

Stile di vita e fattori cognitivi, due tasselli della lotta all'obesità

Author : Daniela Troiani

Date : 15 febbraio 2015



Nel mondo l'obesità, definita come un valore di BMI > 30 kg/mq, interessa almeno 400 milioni di adulti (età superiore a 15 anni), secondo i dati dell'Organizzazione mondiale della sanità riferiti al 2005. Le proiezioni indicano che **nel 2015 gli adulti obesi saranno più di 700 milioni**.

In Italia, la rilevazione annuale Istat "Aspetti della vita quotidiana", che raccoglie tra le altre informazioni le misure autoriferite di peso e altezza, indica che dal 2001 al 2009 la prevalenza dell'obesità nei soggetti di età maggiore o uguale a 18 anni ha mostrato un *trend* temporale in lieve aumento, dall'8,3% al 10,1%. Questo andamento si osserva in entrambi i generi, ma più marcatamente nei maschi. La percentuale di soggetti obesi è più alta nel sud e nelle isole (11,1%). Nel nord e nel centro Italia le quote si equivalgono (rispettivamente, 9,7% e 9,6%).

La difficoltà più grande non è perdere peso, ma mantenere lo stile di vita adatto allo scopo di evitare il recupero ponderale: solo un gruppo di individui raggiunge l'obiettivo e le loro caratteristiche cognitive sono descritte in una recente revisione dei dati registrati durante un lungo studio osservazionale, il *Quovadis study*, che ha analizzato la qualità della vita in 1944 pazienti obesi italiani. È stato ipotizzato che il recupero del peso sia causato soprattutto dalla **pressione biologica e ambientale** che spinge gli individui che hanno perso peso a mangiare in eccesso per ripristinare il loro peso originale (teoria del *set-point*). Il fatto, però, che un ampio numero di persone riesca a mantenere una significativa perdita di peso a lungo termine indica che le pressioni biologica e ambientale da sole non sono sufficienti a far recuperare il peso perduto. Dal momento che i **"comportamenti complessi"**, come quello di seguire un determinato stile di vita per controllare il peso, **sono determinati da processi cognitivi consci** è ipotizzabile che essi possano giocare un ruolo centrale nel mantenimento del peso a lungo termine.

I dati del *Quovadis study* indicano che alcuni fattori cognitivi sono associati con l'interruzione del trattamento (le elevate aspettative di perdita di peso, la motivazione primaria per la perdita di peso basata sul miglioramento dell'aspetto fisico e i risultati insoddisfacenti ottenuti dal trattamento), mentre altri con la quantità di peso perso (l'aumento della restrizione dietetica cognitiva e la riduzione della disinibizione nei confronti dell'alimentazione) o con il mantenimento a lungo termine del peso perduto (la soddisfazione per i risultati raggiunti e la fiducia di essere in grado di perdere peso senza un aiuto professionale). Questi risultati hanno importanti implicazioni cliniche e indicano la **necessità di associare all'intervento di modificazione dello stile di vita** basato sulla terapia comportamentale **specifiche strategie finalizzate a produrre cambiamenti cognitivi** che aiutano ad aumentare l'adesione al trattamento, la perdita di peso e il mantenimento del peso perduto.

Il *National Weight Control Registry* (NWCR) è stato creato con il fine di studiare le persone che hanno successo nel mantenere il peso perduto a lungo termine. Al NWCR si possono iscrivere le persone che hanno mantenuto un calo di peso di almeno 30 lb (13,6 kg) per un anno o più. Al registro sono iscritte più di 4000 persone che hanno avuto una perdita media di peso di 33 kg mantenuta per più di cinque anni. Il dato interessante derivato dal NWCR è che il **mantenimento del peso diventa più facile con il passare del tempo**: dopo che gli individui hanno mantenuto il peso per almeno 2,5 anni aumenta la probabilità che abbiano successo a lungo termine nel mantenere il peso perduto.

I dati del *Quovadis study* indicano che **i pazienti obesi italiani hanno aspettative non realistiche di perdita di peso**, che maggiori sono le aspettative di perdita di peso maggiore è il rischio di interrompere precocemente il trattamento e che le persone che cercano di perdere peso per migliorare l'aspetto fisico interrompono più precocemente il trattamento rispetto a quelle che lo fanno per migliorare le proprie condizioni di salute.

Lo studio non ha indagato le origini delle aspettative non realistiche di perdita di peso dei pazienti obesi italiani, ma si può supporre che derivino sia dalle **false promesse dell'industria della dieta**, sia dalla mancanza di una corretta e diffusa informazione fornita ai pazienti con obesità. Gli autori dello studio hanno ipotizzato che i pazienti con più elevate aspettative di perdita di peso e con l'obiettivo primario di migliorare l'aspetto fisico abbandonino precocemente il trattamento perché si rendono conto rapidamente che non riusciranno a raggiungere il loro obiettivi e per tale motivo sviluppano la convinzione che non vale più la pena di continuare a ricercare la perdita di peso.