



Massimo Valsecchi

Un progetto pilota per il miglioramento degli stili di vita dei pazienti - attività fisica e alimentazione - per ridurre l'eccesso di mortalità prematura.

Sono ben noti gli effetti preventivi degli stili di vita sani sulle condizioni di salute.

Si stima che in Italia i decessi attribuibili all'inattività fisica sono pari al 5% circa della mortalità totale e che si perdono il 3,1% degli anni di vita in cui si gode di buona salute.

Lo stato nutrizionale inoltre contribuisce alla qualità della vita di ogni individuo e l'alimentazione costituisce un rilevante fattore di rischio o protezione per numerose patologie. La combinazione tra sovrappeso e sedentarietà è responsabile del 59% delle morti premature da cause cardiovascolari.

La distribuzione dei fattori di rischio comportamentali (sedentarietà, alimentazione scorretta, fumo, alcol) nella popolazione italiana è disomogenea: sono molto più diffusi tra le persone delle classi socio-economiche più basse, il cui svantaggio sociale si concretizza in tassi di mortalità e morbosità maggiori, mostrando un significativo gradiente tra Nord e Sud.

Uno dei gruppi di popolazione a maggior rischio è sicuramente costituito dalle persone con patologia psichiatrica.

**Gli studi epidemiologici che hanno investigato mortalità e salute fisica dei pazienti psichiatrici hanno evidenziato un tasso di mortalità da 2 a 3 volte maggiore rispetto alla popolazione generale e un tasso di prevalenza molto più elevato di malattie croniche (ad esempio, patologie cardiovascolari, diabete, obesità) e di fattori di rischio ad esse correlati (ipertensione, ipercolesterolemia, sovrappeso).**

Questi fattori spiegano circa il 60% delle morti premature non dovute a suicidio in tali pazienti.

Tale quadro può essere messo in relazione a molte variabili: stili di vita scorretti, effetti metabolici della terapia psico-farmacologica, scarsa attenzione riguardo alla salute fisica da parte degli operatori dei Servizi Psichiatrici e dei pazienti stessi.

Le barriere all'integrazione di questi malati nella vita sociale e collettiva impediscono inoltre di cogliere le opportunità di salute esistenti nel territorio offerte alla popolazione generale, come le iniziative ludico-ricreative e i gruppi di cammino.

Nel 2004 è partito a Verona un progetto pilota per migliorare gli stili di vita dei pazienti afferenti al 3° Servizio Psichiatrico, in collaborazione con il Servizio Igiene e Sanità Pubblica e con il Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda ULSS 20 di Verona.

L'intervento prevedeva un programma di educazione alimentare e supporto all'attività fisica rivolto in modo specifico agli utenti del Centro Diurno di Verona Sud, con la partecipazione attiva degli operatori. Questo progetto puntava non solo a migliorare i comportamenti in tema di stili di vita di questo gruppo specifico, ma anche a individuare un modello di intervento che ne consentisse l'estensione a tutti gli utenti del servizio psichiatrico.

L'intervento prevedeva, in particolare, una serie di azioni in tema di formazione degli operatori, educazione degli utenti, coinvolgimento della ditta responsabile della preparazione e somministrazione dei pasti, attivazione di un gruppo di cammino per i pazienti con la partecipazione attiva degli operatori, laboratori sulla preparazione degli alimenti.

Il progetto pilota ha dato risultati favorevoli:

- il coinvolgimento degli operatori è stato buono.
- Gli utenti hanno sperimentato con successo la possibilità di prendersi cura della propria salute fisica.

Una delle principali criticità identificate è stata la rilevazione puntuale dei dati al fine di migliorare la valutazione dell'intervento.

Questo ha reso necessaria la stesura di un nuovo protocollo (progetto PHYSICO, iniziato nel 2008 e tuttora in corso) nell'ambito del quale è stato reclutato un numero notevole (193) di pazienti dell'intero Servizio Psichiatrico di Verona Sud.

Questo protocollo prevede un'articolazione in due fasi:

- nella prima viene studiata la prevalenza della comorbidità fisica e dei comportamenti a rischio nei pazienti psichiatrici e viene confrontata con quella della popolazione generale;
- nella seconda viene realizzato il nuovo programma di promozione di stili di vita sani.

Il protocollo descritto sopra è stato presentato in occasione del corso di formazione “La promozione di corretti stili di vita in ambito psichiatrico” per operatori dei servizi psichiatrici, organizzato a Verona nel 2010 al quale hanno partecipato operatori di molte regioni italiane.

Il materiale e i contenuti del corso sono consultabili sul [web](#).

Inoltre, è stato recentemente prodotto un piccolo manuale dal titolo **Più salute nel disagio. Indirizzi operativi per la promozione degli stili di vita sani nelle persone con patologia psichiatrica: attività fisica e alimentazione.**

In questo breve testo sono sintetizzate le più recenti acquisizioni sull'efficacia dell'attività fisica e di uno stile alimentare sano per la prevenzione delle malattie croniche, sull'importanza dell'approccio intersettoriale e sulle possibilità di effettuare interventi operativi all'interno dei servizi psichiatrici.

L'intervento si basa su un approccio complessivo che prevede iniziative di tipo ambientale, comunitario e individuale sulle problematiche dell'attività fisica e dell'alimentazione.

Il testo integrale: [Più salute nel disagio](#) [PDF: 16 Mb]

**Massimo Valsecchi**, Direttore del Dipartimento di Prevenzione della ULSS di Verona.