



Dati epidemiologici “studio EDIT” – Regione Toscana

Fabio Voller

Osservatorio di epidemiologia

Agenzia regionale di sanità della Toscana (ARS)

**Convegno: I disturbi dell'alimentazione –
Nuove prospettive psicopatologiche e terapeutiche**

Hotel Ambasciatori

Firenze. 27 settembre 2019



LETTERATURA: la prevalenza dei Disturbi Alimentari (DA) in Italia

Studi di prevalenza condotti in Italia sulla diffusione dei disturbi psichici nella popolazione generale, sono pochi e spesso riferiti a dimensioni locali.

Studio ESEMeD (2004)

Popolazione ≥ 18 anni (prevalenza *lifetime*):

- Qualsiasi forma di DA: 3.3%

Studio Sesto Fiorentino (Faravelli et al., 2006)

Popolazione ≥ 14 anni (prevalenza *lifetime*):

- Anoressia: 0,42%
- Bulimia: 0,32%
- Binge eating disorder: 0,32%

Studio ESEMeD - Eating disorder (Preti et al., 2009)

Popolazione ≥ 18 anni (prevalenza *lifetime* - Europa):

- Anoressia: 0,48%
- Bulimia: 0,51%
- Binge eating disorder: 1.12%

Tutti i disturbi erano 3-8 volte superiori nelle donne.



Lo studio EDIT

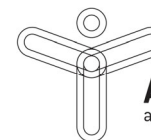
Epidemiologia dei Determinanti dell'Infortunistica stradale Toscana
Età compresa fra 14 e 19 anni - Anno 2018

Lo studio EDIT è stato ideato e realizzato dall'ARS Toscana per la prima volta nel 2005

Ripetuto negli anni 2008, 2011, 2015 fino ad arrivare all'attuale quinta edizione (2018)

È stato inserito nel Registro delle sorveglianze regionali sugli stili di vita del Ministero della salute

(DPCM 3 marzo 2017)



ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità



INDAGINE 2018: UNITA' SELEZIONATE

Lo studio EDIT

Epidemiologia dei Determinanti dell'Infortunistica stradale Toscana
Età compresa fra 14 e 19 anni - Anno 2018

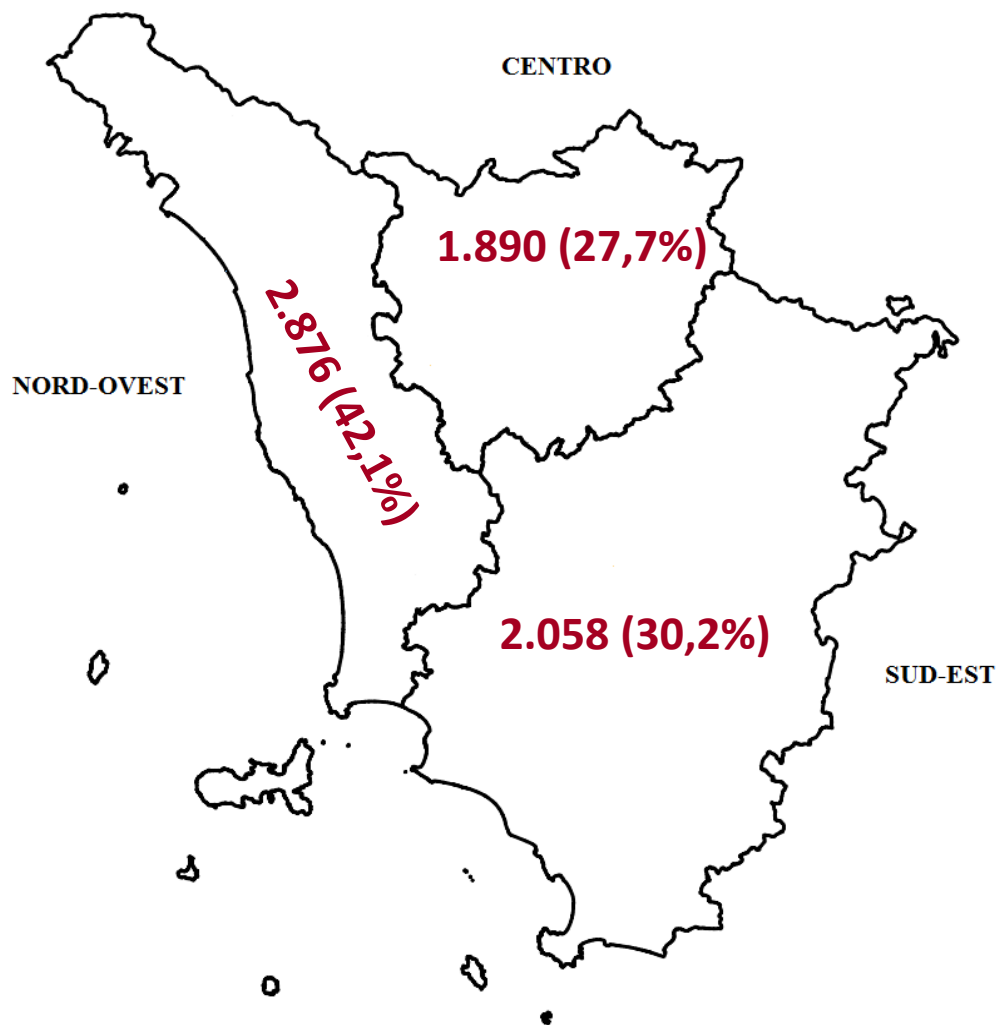
85	ISTITUTI SECONDARI	6.824	STUDENTI
----	-----------------------	-------	----------

Campione stratificato per Zona distretto e tipologia di istituto





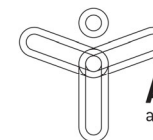
INDAGINE 2018: UNITA' SELEZIONATE



3.731 maschi
(54,7%)



3.093 femmine
(46,3%)

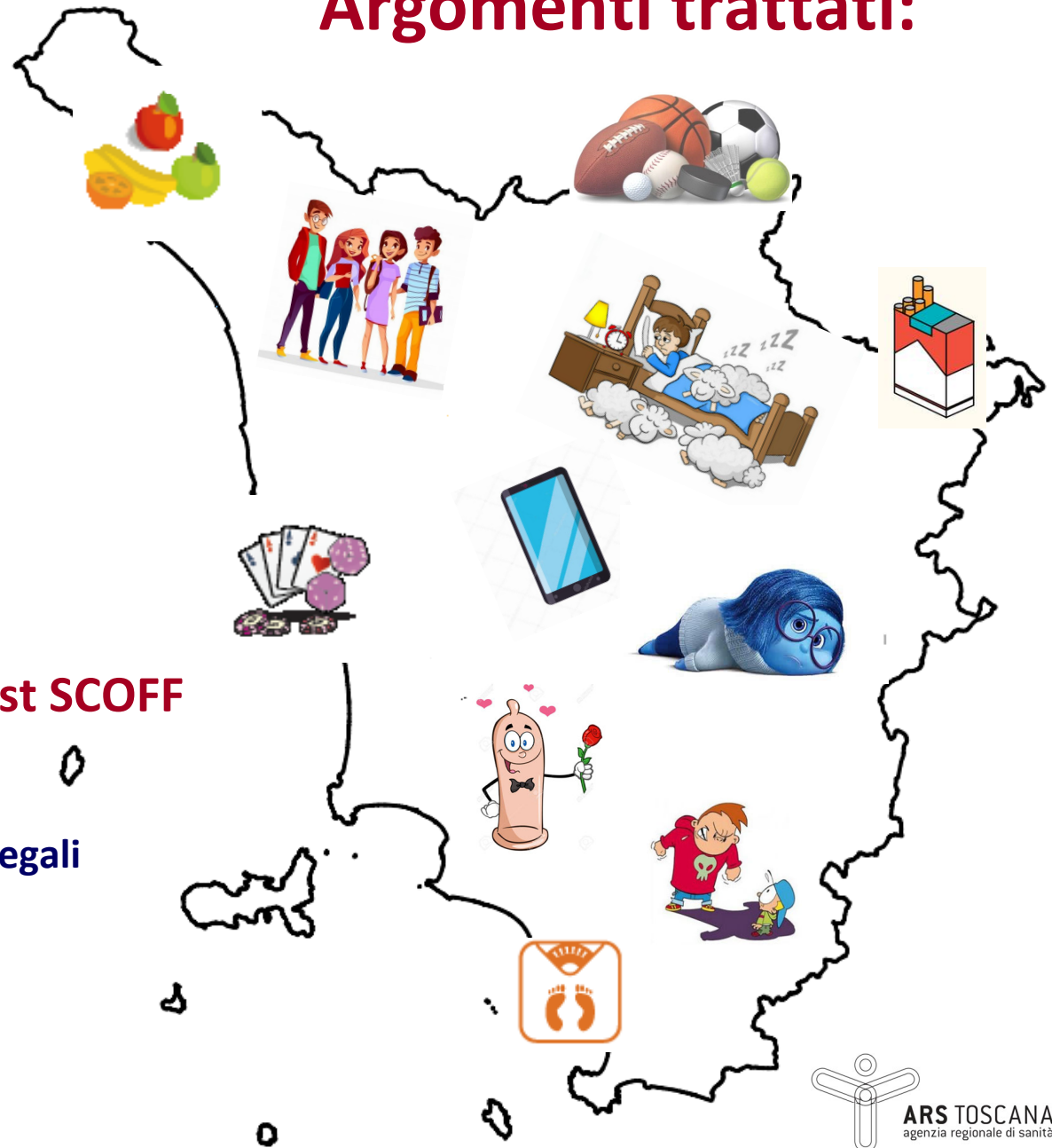


ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità



- ✓ **Contesto relazionale**
- ✓ **Uso dei dispositivi elettronici**
- ✓ **Disturbi del sonno**
- ✓ **Distress emotivo**
- ✓ **Bullismo e cyberbullismo**
- ✓ **Guida e infortunistica stradale**
- ✓ **Alimentazione, peso e test SCOFF**
- ✓ **Attività fisica**
- ✓ **Consumo di alcol e sostanze illegali**
- ✓ **Consumo sigarette**
- ✓ **Gioco d'azzardo**
- ✓ **Comportamenti sessuali**

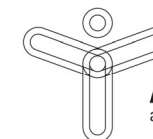
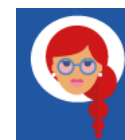
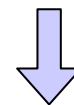
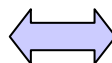
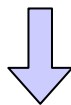
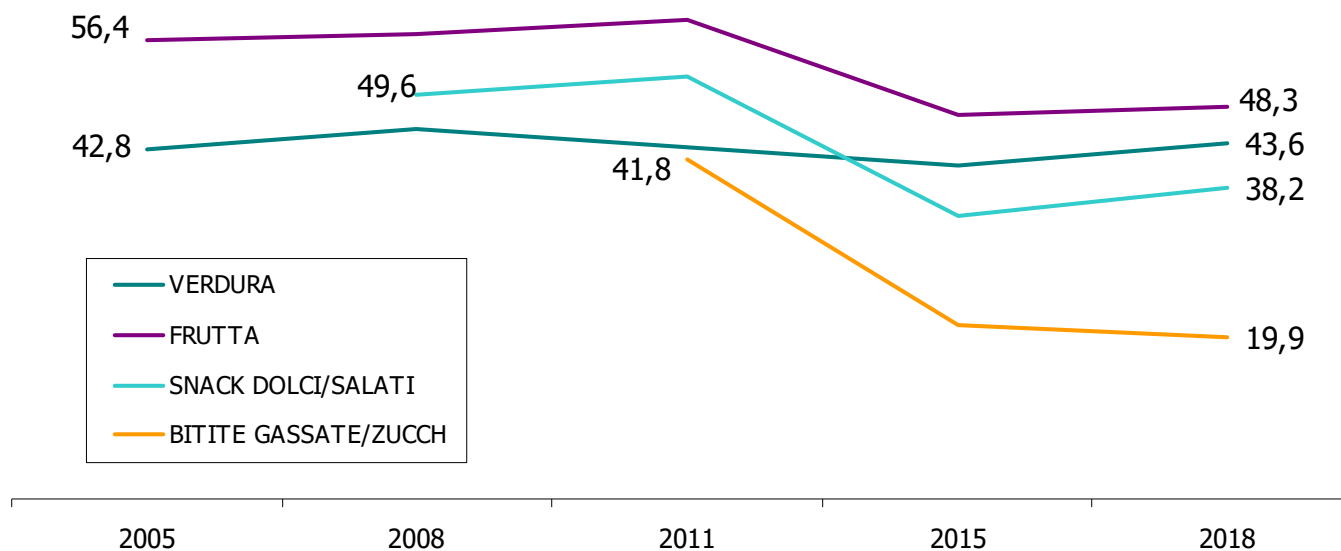
Argomenti trattati:





ALIMENTAZIONE: i risultati EDIT

Andamento percentuale dei consumi quotidiani di frutta, verdura, bibite e snack salati e dolci.
EDIT 2005-2018





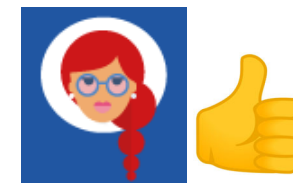
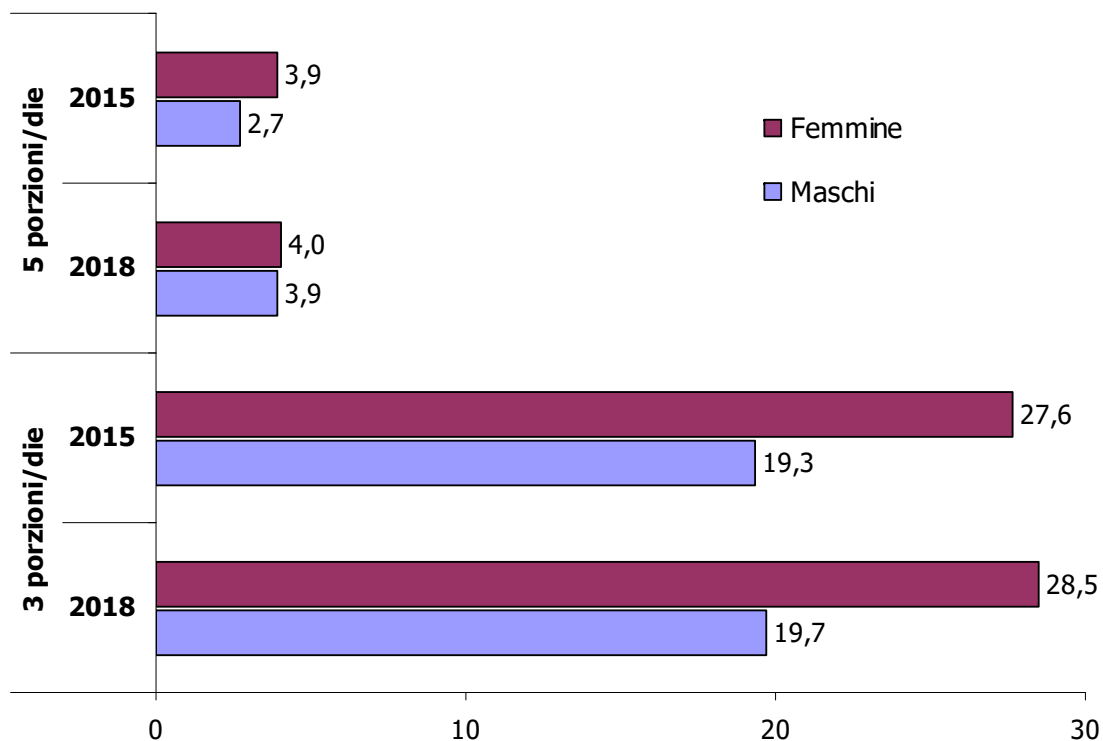
ALIMENTAZIONE: consumo di frutta e verdura

L'OMS raccomanda almeno **5** porzioni di frutta e/o verdura al giorno...



EDIT 2018 prevalenza regionale pari al **4%** ↔

Percentuale del consumo quotidiani almeno 5 e almeno 3 porzioni di frutta e/o verdura per genere
EDIT 2015 e 2018





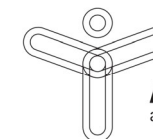
PESO CORPOREO



EDIT 2018 prevalenza ragazzi obesi in Toscana **2,3%** ↔

Percentuale delle classi di IMC per genere e anno di rilevazione. EDIT 2005-2018

Genere	Classe IMC	2005	2008	2011	2015	2018
MASCHI	OBESO	2,9	3,5	3,1	3,3	2,8
	SOVRAPPESO	13	16,3	14,8	16,4	16,2
	NORMOPESO	82,4	77,4	80,6	77,3	79,4
	SOTTOPESO	1,8	2,8	1,6	3	1,7
FEMMINE	OBESO	1,2	1,8	1,3	3	1,8
	SOVRAPPESO	7,3	8,8	10,2	8,5	9
	NORMOPESO	88,4	85,9	85,4	84,2	85,1
	SOTTOPESO	3	3,5	3,1	4,2	4





DISPERCEZIONE CORPOREA

Percentuale della definizione del proprio peso nelle categorie “obeso e sottopeso” per genere. EDIT 2018

IMC	Definizione proprio peso	Maschi	Femmine
OBESO	Molto al di sotto della norma	9,9	2,1
	Un po' al di sotto della norma	2,8	6,7
	Nella norma	3,3	1,0
	Un po' al di sopra della norma	44,2	27,5
	Molto al di sopra della norma	39,8	62,7
SOTTOPESO	Molto al di sotto della norma	27,6	10
	Un po' al di sotto della norma	29,9	45,0
	Nella norma	39,7	38,6
	Un po' al di sopra della norma	2,8	5,8
	Molto al di sopra della norma	0,0	0,6

La differenza di genere è osservabile nelle due categorie di IMC:



> **dispercezione nel sottopeso**



> **dispercezione nell'obesità**



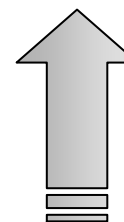
QUANTI RAGAZZI SI DEFINISCONO A “DIETA”?



Percentuale di ragazzi che si definiscono “a dieta” per genere. EDIT 2005-2018



	2005	2018
Donne	17,3%	19,2%
Uomini	6,8%	11%



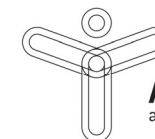
di cui per dimagrire:



75%



45%



ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità



LO STRUMENTO DI SCREENING PER VALUTARE IL DCA: **SCOFF**

Per la sua brevità, semplicità e facilità di interpretazione lo SCOFF può essere utilizzato per un rapido screening sul disturbo del comportamento alimentare. Richiede, un approfondimento ed una conferma diagnostica da parte di uno specialista (*Morgan, et al. 1999*).

Lo SCOFF è composto da 5 item ognuno dei quali prende in considerazione uno specifico aspetto:

S = (Sick)	Ti sei mai sentito/a disgustato/a perché sgradevolmente pieno/a?
C = (Control)	Ti sei mai preoccupato/a di aver perso il controllo su quanto avevi a mangiato?
O = (One stone)	Hai perso recentemente più di 6 kg in un periodo di tre mesi?
F = (Fat)	Ti è mai capitato di sentirti grasso/a anche se gli altri ti dicevano che eri troppo magro/a?
F = (Food)	Affermeresti che il cibo domina la tua vita?



I RISULTATI EDIT 2018: **SCOFF**

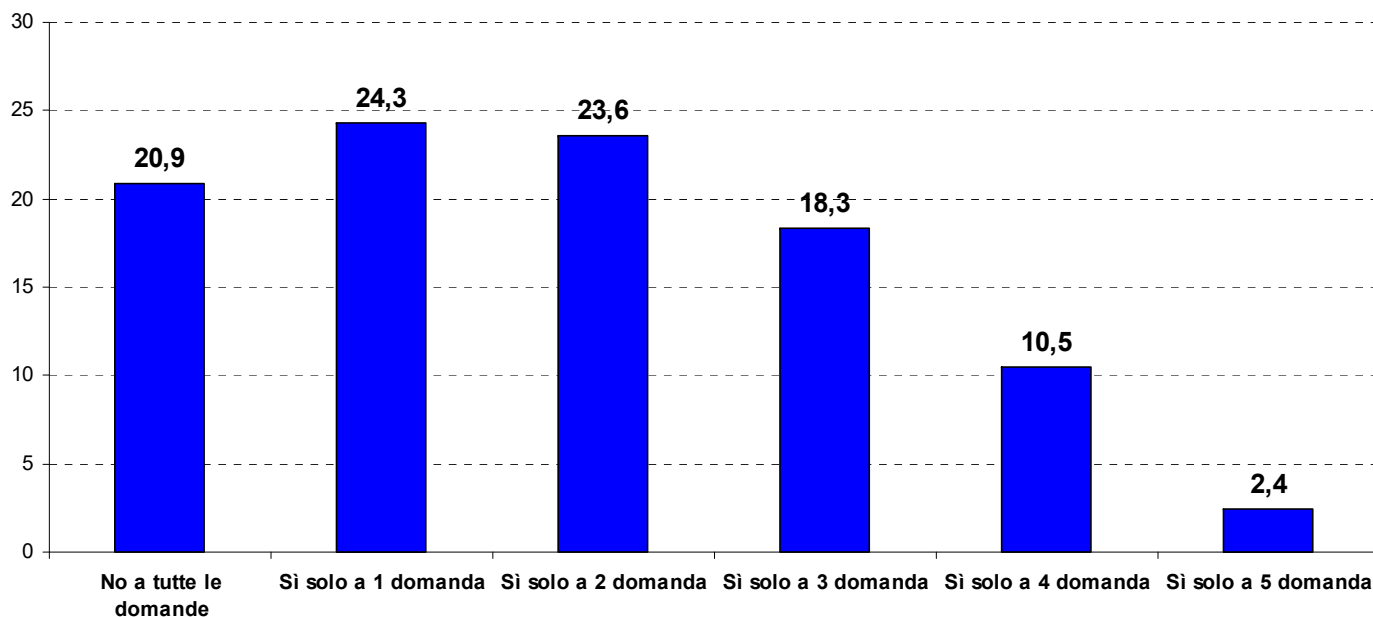
Distribuzione percentuale delle risposte al test SCOFF per genere. EDIT 2018

TEST SCOFF	MASCHIO	FEMMINA	TOTALE
Ti sei mai sentito/a disgustato/a perché sgradevolmente pieno/a?	45,9%	67%	56,1
Ti sei mai preoccupato/a di aver perso il controllo su quanto avevi a mangiato?	32,1%	53,2%	42,3%
Hai perso recentemente più di 6 kg in un periodo di tre mesi?	16,3%	18,2%	17,2%
Ti è mai capitato di sentirti grasso/a anche se gli altri ti dicevano che eri troppo magro/a?	20,4%	52%	35,7%
Affermeresti che il cibo domina la tua vita?	21,7%	37,4%	29,3%



I RISULTATI EDIT 2018: **SCOFF**

Distribuzione percentuale delle risposte al test SCOFF- SCORE ≥ 3 . EDIT 2018



Il 31% ha uno score $\geq 3^*$ (probabile presenza di un sospetto diagnostico per generico disturbo alimentare).

48,8% osservato in studi svolti su popolazione studentesca**

*Fiorino, et al. 2007.

**Nayeong, et al. 2015.



Possibili raggruppamenti diagnostici costruiti in base ai fattori di rischio

Anoressia

- Essere sottopeso (che rappresenta la nostra sotto popolazione)
- Sentirsi grassi
- Fare una dieta per dimagrire
- Definire il proprio peso al di sopra della norma
- Aver perso 6 Kg in tre mesi
- Fare attività fisica per dimagrire

1,2%
Sottopeso e almeno
una condizione

Bulimia

- Essere normopeso (che rappresenta la nostra sotto popolazione)
- Sentirsi disgustati dal cibo
- Perdere il controllo sul cibo
- Sentire che il cibo domina la propria vita
- Fare attività fisica per dimagrire

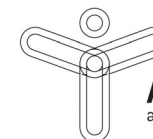
10%
Normopeso e tutte
le condizioni

Binge eating

- Essere obeso (che rappresenta la nostra sotto popolazione)
- Sentirsi disgustati dal cibo
- Perdere il controllo sul cibo
- Sentire che il cibo domina la propria vita
- Non praticare attività fisica

2,1%
Obeso e almeno
una condizione

Il 13,3% degli adolescenti rientra in almeno uno dei tre raggruppamenti diagnostici



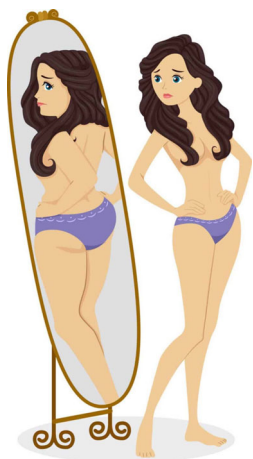


Associazione per genere

Associazione fra raggruppamenti diagnostici e genere

Raggruppamento diagnostico	Sesso		Odds Ratio
Anoressia	Maschio	1	***
	Femmina	4,76	
Bulimia	Maschio	1	***
	Femmina	4,34	
Binge eating	Maschio	1	***
	Femmina	0,65	

p-value: *** < 0.001



Nelle femmine il rischio è **5 volte** superiore per anoressia e **4 volte** superiore per **bulimia**



Nei maschi il rischio per Binge eating è **1,5 volte superiore**



CORRELAZIONE FRA DISTURBI ALIMENTARI E ALTRI COMPORTAMENTI

Correlazione fra disturbi alimentari, relazioni familiari e rendimento scolastico. EDIT 2018

DISTURBO ALIMENTARE			
RAPPORTI FAMILIARI	No	Si	P-value
Molto buoni	89,1	10,9	<0,0001
Abbastanza buoni	85,4	14,6	
Così così	83,4	16,6	
Poco buoni	81,5	18,5	
Pessimi	81,2	18,8	
RENDIMENTO SCOLASTICO	No	Si	P-value
Molto buono	87,9	12,1	0,6670
Abbastanza buono	86,4	13,6	
Così così	87,0	13,0	
Poco buono	88,5	11,5	
Pessimo	86,2	13,8	

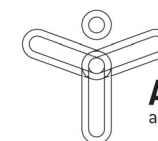




CORRELAZIONE FRA DISTURBI ALIMENTARI E ALTRI COMPORTAMENTI

Correlazione fra disturbi alimentari e altri comportamenti a rischio. EDIT 2018

DISTURBO ALIMENTARE			
VITTIMA BULLISMO/CYBER	No	Si	P-value
No	88,9	11,1	<0,0001
Si	83,4	16,6	
USO DI DROGA ULTIMO MESE			
No	No	Si	0,8754
No	95,5	4,5	
Si	94,1	5,9	





Conclusioni

I comportamenti alimentari degli adolescenti “sani” stanno cambiando producendo:

- obesità nel genere maschile
- sottopeso nel genere femminile

L’inserimento di un test di screening all’interno dello studio EDIT, ha reso possibile valutare la presenza di segnali di rischio nella popolazione generale di età compresa fra i 14 e i 19 anni (il 31% presenta 3 o più risposte positive).

La costruzione di specifici raggruppamenti diagnostici, mostrano che il 13,3% degli adolescenti presenta criteri di rischio specifici