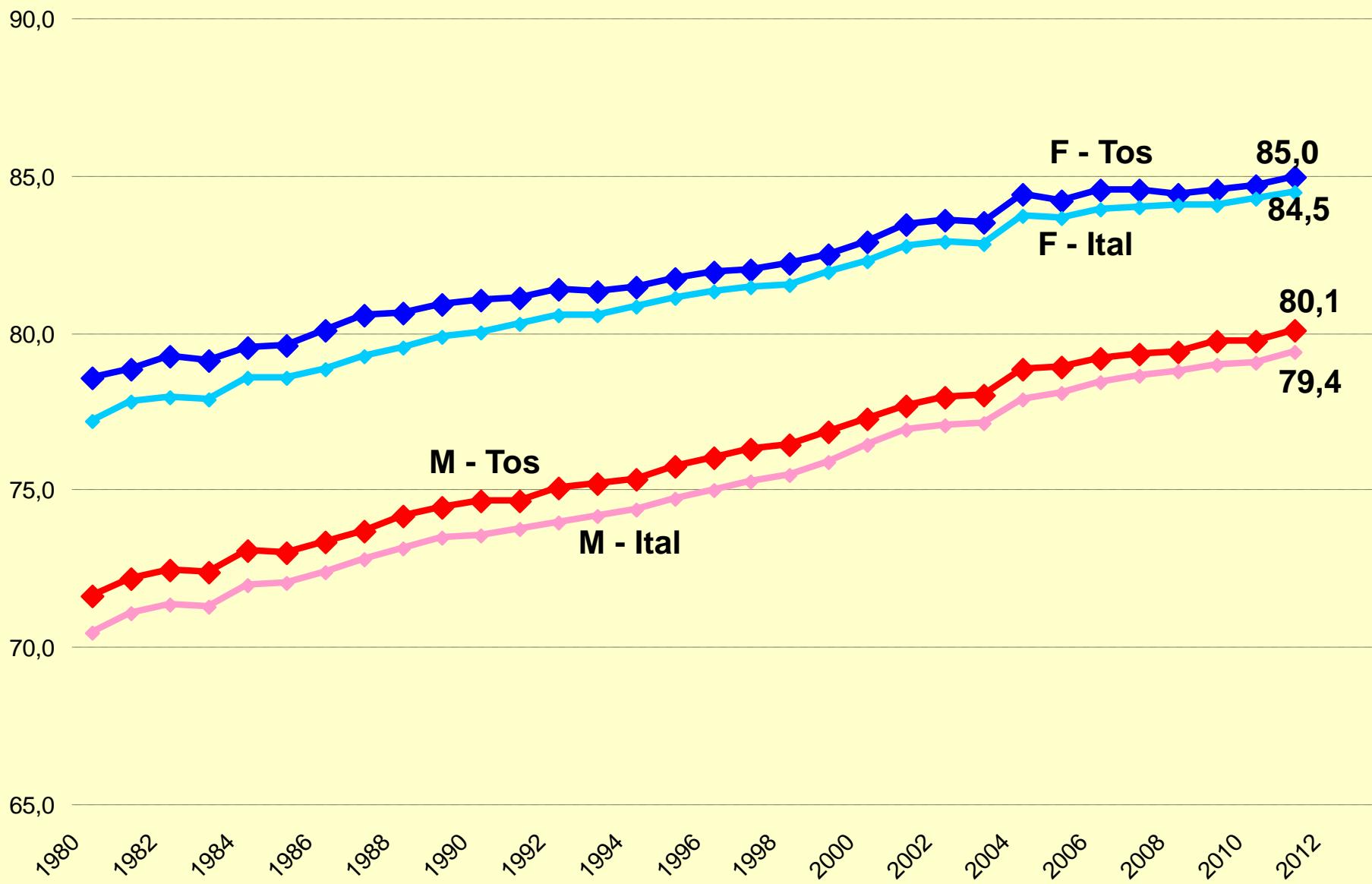


Life expectancy at birth (years), 2013. Fonte: WHO/Eurostat, 2015

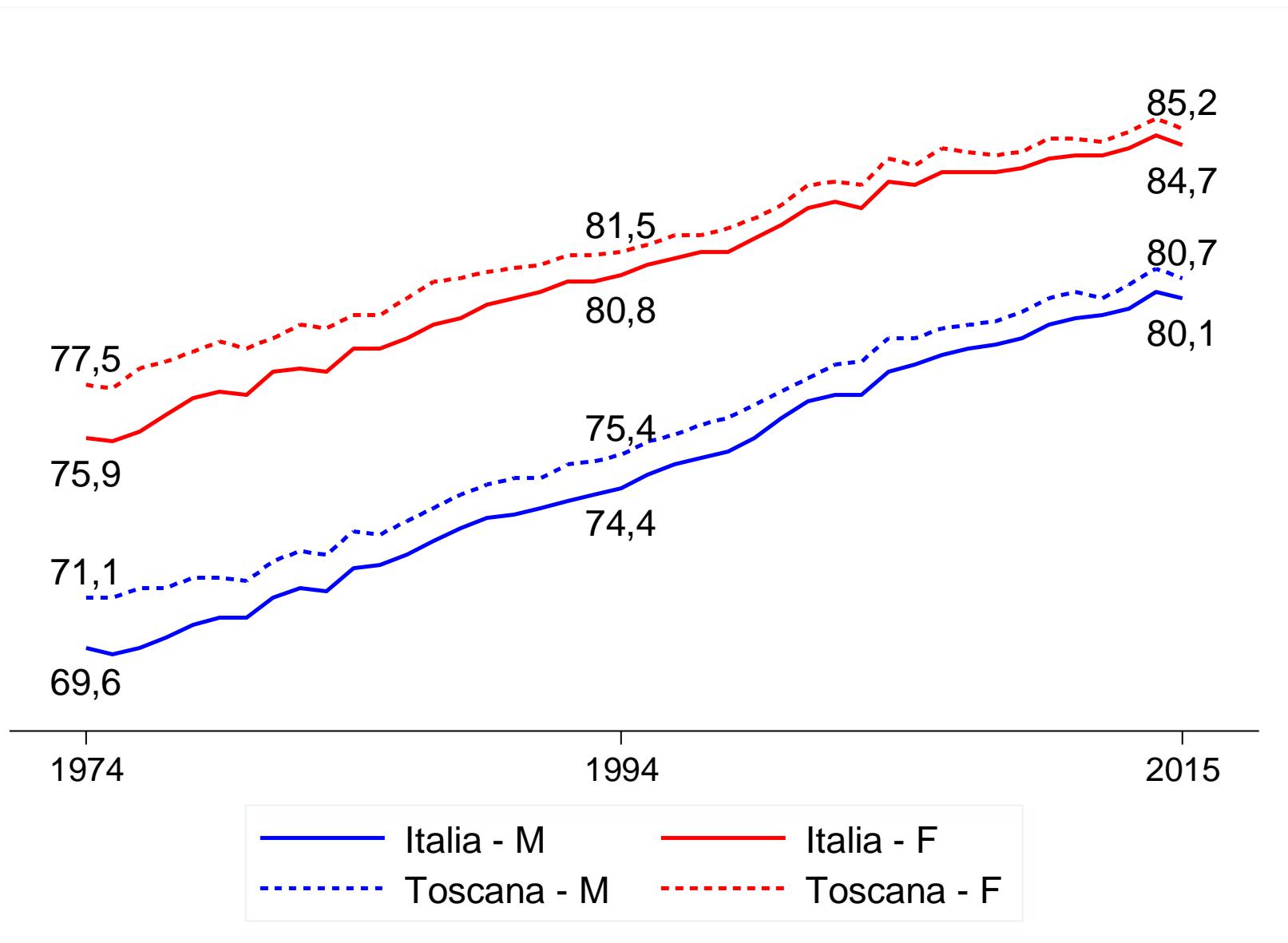
COUNTRY	F	M
Japan	87	80
Andorra	86	79
Spain	86	80
Tuscany*	85	81
Switzerland	85	81
Italy	85	80
Australia	85	80
Monaco	85	79
France	85	79
Rep. Korea	85	78
San Marino	84	83
Iceland	84	81
Israel	84	81
Sweden	84	80

	F	M
Cyprus	84	80
Canada	84	80
Luxembourg	84	80
New Zealand	84	80
Norway	84	80
Slovenia	84	77
Greece	84	79
Austria	84	79
Finland	84	78
Portugal	84	78
German	83	78
EU- 28	83	78
.....
USA	81	76

* Stime ARS, 2015

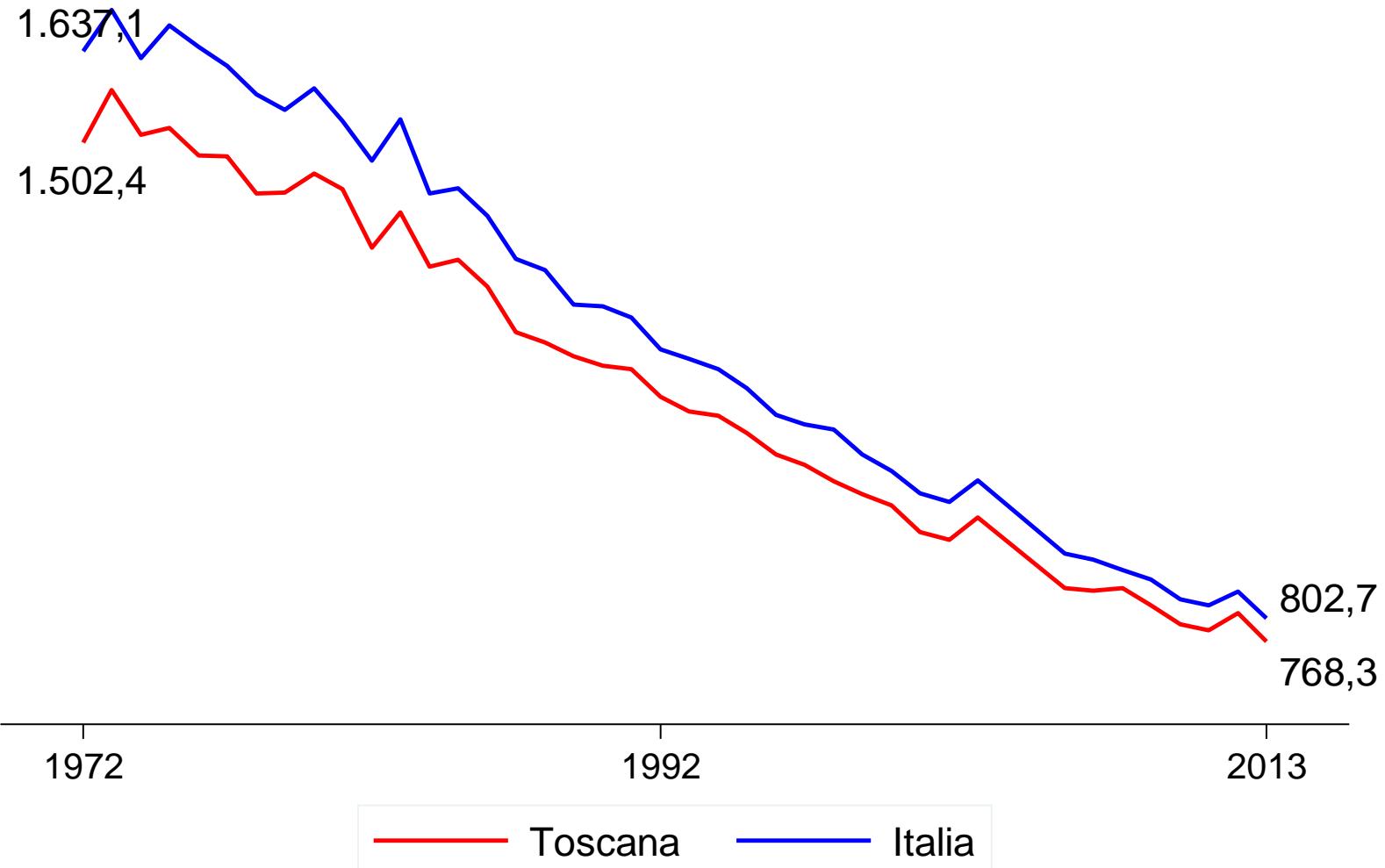


Speranza di vita alla nascita Toscana e Italia

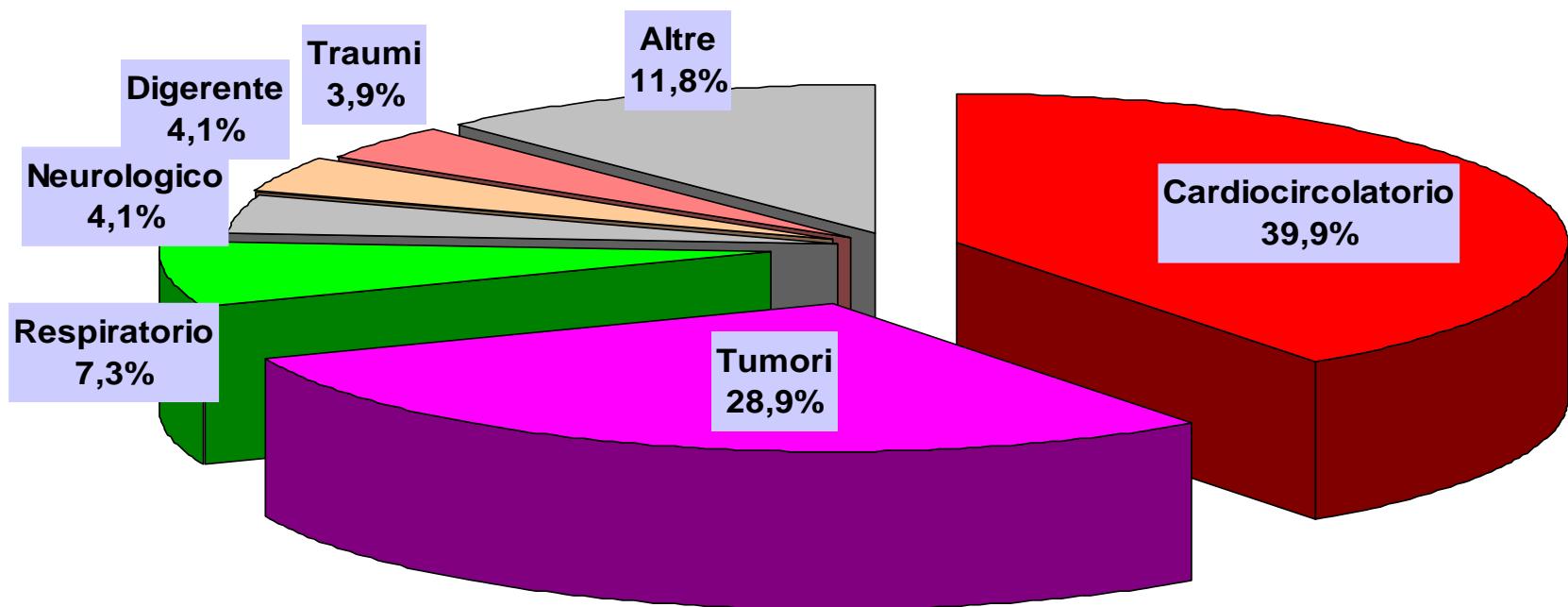


Mortalità generale - Toscana e Italia

Tasso standardizzato per età (x100mila abitanti). Fonte: ISTAT

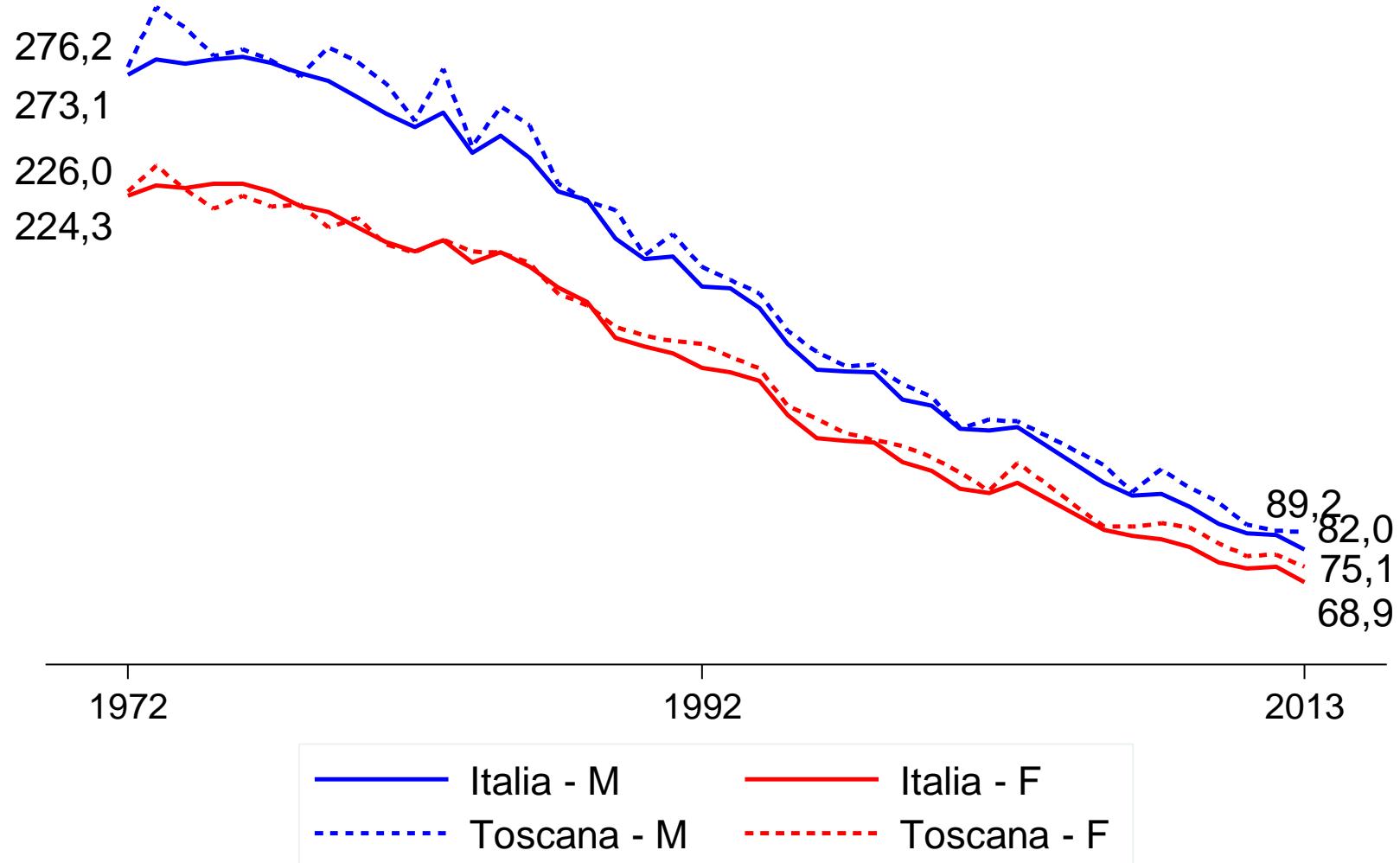


Cause di decesso in Toscana



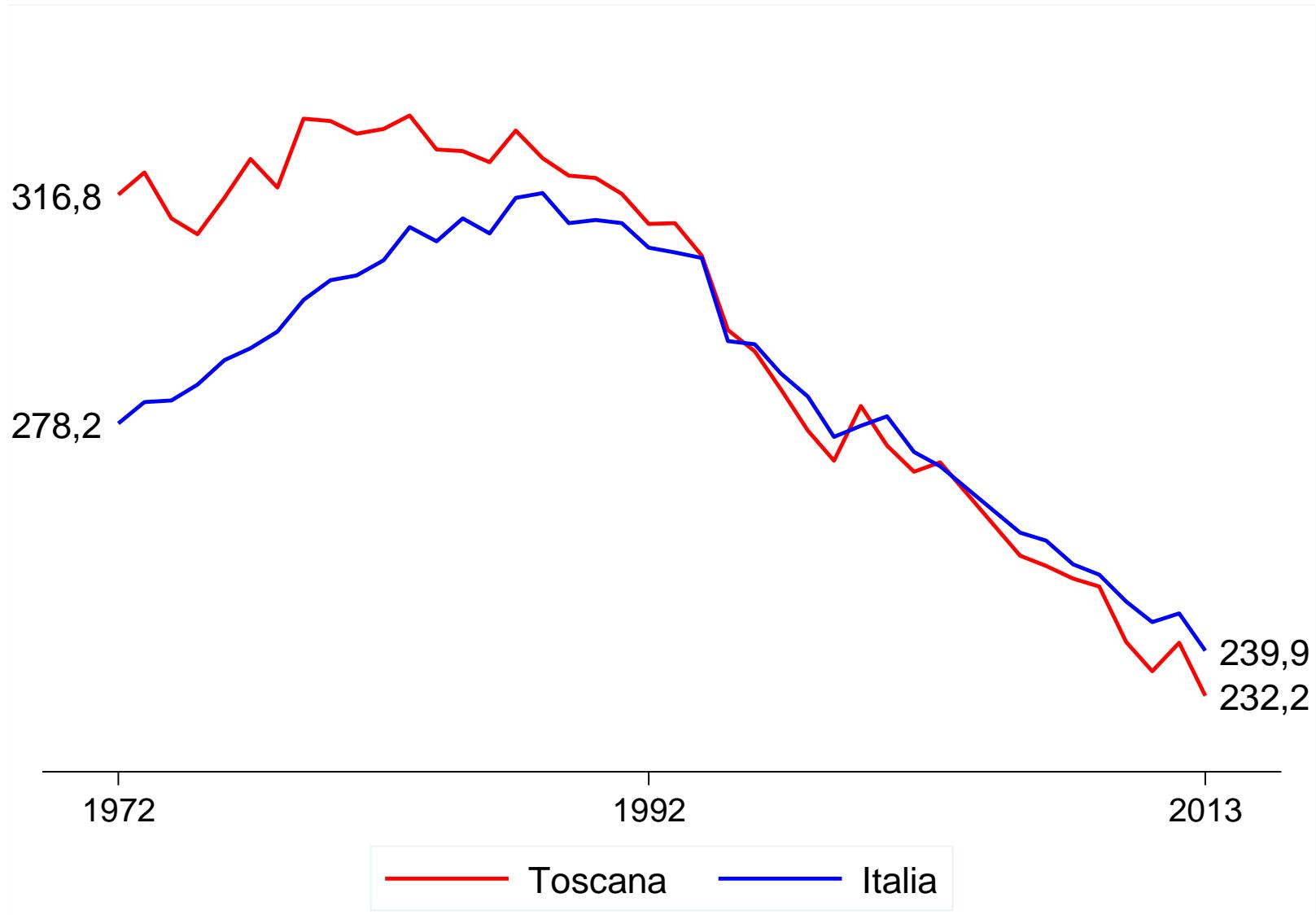
Mortalità cardiovascolare – Toscana e Italia

Tassi standardizzati per età x100mila



Mortalità per tumori – Toscana e Italia

Tassi standardizzati per età x100mila

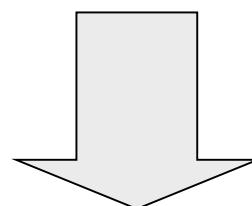


Pattern demografico toscano

Bassa mortalità



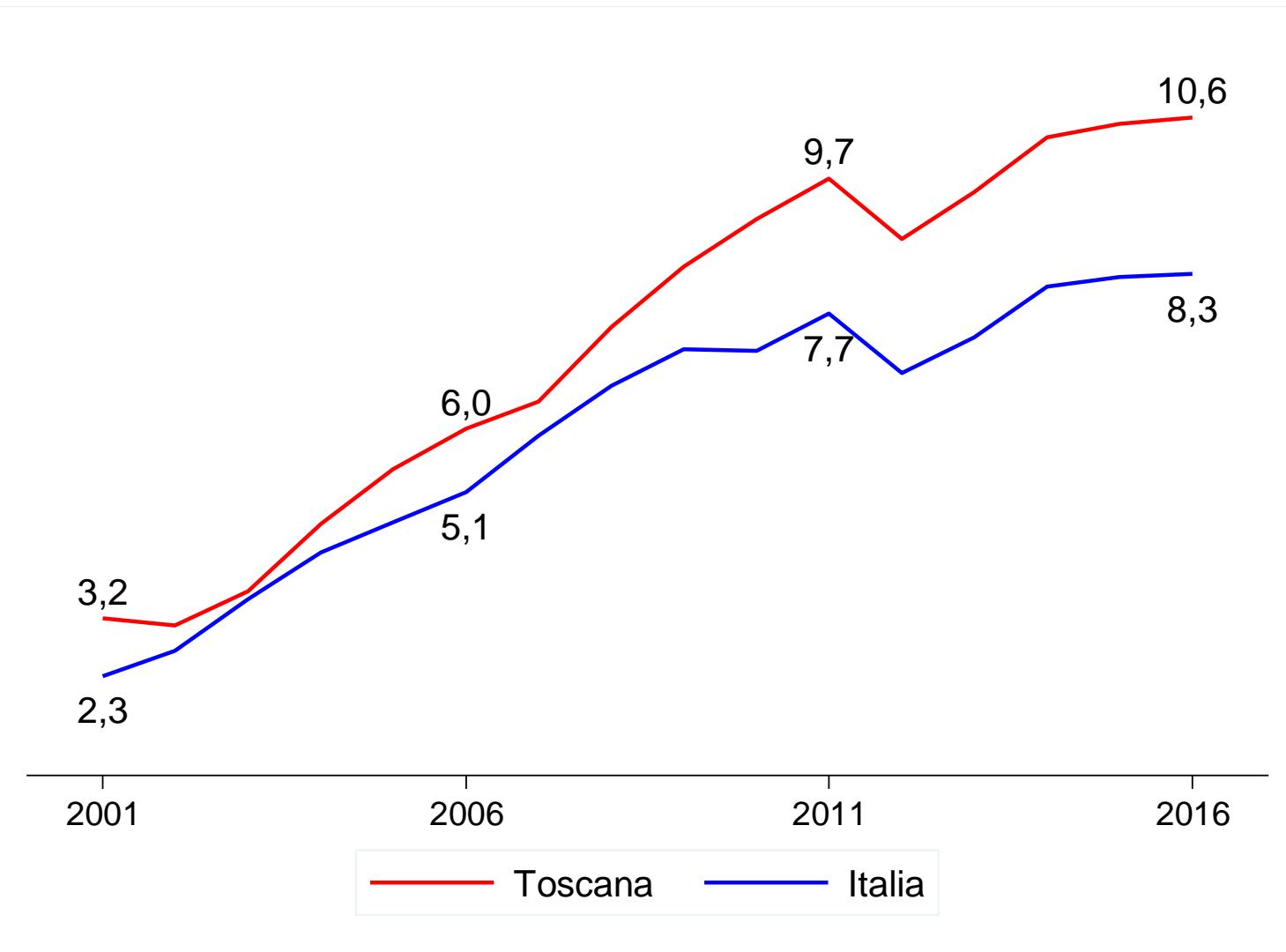
Bassa fertilità + Bassa natalità



Invecchiamento popolazione

25% > 65 yrs

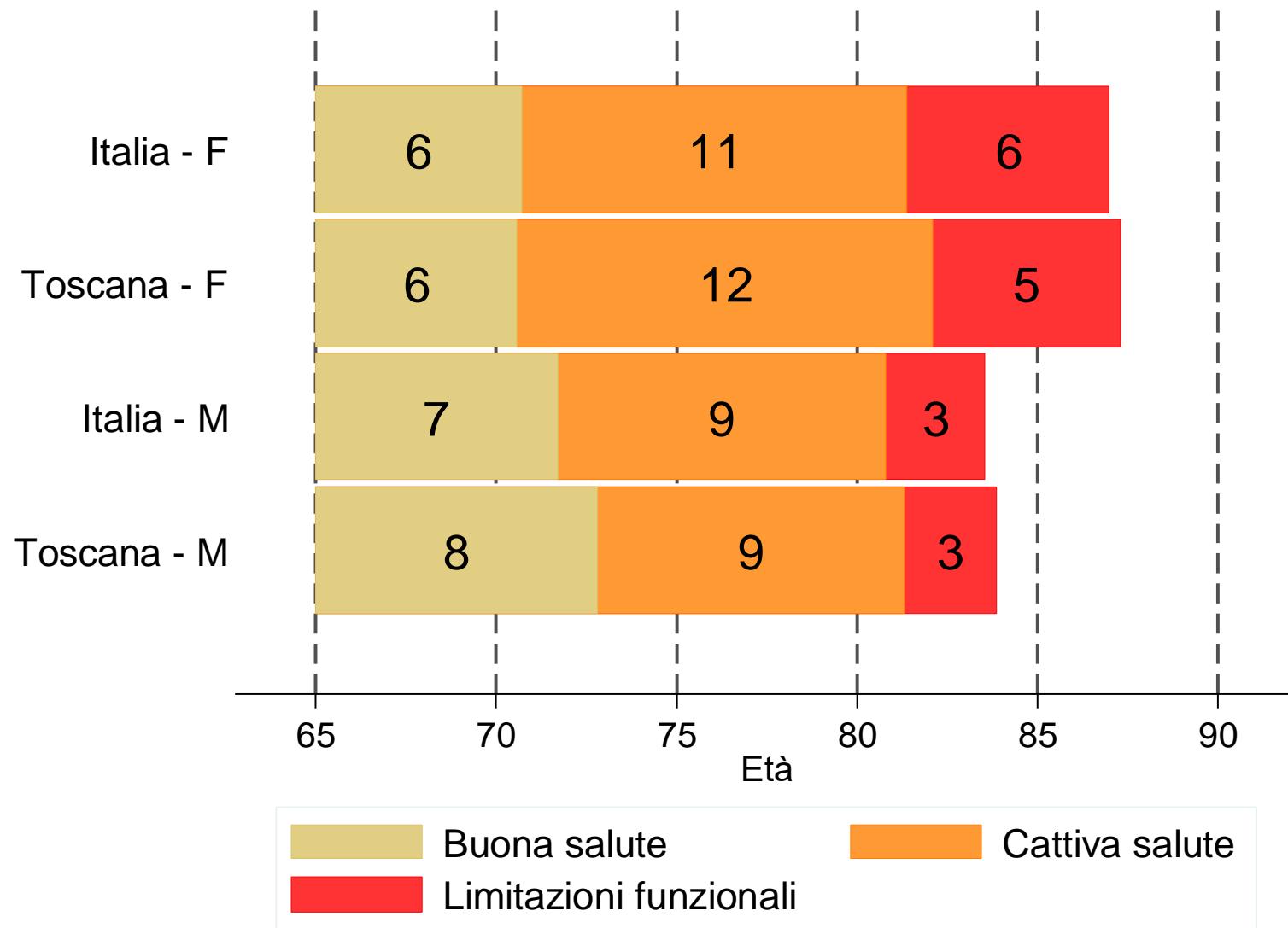
Popolazione straniera residente



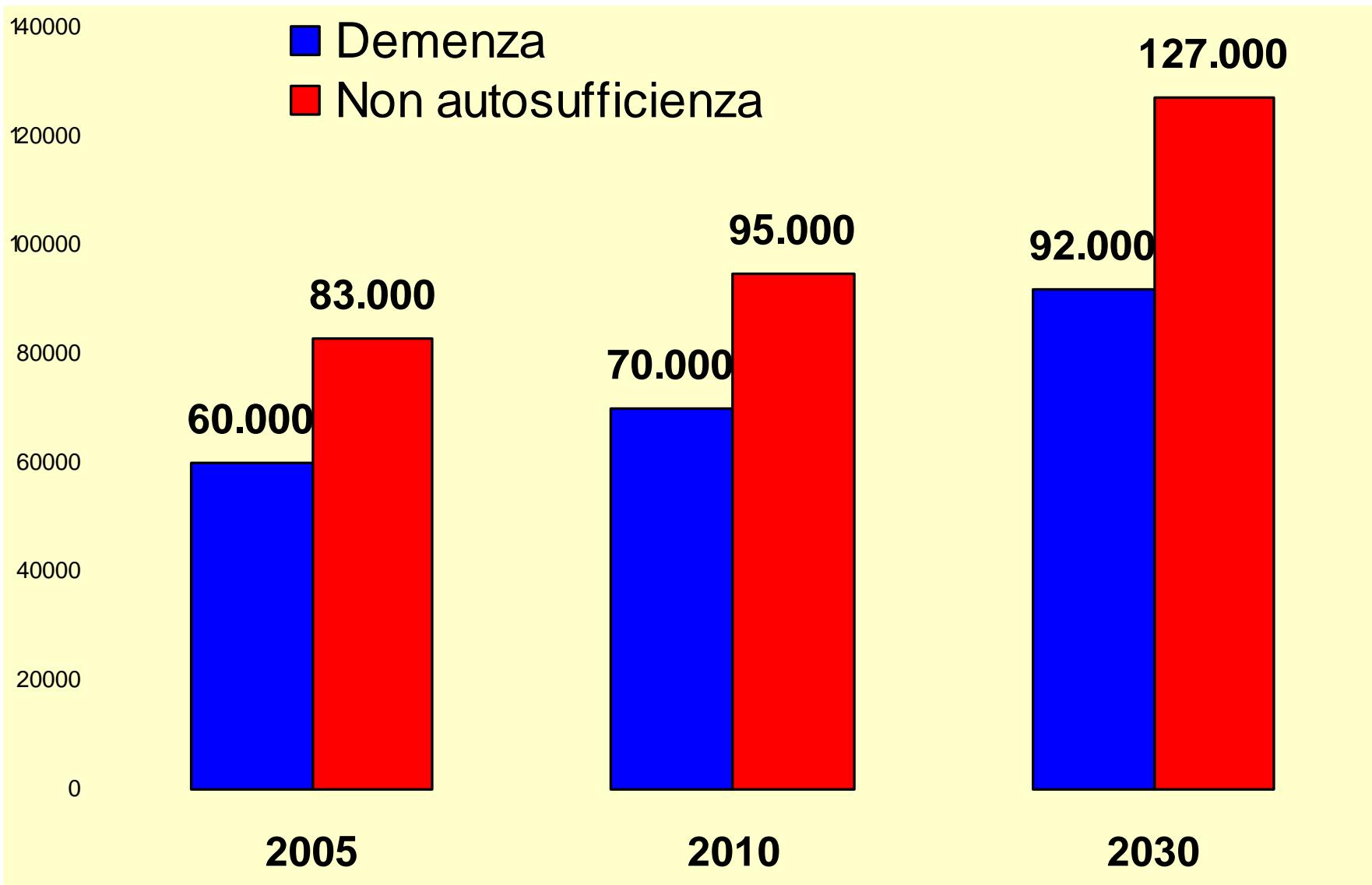
Stranieri in Toscana al 1.1.2016 sono 396.219

Speranza di vita a 65 anni

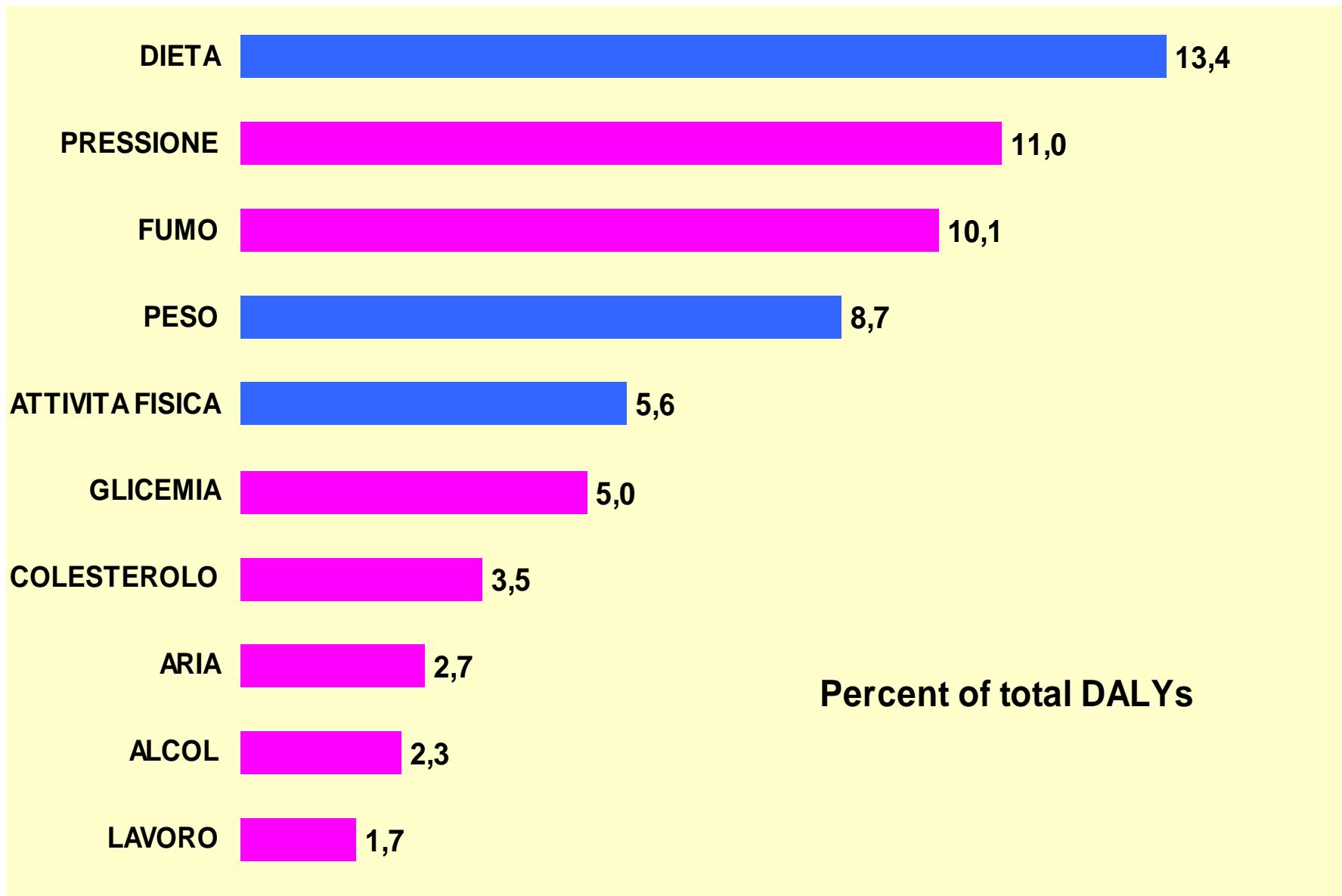
Istat 2013



Proiezioni Toscana 2010-2030



Contributo dei fattori di rischio agli anni di vita persi per disabilità o morte prematura (DALYS) - Italia, 2010



Dieta e Malattie

Malattie cardiovascolari (CVD)

- Malattia coronarica, cerebrovascolare, vasi periferici

Cancro

- Gastointestinale, Prostata, Mammella, Altri

Diabete

Ipertensione

Sovrappeso, Obesità

Osteoporosi

Disturbi alimentari

Malattie gastrointestinali (cirrosi, calcolosi colecisti)

Patologie dentali

Dopo oltre 40 anni di studi epidemiologici su dieta mediterranea e salute



- Mortalità generale** - 9 %
- Mortalità CVD** - 9 %
- Mortalità per tumori** - 6 %
- Parkinson and Alzheimer** - 13 %

Altri effetti protettivi della dieta mediterranea

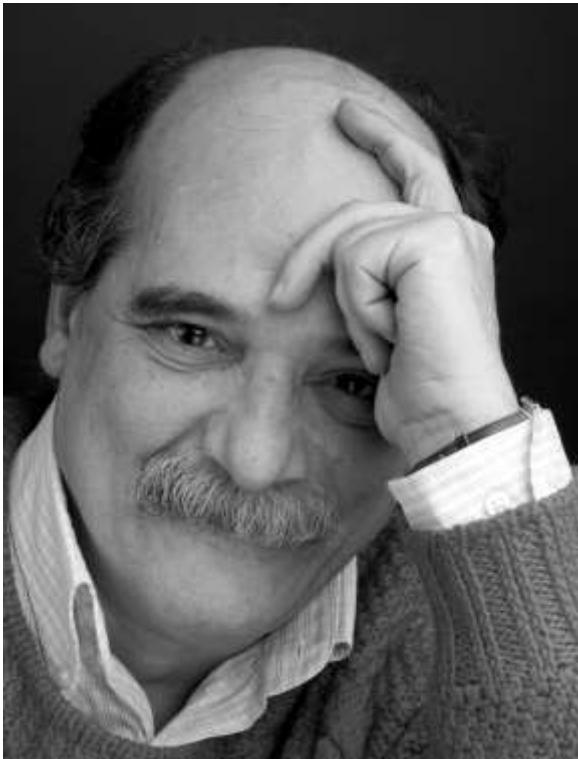
- Diabete
- Obesità
- Demenza
- Depressione
- Disabilità motoria anziani
- Asma
- Funzionalità renale
- Osteoporosi

% consumatori alimenti in Toscana e Italia nel 2012 – Istat, 2014

ALIMENTO	FREQUENZA	TOSCANA	ITALIA
PANE,PASTA,RISO	Almeno 1 v/die	83,6	84,2
SALUMI	Almeno qualche v/sett	62,6	62,4
CARNI BIANCHE	Almeno qualche v/sett	89,0	83,4
CARNI BOVINE	Almeno qualche v/sett	73,5	69,8
CARNE MAIALE	Almeno qualche v/sett	55,0	47,6
LATTE	Almeno 1/v die	64,2	59,2
FORMAGGI, LATTICINI	Almeno 1/v die	20,0	22,8
UOVA	Almeno qualche v/sett	57,5	59,4
VERDURA IN FOGLIE cotte e crude	Almeno 1v/die	57,6	52,2
ORTAGGI	Almeno 1v/die	52,2	45,4
FRUTTA	Almeno 1v/die	80,1	77,1
LEGUMI secchi e inscatola	Almeno qualche v/sett	50,4	47,4
PESCE	Almeno qualche v/sett	59,0	58,5
SNACK SALATI	Almeno qualche v/sett	20,3	25,5
DOLCI	Almeno qualche v/sett	48,2	48,8
COTTURA CON OLIO OLIVA e GRASSI VEG	SI	99,5	99,2
FA ATTENZIONE USO CIBI SALATI	SI	68,1	68,9
USA SALE CON IODIO	SI	45,5	43,5

**COME SI FA A SCEGLIERE LE
POLITICHE E GLI INTERVENTI
EFFICACI PER MIGLIORARE I
COMPORTAMENTI ALIMENTARI E
RIDURRE IL CARICO DI MALATTIE**

**L' *iniziativa Evidence Based Prevention (EBP)*
è un movimento di operatori sanitari che cooperano per cambiare la pratica della prevenzione, sforzandosi di migliorarla, al fine di renderla sempre più efficace per la salute della popolazione**



Giorgio Ferigo (Comeglians 1949-2007)
Medico di San. Pub. – Musicista – Antropologo



Eva Buiatti (Firenze 1944-2009)
Scienziata - Epidemiologa



**Alessandro Liberati
(Genova 1954-2012)**
**Scienziato,
epidemiologo,
fondatore della
Cochrane
Collaboration Italiana**

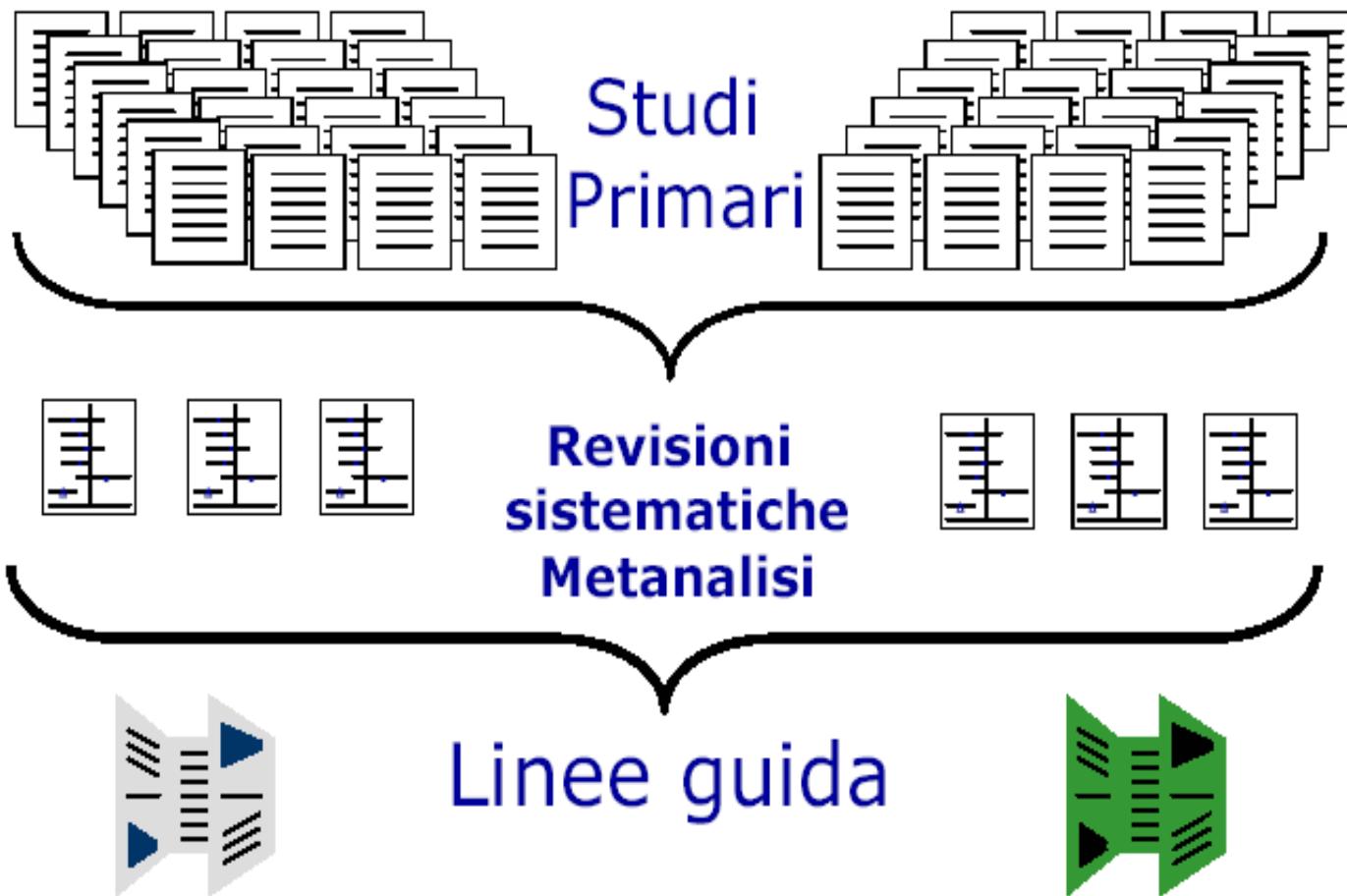


formulazione dei quesiti



Population
Intervention
Comparisons
Outcomes
Types of study

Le evidenze scientifiche



□ Revisioni sistematiche-Metanalisi

- Sintetizzare la letteratura scientifica sulle prove di efficacia

□ Linee-Guida di Sanità Pubblica

- Offrire standard di comportamento, costruiti secondo le migliori regole dell'evidenza scientifica

□ Rapid Review

- Come sincronizzarsi sulle esigenze decisionali dei “policy makers”

□ Quick summary review

- Offrire l'up-to-date dei lavori di letteratura scientifica pesato per la sua qualità informativa

□ Quick reference guide

- Offrire l'up-to-date di Linee-Guida internazionali e nazionali di Sanità Pubblica in pillole.

□ Dossier pars destruens

- e nella pianificazione dell'offerta di interventi di sanità pubblica. Fare “Manutenzione riparativa” della prevenzione inefficace presente nella legislazione

La «MATRICE» delle evidenze del NIEBP a supporto dei Piani Regionali di Prevenzione 2014-2018

The screenshot shows the homepage of the Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (ANIEBP) with a blue header featuring the Italian flag and the text "Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali". Below the header is a navigation bar with links: ANIEBP, IL PROGETTO, LA METODOLOGIA, MATRICE DELLE EVIDENZE DI EFFICACIA (highlighted in blue), and AMMINISTRAZIONE. The main content area has a table titled "GUIDA ALLA CONSULTAZIONE" (Guidelines for Consultation). The table has columns for "Macro Obiettivo" (Macro Objective), "Fattori di rischio" (Risk factors), and "ACCESSO ALLA MATRICE" (Access to the Matrix). The "ACCESSO ALLA MATRICE" column contains two rows: 16) Gioco d'azzardo patologico and 17) Dipendenze da sostanze. To the right of the table is a section titled "Documentazione scaricabile per popolazione target" (Downloadable documentation for target population) with icons for children/adolescents, adults, seniors, at-risk individuals, and general population. On the left side of the table, there is a vertical list of research summaries:

- QRG. Interventi comportamentali di primo livello per la prevenzione o la riduzione dell'uso di sostanze nei giovani. USPSTF. 2014. Primary care behavioral interventions to prevent or reduce illicit drug use and nonmedical pharmaceutical use in children and adolescents.
- QRG. Interventi per ridurre l'abuso di sostanze tra i soggetti vulnerabili. NICE. 2007. Interventions to reduce substance misuse among vulnerable young people
- QSR. Campagne tramite mass media per la prevenzione dell'uso di sostanze nei giovani. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2013. Media campaigns for the prevention of illicit drug use in young people.
- QSR. Interventi non scolastici per la prevenzione dell'uso di sostanze nei giovani. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2006. Interventions for prevention of drug use by young people delivered in non-school settings.
- QSR. Interventi scolastici per la prevenzione dell'uso di sostanze nei giovani. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2014. School based prevention for illicit drug use.
- Programmi di prevenzione primaria efficaci e trasferibili - UNPLUGGED

An orange arrow points from the "Documentazione scaricabile per popolazione target" section towards a large orange oval containing the text: "+ aggiornamento della letteratura scientifica su PubMed per i lavori pubblicati dal 2015".

<http://niebp.agenas.it/matrice.aspx?ID=417>

Network Italiano per la Evidence based Prevention (NIEbP)

ARS – Agenzia Regionale di Sanità Toscana



**Istituto Igiene Università Cattolica Sacro Cuore
Roma**



**Dip.Med.Clinica e sperimentatale Università
del Piemonte Orientale**



**Agenas – Agenzia Nazionale per i Servizi
Sanitari Regionali (per la funzione di
promozione e coordinamento del Network)**



NICE (inglese): costruisce linee guida su molteplici tematiche, anche di sanità pubblica

NHS
National Institute for
Health and Clinical Excellence

Sign In | Register

Find guidance ▾ NICE Pathways Quality standards Into practice QOF

Home News Get involved About NICE

🔍

Healthy lives, healthy people: promoting good health

Our public health guidance promotes activities and strategies that can help prevent disease, improve health and reduce health inequalities

[Read more about our public health guidance](#)

[Support for local government: public health briefings](#)



About NICE

News and
comment

NICE Guidance

NICE Pathways

Into practice

NHS Evidence

Community guide (USA): fornisce evidenze su vari “topics”

The screenshot shows the homepage of The Community Guide website. At the top, there's a banner with the title "The Guide to Community Preventive Services THE COMMUNITY GUIDE What Works to Promote Health". To the right is the "Community Preventive Services Task Force" logo and a search bar. Below the banner is a navigation menu with links for Home, Task Force Findings, Topics, Use The Community Guide, Methods, Resources, News, and About Us. A "Text Size" dropdown menu is also present.

Topics

New Technologies Used to Reduce Excessive Drinking

The Task Force recommends electronic screening and brief intervention to reduce excessive alcohol consumption and related harms.

1 2 3 4

Task Force

2014 Meetings
February 26-27
June 18-19
October 29-30

2015-2016 Meetings

Annual Reports to Congress

Get Email Updates
Submit your email address to get updates on The Community Guide topics of interest.

Your email address

[What's this?](#)

WHAT WORKS FACT SHEETS

In Action

<http://www.thecommunityguide.org>

dors

Centro Regionale di Documentazione
per la Promozione della Salute



Google™ Ricerca personalizzata Cerca

*"L'incertezza può essere scomoda,
ma la sua ammissione genera fiducia."*
R. Horton

[Home](#) [Chi siamo](#) [Cosa facciamo](#) [La Redazione](#) [Contattaci](#) [Mappa del sito](#) [English version](#)

VIII laboratorio di Marketing sociale

Focus

- [Aliment...Azione](#)
- [Allattamento al seno](#)
- [Fumo](#)
- [Incidenti stradali](#)
- [Infortuni sul lavoro](#)
- [Comunicazione e MKTS](#)

Aree tematiche

- [Promozione della salute](#)
- [Epidemiologia e statistica](#)
- [Evidence Based Medicine](#)
- [Salute e sicurezza sul lavoro](#)
- [Normativa](#)
- [Strumenti](#)

Marketing Sociale

Mercoledì 30 ottobre avrà luogo l'ottavo laboratorio di Marketing sociale. Il progetto che verrà presentato, "Concorso a premi: non è colpa del destino", realizzato dall'Associazione Sicurlav e dall'Asl TO3, consentirà di approfondire la teoria dello scambio come strategia per motivare al cambiamento.

[Leggi l'articolo](#)

Processo alla sigaretta elettronica: strategie pubblicitarie e di marketing

Che caratteristiche hanno le pubblicità della sigaretta elettronica? Quali sono gli stili comunicativi adottati? Attraverso quali canali viene veicolato il prodotto? Questo mese Dors pubblica l'approfondimento relativo alle strategie di marketing messe in atto dalle aziende venditrici di E-cig, continuando il percorso iniziato il 29 maggio con il processo alla sigaretta elettronica.

[Leggi l'articolo](#)



matline
Matrice delle esposizioni
ad agenti cancerogeni

pro.sa. on line
progetti, interventi e
buone pratiche di prevenzione e
promozione della salute

» Home Page

» Storia del progetto

» La letteratura scientifica

» La letteratura grigia

» Le politiche e le strategie

» Che cos'è l'Ebp

» Link utili

» Formazione

» Domande frequenti

» Info interventi

Richiedi informazioni e suggerimenti per la realizzazione di interventi

» Newsletter

Tieniti aggiornato sulle nostre ultime novità!

Programmi efficaci per la prevenzione dell'obesità

Obesità e sovrappeso sono ormai riconosciuti come un problema di salute pubblica in molti Paesi occidentali. Si stima che in Italia il 24% dei bambini di 8-9 anni è in sovrappeso e il 12% obeso.

Il progetto "Programmi efficaci per la prevenzione dell'obesità: il contributo dei Sian" intende valorizzare le competenze dei Servizi di igiene degli alimenti e della nutrizione riguardo la prevenzione di obesità e sovrappeso con interventi di provata efficacia.



» La letteratura scientifica

Prove di efficacia di interventi per la prevenzione dell'obesità: consulta le revisioni sistematiche e gli altri studi.

Segue >>

» Le politiche e le strategie

Strategie, linee guida e raccomandazioni: leggi sul sito tutte le politiche per la prevenzione dell'obesità.

Segue >>

» Link utili: risorse on line

Trova informazioni sul web: enti e istituti, motori di ricerca e

» Sian e obesità: le esperienze di intervento

L'obesità all'interno del grande

» Sianet

Le esperienze dei Sian

- nelle scuole
- nei luoghi di lavoro
- nella comunità
- in altri contesti
- per Regione

La rete dei Sian

Il questionario Sian

» Corso per formatori

[Leggi tutti i dettagli](#)

» Feedback

[Invia la tua esperienza di intervento](#)

» Appuntamenti

6-9 maggio 2009

Eco 2009

17-19 settembre 2009

19° Workshop Ecog

Progetto CCM- 2008-2011 EBP- Creazione di un network per la EBP



http://www.snlg-iss.it/lgp_fumo_2013



http://www.snlg-iss.it/lgp_manuale_metodologico



Come produrre, diffondere
aggiornare linee guida
per la salute pubblica



http://www.snlg-iss.it/lgp_sedentarietà_2011



Lotta alla sedentarietà
e promozione
dell'attività fisica

LINEA GUIDA PREVENZIONE



Centro nazionale per la prevenzione
e il controllo delle Malattie



La matrice delle evidenze di efficacia



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Progetto realizzato con il supporto finanziario del Ministero della Salute - CCM

Niebp

IL PROGETTO

LA METODOLOGIA

MATRICE DELLE EVIDENZE DI EFFICACIA ▾

AMMINISTRAZIONE ▾

Macro Obiettivo	Fattori di rischio	GUIDA ALLA CONSULTAZIONE	Documentazione scaricabile per popolazione target				
			bambini/adolescenti	adulti	anziani	a rischio	generale
Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili	1) Alimentazione non corretta (aumento consumo frutta e verdura, riduzione consumo sale)	ACCESSO ALLA MATRICE					
	1b) Allattamento al seno						
	2) Sedentarietà/attività fisica						
	3) Fumo di tabacco						

La matrice delle evidenze di efficacia

Macro Obiettivo
del PNP

Colonna: tipo di popolazione

Macro Obiettivo	Fattori di rischio e determinanti	Documentazione scaricabile per popolazione target				
		Bambini/adolescenti	adulti	anziani	a rischio	generale
Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità da malattie non trasmissibili	1) Alimentazione non corretta (aumento consumo frutta e verdura, riduzione consumo sale)					
	1b) Allattamento al seno					
	2) Sedentarietà/attività fisica					
	3) Fumo di tabacco					
	4) Consumo dannoso di alcool					
	5) Sovrappeso/obesità					

Riga: fattore di rischio
o determinante

Alimentazione corretta: bambini/adolescenti

1- Efficacia degli interventi di comunità per aumentare il consumo di frutta e verdura:

“Gli interventi più efficaci hanno evidenziato un chiaro aumento del consumo di frutta e verdura, risultati che si incrementano quando vengono adottate strategie multiple, quando viene coinvolta la famiglia e quando l'intervento è stato applicato per lunghi periodi. E' questa la tipologia di interventi che devono essere implementati dagli operatori di sanità pubblica”.

2- Interventi per la promozione del consumo di frutta e verdura nelle scuole primarie: Revisione sistematica e meta-analisi:

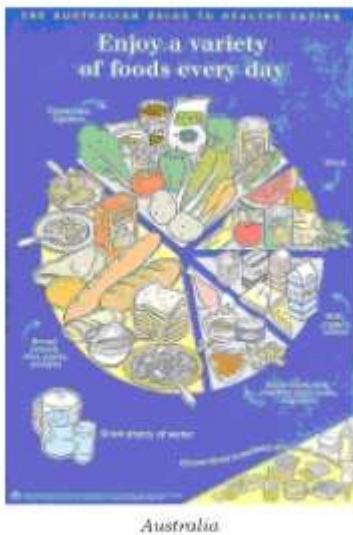
“La meta-analisi evidenzia che gli interventi al computer comportano un incremento efficace del consumo di frutta e verdura. Gli interventi multidimensionali si sono dimostrati efficaci, gli interventi gratuiti o finanziati non erano invece efficaci. E' richiesta una migliore qualità metodologica per i futuri studi a cluster. Anche se i risultati sono preliminari, gli interventi con il pc sono quelli che dovrebbero essere usati maggiormente nelle scuole, vista la loro efficacia ed il basso costo”.

3- Interventi per aumentare il consumo di frutta e verdura nella popolazione generale

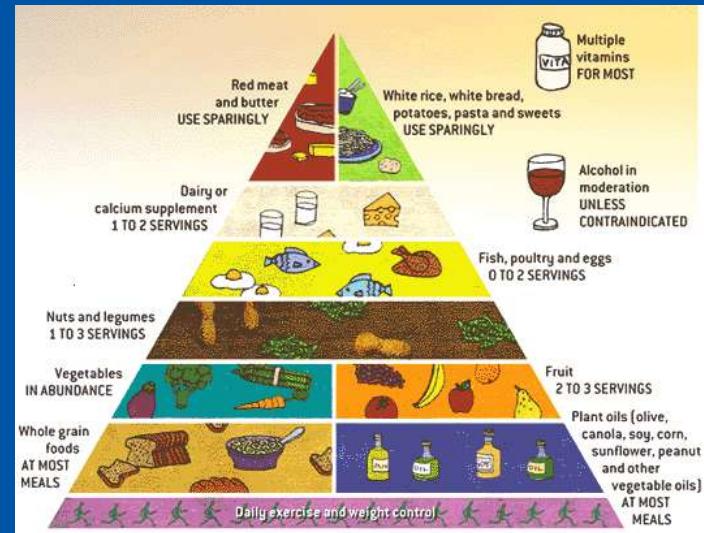
[..\\F&V_comunità.pdf](#)

Nuove considerazioni delle politiche nutrizionali

- 1- Scelte nutrizionali: prezzo e **salute**
- 2- **Troppe informazioni** “fa male – fa bene”
- 3- Trasferire informazioni **accreditate** su alimenti (tipici toscani) e salute
- 4- Necessità di documenti tecnici per supporto **politiche integrate** (agricoltura, sanità, turismo, economia, ambiente,...)



China



NEW FOOD PYRAMID

outlined by the authors distinguishes between healthy and unhealthy types of fat and carbohydrates. Fruits and vegetables are still recommended, but the consumption of dairy products should be limited.





LA PIRAMIDE ALIMENTARE TOSCANA

Studi scientifici dimostrano l'importanza dell'alimentazione per il mantenimento e il miglioramento dello stato di salute, a tutte le età.

La **Piramide Alimentare Toscana** propone un modello di alimentazione equilibrata. A ogni livello della piramide sono stati inseriti alcuni prodotti tradizionali toscani. Gli alimenti tipici della nostra regione infatti, oltre a costituire un patrimonio culturale di notevole importanza, sono vari, di elevate qualità e, se acquistati localmente, permettono di ridurre le distanze tra la terra e la tavola con tanti vantaggi, per la salute, per l'ambiente e per il mantenimento della biodiversità.

La **Piramide Alimentare Toscana** va letta a partire dal gradino più basso, dove sono presenti gli alimenti da consumare più frequentemente per una corretta alimentazione. Man mano che si sale si trovano alimenti che, per le loro caratteristiche nutrizionali, devono essere consumati con minor frequenza.

In generale, comunque, l'alimentazione deve essere varia ed è raccomandabile cambiare il tipo di alimenti, senza escludere nulla. Insomma, la parola d'ordine è: «consumare tutto, ma con moderazione».

E poi molto importante ridurre il consumo di sale e di cibi salati.

In presenza di situazioni particolari o di patologie, la dieta va sempre personalizzata con il consiglio di un medico o di un dietista.

VINO

Bere vino durante i pasti e con moderazione (al massimo un bicchiere al giorno per le donne e due bicchieri per gli uomini), non comporta particolari contraddizioni, anzi il vino contiene anche alcune sostanze antiossidanti.

Comunque, chi non ha l'abitudine di bere vino, non dovrebbe essere incoraggiato a consumarlo.

ACQUA

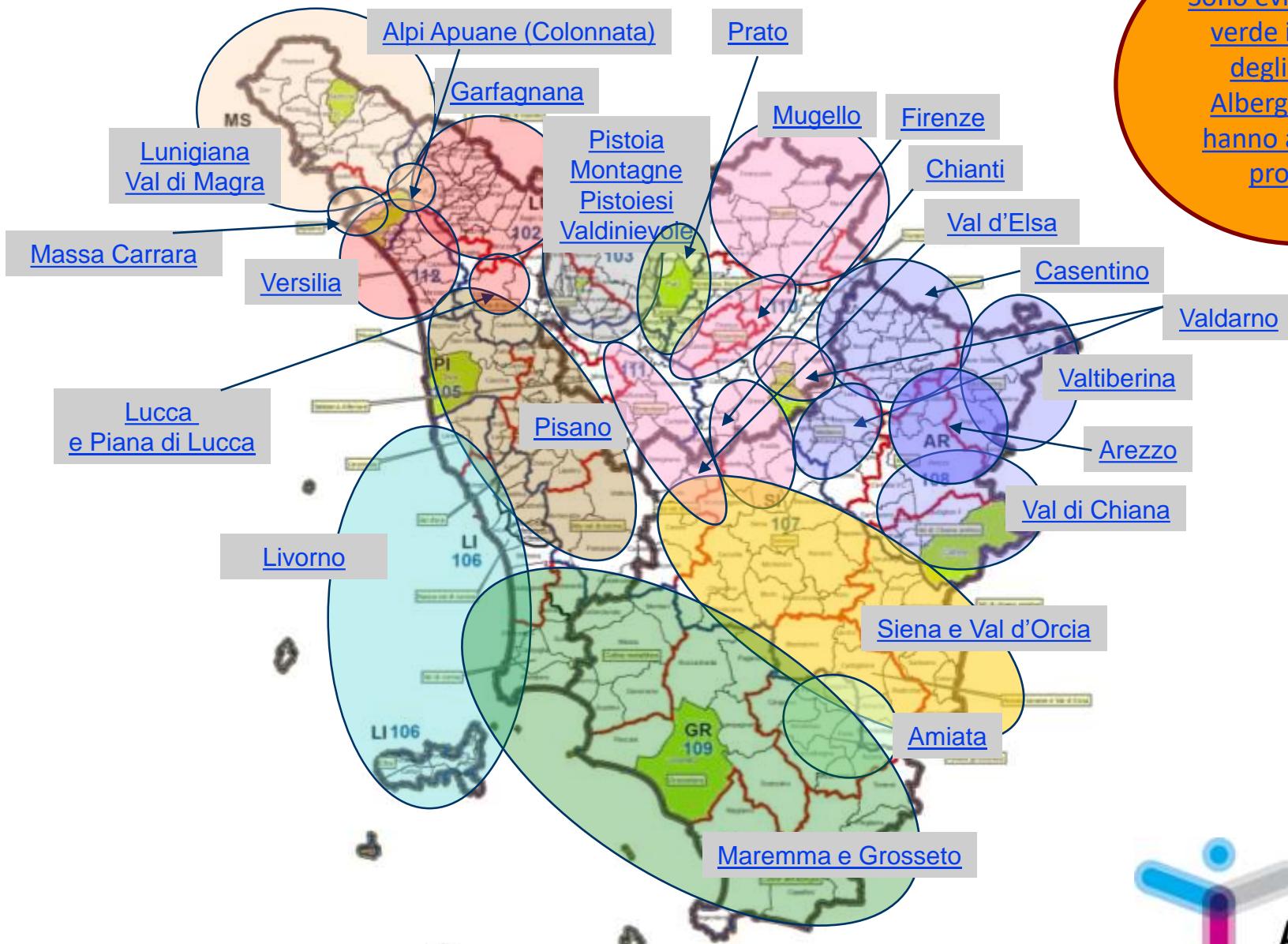
ACQUA

Medici, nutrizionisti e dietisti consigliano di bere almeno uno o due litri d'acqua al giorno: questo perché sono circa due i litri di liquido che fisiologicamente eliminiamo ogni giorno.

L'organismo non possiede riserve d'acqua e per questo è necessario rifornire il nostro corpo bevendo acqua e non solo frutta e verdura. La quantità più importante deve durare dopo l'attività fisica o nella stagione calda, per riconquistare i liquidi persi.

Anche l'acqua del rubinetto va bene, costa poco ed è sicura e controllata.

Le aree gastronomiche toscane



Conclusioni

- Aumenta la durata di vita della popolazione, ma preoccupa la qualità degli ultimi anni di vita ed il carico dei costi sociali e sanitari
- Gran parte delle malattie croniche che più incidono sulla durata e qualità della vita possono essere prevenute con un'alimentazione adeguata
- Oggi sappiamo cosa è un "alimentazione adeguata"
- Manca un'indagine nazionale e regionale toscana per capire i nostri pattern nutrizionali
- Adesso sappiamo quali sono le politiche efficaci per migliorare con equità l'alimentazione della popolazione
- Stiamo già intervenendo in alcuni settori, ma occorre rinforzare le iniziative a livello di popolazione