



**Convegno Nazionale GISMa 2012  
Bologna, 12-13 settembre 2012**

***Studio pilota di valutazione di  
interventi di prevenzione  
primaria (STI.VI.) nelle donne  
invitate allo screening  
mammografico torinese:  
COMPLIANCE alle  
raccomandazioni sull'attività  
fisica e sull'alimentazione.***

**Andrea Menardi<sup>1</sup>, Federica Gallo<sup>1</sup>, Livia Giordano<sup>1</sup>,  
Carlo Senore<sup>1</sup>, Andrea Ortale<sup>1</sup>, Elena Kolomoets<sup>1</sup>, Nereo  
Segnan<sup>1</sup> e il Gruppo di Lavoro STI.VI.**

**<sup>1</sup>SC Epidemiologia dei Tumori 2 – CPO Piemonte – AO  
Città della salute e della scienza di Torino**

**Gruppo di Lavoro STI.VI.**

**G. Allegro, C. Anatrone, S. Cazzoli, A. Coppo, F. Gallo, F. Garena, F. Gili, L. Giordano, P. Giubilato, E. Kolomoets, M.P. Mano, G. Martinasso, G. Matullo, A. Menardi, A. Ortale, A. Pezzana, C. Piccinelli, C. Senore, N. Segnan, M. Sillano, P. Vineis**





## INTRODUZIONE

### OBIETTIVO dello studio

valutare l'efficacia di interventi per l'introduzione di **abitudini alimentari corrette** e per l'incremento dell'**attività motoria**

**obesità** e **sedentarietà**  
sono state riconosciute come  
importanti fattori di rischio per  
l'insorgenza di numerose  
patologie

in molte realtà italiane  
**programmi di screening  
oncologici** di provata efficacia  
sono diventati un **punto di  
riferimento importante nei  
percorsi di salute individuali**





## **MATERIALI e METODI**

- giugno 2010 – luglio 2011: **6941 inviti** alle donne **50-54enni** invitate allo screening mammografico di Torino
- compilazione di **questionario** su abitudini alimentari, attività fisica praticata, abitudine al fumo e stato di salute generale
- **prelievo biologico** (sangue e saliva) e ad alcune **misurazioni antropometriche** (peso, altezza, circonferenza vita, impedenzometria)



**randomizzazione** in 4 gruppi di intervento:

Dieta

Attività Fisica

Dieta/ Attività Fisica

Controlli



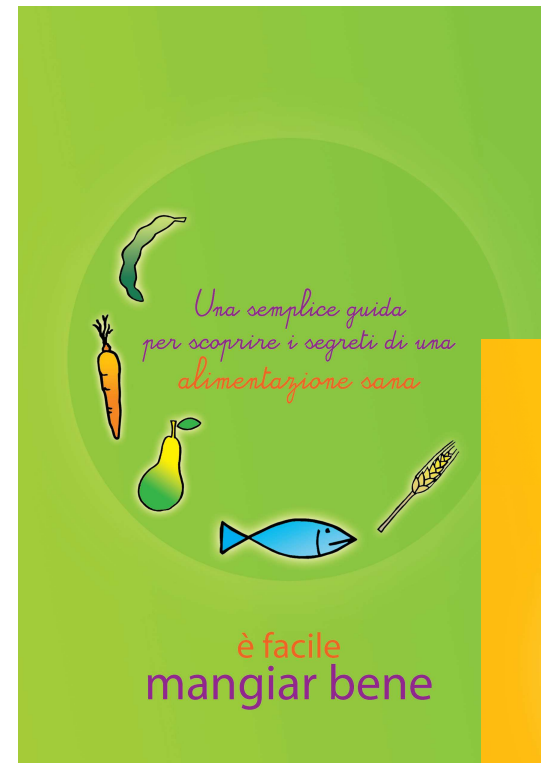
## Per i 3 gruppi di intervento:

- consegna del **materiale informativo** (raccomandazioni sulla base dell'evidenza scientifica)
- 1 **corso teorico**
- 3 **corsi pratici** (condotti da esperti della materia)

## Per tutte le partecipanti:

- **follow-up intermedio a 8 mesi** dal prelievo/misurazioni (ricompilazione del questionario e ripetizione delle misurazioni antropometriche)
- **follow-up finale a 12-14** mesi dal prelievo/misurazioni (questionario, misurazioni antropometriche, prelievo)

## MATERIALI e METODI



## Variazione di Body Mass Index

± 0.4 punti di BMI tra il baseline ed il follow-up intermedio e finale

### Gruppo Dieta

**A 8 mesi (n=133):** 42% di donne che diminuiscono di BMI, rispetto ai controlli (21%, p-value=0.003)

**A 12-14 mesi (n=92):** proporzione di donne che aumentano di BMI (19%) è inferiore rispetto ai controlli (35%, p-value=0.065).

### Gruppo Attività Fisica

**A 12-14 mesi (n=81):** 20% di donne che aumentano di BMI, rispetto ai controlli (35%).

### Gruppo Dieta/Attività Fisica

(n=121 fu intermedio; n=88 fu finale)

Assimilabile ai controlli.

### Gruppo Controllo

(n=130 fu intermedio; n=111 fu finale)



## Compliance alle raccomandazioni

### Attività Fisica

**A 8 mesi:** proporzione minore di donne che praticano attività fisica per almeno 30'/die nel Gruppo Attività Fisica e nel Gruppo Dieta/Attività Fisica (26%) rispetto al Gruppo Dieta e al Gruppo di Controllo (31%).

**A 12-14 mesi:** tale tendenza è invertita (36% e 27% rispettivamente; p-value=0.082).

	N f-u intermedio	N f-u finale
Gruppo Dieta	133	92
Gruppo Attività Fisica	107	81
Gruppo Dieta/Attività Fisica	121	88
Controlli	130	111



## Compliance alle raccomandazioni

### Alimentazione

**A 12/14 mesi**, Gruppi Dieta e Dieta/Attività Fisica (n=180) vs. Gruppi Attività Fisica e Controllo (n=192):

- 1) **Riduzione delle consumatrici abituali di bevande zuccherate** nei gruppi di intervento rispetto ai controlli (18% consumatrici vs 27%, p-value=0.059);  
la proporzione di consumatrici abituali nei gruppi di intervento, passa dal 25% del baseline al 18% del follow-up finale (p-value<0.001).
- 2) **Riduzione** dal 66% del baseline al 48% del follow-up finale (p-value=0.086) delle **consumatrici regolari di insaccati**.
- 3) **Aumento** delle consumatrici della **proporzione raccomandata di verdura** (almeno 400 gr/die) (79% e 84%, rispettivamente; p-value<0.001).





## CONCLUSIONI

**Interventi mirati** di prevenzione primaria sugli stili di vita salutari possano essere utili nel **ridurre/contenere il sovrappeso e l'obesità**, che costituiscono un problema non trascurabile nella popolazione oggetto di studio.

I momenti in cui si effettuano dei test preventivi oncologici costituiscano delle situazioni ideali (**teachable moments**) dove promuovere stili di vita salutari: possono rappresentare delle finestre di opportunità in cui **le persone sono più propense a considerare la relazione tra i propri comportamenti e gli effetti sulla salute.**







**La dieta.....**

**... e l'attività fisica.**

