

La salute si misura in chilogrammi

Studi importanti stabiliscono che ogni 15 kg di peso in eccesso corrispondono ad un rischio di morte prematura percentualmente molto significativa. Il danno provocato in un soggetto obeso fumatore abbasserebbe di 8-10 anni l'aspettativa di vita. Una situazione che ha riflessi pesanti sulla spesa del sistema sanitario calcolato in circa il 25% in più rispetto ad una persona normale; tutti questi costi sono destinati a crescere vista la tendenza in atto che prevede la media di due persone su tre in sovrappeso, con una prevalenza del sesso femminile. Si è notato che il livello culturale ha un'incidenza diretta sullo sviluppo dell'obesità, sicuramente più diffusa tra le persone con più basso livello di reddito e di istruzione. Un fattore da tener presente è la familiarità ma, soprattutto, lo stile di vita della famiglia che, inevitabilmente, coinvolge i diversi componenti (in particolare i giovanissimi), i quali facilmente possono acquisire abitudini alimentari non corrette. Vanno poi considerati i danni indiretti: una persona obesa o con cattiva salute trova maggiori difficoltà (o condizionamenti) nel mondo del lavoro o nella ricerca di occupazione, con ripercussioni al livello retributivo.

A questo punto sorge spontanea la domanda: quali sono le cause, o se si vuole, le responsabilità di tale epidemia? Forse il trovarsi in una società opulenta? Oppure una separazione tra mente e corpo, una disarmonia spirituale? Sicuramente un ruolo importante è stato giocato dall'evoluzione tecnologica che ha abbassato significativamente il calo delle calorie agevolando i consumi di alimenti più freschi e sofisticati. A questo vanno aggiunti altri fattori come il cambiamento di stile di vita con una minor attività fisica, più ore di lavoro, maggiore stress, fattori questi, che hanno contribuito all'incremento dell'epidemia. Quale ricetta adottare: sicuramente la prevenzione è un passaggio obbligato e richiede una collaborazione tra diversi soggetti, sia pubblici e privati, combinando, poi, vari interventi in una strategia volta a coprire le diverse fasce di età, di sesso tenuto conto dei gruppi esposti a maggior rischio. Nelle classifiche per nazione l'Italia non è messa bene, posizionandosi in cima alle percentuali delle persone obese. Questo dato richiede interventi di regolamentazione e campagne informative/educative da parte delle istituzioni con il coinvolgimento, in particolare, dei medici di base. Ma compiti puntuali spettano anche ai privati e al privato sociale specie nel settore del volontariato, i quali potrebbero impegnarsi nel promuovere campagne di pubblicità alimentare autoregolamentata, svolgere iniziative di sensibilizzazione nei diversi ordini di scuole, nei luoghi di lavoro, sollecitando etichette veritiere nella composizione dei cibi, "spingendo" verso misure di esercizio fisico, di ricorso ai consigli medici e di consulenza di dietologi. Certo, la prevenzione porta a vivere meglio e più a lungo aumentando i costi dell'assistenza che, tuttavia, sarebbero inferiori a quelli della cattiva salute discendente dall'obesità e dalle patologie correlate.

SMETTERE DI FUMARE FA RITROVARE ALCUNI 'PIACERI' DELLA VITA

Pochi dubbi, anzi certezze sul fatto che i saggi fumatori corrono un rischio elevato di maggiori danni, spesso anche fatali, sia al cuore che al cervello. E' noto che il diabete espone il soggetto che ne è portatore ai medesimi rischi in una misura superiore che va da 2 a 4 volte superiore alla media. Ne deriva che su tali persone si verifica una moltiplicazione del rischio che va da 4 a 8 volte. A tale situazione si somma il ben noto rischio di cancro al polmone, classificato tra i più

aggressivi e difficili da diagnosticare. Questo perché nel fumo sono presenti sostanze che riducono la vasodilatazione, restringono le arterie facendo alzare la pressione con un effetto continuativo anche a “sigaretta spenta”. Dunque il fumo danneggia i vasi sanguigni facendogli perdere la necessaria elasticità con un effetto aggravante per i maschi relativo alla disfunzione erettile. Pertanto, tenuto conto che a detta situazione si aggiunge l’ipertensione si comprende come il rischio cardiovascolare raggiunga livelli di guardia che devono preoccupare, soprattutto se si è in presenza di sovrappeso e diabete.

Un altro aspetto negativo del fumo, spesso ignorato dalla letteratura corrente, sono gli effetti sui grassi del sangue, che induce una dislipidemia, aumenta il colesterolo cattivo (LDL) mentre riduce quello buono (HDL). A ciò si aggiunge anche la viscosità del sangue, favorendo la formazione di trombi con il rischio di bloccare qualche arteria del cervello o di una coronaria (provocando un ictus). C’è ancora un altro effetto da tenere presente e che si aggiunge alla “ruggine” delle arterie, la cui ossidazione ha un effetto di “invecchiamento” anche esteriormente sulla pelle rendendola meno morbida ed elastica. Ma il tutto non si può ridurre ad una sola questione estetica. Infatti, chi ha il diabete continuando a fumare ha maggiori probabilità di sviluppare complicanze quali la nefropatia e la retinopatia; lo stesso dicasi per il piede diabetico. Noi riteniamo che esprimere una semplice raccomandazione sia insufficiente per smettere di fumare, mentre sarebbe opportuno attrezzarsi per accompagnare chi lo decide verso Centri Anti-fumo mediante l’aiuto di un *counseling* (o altri ausili) per evitare che l’appuntamento con la sigaretta venga sostituito dalla liquirizia, dalle caramelle o che si inizi a mangiare smodatamente con il rischio del sovrappeso.

A.D. - Corso di Porta Nuova, 23 - 20121 Milano

Iscritta al Registro Regionale del Volontariato: Foglio 629 - n° 2513 - Cod. Fiscale 97226520159

C/C Postale 43489202 - Banca Commercio & Industria - IBAN IT85K05048017940000000 34119

Tel/Fax: 02.63632775 - Cell 328.4540498 e-mail: info@amicideldiabetico.org - sito: www.amiciamicideldiabetico.org