

G. Rabozzi, C. Colosio, E. Crespi, C. Somaruga, M. Sokooti, R. Tabibi, F. Vellere, G. Brambilla

La dieta come elemento cardine della promozione della salute nei luoghi di lavoro nella ricerca scientifica e nella pratica. Primi risultati del progetto EU FAHRE

Dipartimento di Medicina del Lavoro, Università degli Studi di Milano, sezione Ospedale San Paolo e Centro Internazionale per la Salute Rurale dell'Azienda Ospedaliera San Paolo, Polo Universitario, Milano, Via San Vigilio 43, 20142 Milan, Italy - Phone: + 39 02 81843465, Fax + 39 02 49538671, E-mail: segreteria.icrh@unimi.it

RIASSUNTO. La globalizzazione dei mercati ha portato a rapidi cambiamenti nelle abitudini alimentari e negli stili di vita nei paesi sviluppati aumentandone gli standard di vita, la disponibilità e la varietà di cibo. Questi elementi, combinati con abitudini alimentari errate e ridotta attività fisica hanno portato ad un incremento di malattie croniche (obesità e diabete mellito), malattie cardiovascolari e alcune neoplasie. Nasce quindi la necessità di sviluppare attività di promozione della salute per le quali i lavoratori rappresentano un gruppo ideale poiché sono reperibili in numero significativo, nello stesso luogo e in orari prestabiliti e sono seguiti da un Medico Competente che ne conosce lo stato di salute e può individuare le più appropriate strategie per lo sviluppo di tali attività. In questo scenario rinnovato interesse deve essere posto al rapporto tra dieta e salute. Per questo il nostro gruppo sta partecipando al progetto FAHRE (Food and Health Research in Europe), che ha lo scopo di stabilire lo stato dell'arte della ricerca riguardante alimentazione e salute identificandone i punti di forza ed i punti deboli proponendo strategie migliorative a livello di coordinazione, comunicazione, regolamentazione innovazione.

ABSTRACT. DIET AS A KEY ELEMENT OF HEALTH PROMOTION AT THE WORKPLACE IN SCIENTIFIC RESEARCH AND PRACTICE. FIRST RESULTS OF THE EU PROJECT FAHRE. The globalization of markets have led to rapid changes in diet and lifestyle in the developed countries, where living standards have improved, and availability and variety of food has increased while physical activity decreases have led to an augment in chronic diseases (obesity and diabetes mellitus), cardiovascular diseases and some specific cancers. In this context there is a need to develop health promotion activities. Workers represent a very appropriate group for such activities because they are relatively homogeneous, easily reachable because they can be found together in the same place and time and the occupational physician has good knowledge of the of health status of individual worker. In this scenario, a renew interest must be posed to the relationship between diet and health. In this context our Group is participating at the FAHRE project (Food and Health Research in Europe). The project aims to establish the state of the art of research at the interface of nutrition and health in the European Union, identifying its strengths and weaknesses in order to propose strategies to increase coordination and improve its functioning as a European Research Area.

Key words: food and health, health promotion, FAHRE project.

Introduzione

Nel corso dell'ultimo decennio, l'industrializzazione, l'urbanizzazione, lo sviluppo economico e la globalizzazione dei mercati hanno portato a rapidi cambiamenti nelle abitudini alimentari e negli stili di vita nei paesi cosiddetti sviluppati, nei quali gli standard di vita sono migliorati e la disponibilità e la varietà di cibo sono aumentate. Questi elementi, sommati alla ridotta attività fisica, all'aumentato consumo di tabacco, ad abitudini alimentari errate come diete altamente energetiche ad alto contenuto di grassi e povere di carboidrati non raffinati hanno portato ad un significativo incremento di malattie croniche quali obesità, aterosclerosi e diabete mellito. Importante ricordare il significativo "burden of disease" di tali patologie, tra le quali il solo diabete causa attualmente 4 milioni di decessi/anno nel mondo (9% del totale). L'obesità nei paesi sviluppati porta ad un elevatissimo costo in termini di riduzione della produttività, assenteismo, riduzione della qualità della vita e significativo incremento di morbilità (Wändell PE, 2008).

Negli ultimi anni la ricerca scientifica ha peraltro identificato una nuova condizione patologica, definita "sindrome metabolica" che secondo i criteri definiti nel 2001 dal "National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III report (ATP III)" e secondo l'American Heart Association è caratterizzata dall'associazione di tre o più tra le seguenti condizioni: obesità centrale (circonferenza vita maggiore di 102 cm per gli uomini e 88 cm per le donne), ipertrigliceridemia (maggiore di 150 mg/dl o utilizzo di farmaci allo scopo di ridurla), basso valore di colesterolo HDL plasmatico (minore di 40 mg/dl per gli uomini e 40 mg/dl per le donne o uso di farmaci al fine di aumentarne il valore), ipertensione (o utilizzo di farmaci antiipertensivi) e glicemia a digiuno maggiore di 100 mg/dl (o uso di farmaci ipoglicemizzanti). I soggetti che soddisfano tali criteri presentano un più alto rischio di eventi cardiovascolari e di diabete insulino indipendente (di tipo 2). Nel 2008, tra i 57 milioni totali di decessi avvenuti nel mondo, 63% (36 milioni) è stato causato principalmente da malattie cardiovascolari, diabete cancro e malattie respiratorie croniche (Alwan A. *et al.*, 2010). Inoltre, l'80% dei decessi per questo tipo di malattie è registrato nei paesi a medio-basso reddito.

Già dal 2000 la World Assembly e l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sanciscono la necessità di un approccio globale alla persona che integri dieta, attività fisica e salute, ai fini del controllo e della prevenzione di tali patologie (WHO, 2002). Per quanto riguarda le abitudini dietetiche, la cosiddetta globalizzazione e la migrazione hanno portato a contatto con i tipici fattori di rischio legati alla dieta soggetti particolarmente vulnerabili. Tra la popolazione mondiale vi è, infatti, evidenza che le patologie legate all'alimentazione riconoscano specifici sottogruppi vulnerabili, interessanti specifici gruppi di migranti da specifiche aree del mondo verso altre. Ad esempio, gli africani migrati in Europa mostrano un aumentato rischio di ipertensione, malattia cardiovascolare e diabete. Alla luce dell'aumento del fenomeno migratorio e al conseguente aumento della percentuale di immigrati nella forza lavoro totale, aumenta anche la rilevanza di tali problematiche nella popolazione lavorativa.

È evidente in questo quadro la necessità di sviluppare attività di promozione della salute per lo svolgimento delle quali i lavoratori, rappresentando un gruppo omogeneo di soggetti reperibili insieme, nello stesso luogo ed in orari prestabiliti, sono senza dubbio un gruppo ideale.

Inoltre, il medico del lavoro ha una buona conoscenza dello stato di salute dei singoli lavoratori ed ha compiti che presuppongono la necessità di legare la valutazione dello stato di salute all'idoneità lavorativa.

Emerge pertanto, in questo contesto, la necessità di nuovi strumenti e nuovi approcci in ambito di valutazione del rapporto tra dieta e salute e quindi la necessità di sviluppare ricerca sulla salute indirizzata a tale necessità, possibilmente con un approccio armonico a livello europeo. In questo contesto è stato realizzato il progetto FAHRE (Food and Health Research in Europe), progetto di coordinazione e supporto finanziato nell'ambito del VII Programma Quadro dell'Unione Europea.

Il progetto si propone di stabilire lo stato dell'arte della ricerca riguardante alimentazione e salute nell'Unione Europea identificandone i punti di forza ed i punti deboli con lo scopo di proporre delle strategie migliorative a livello di coordinazione, comunicazione, regolamentazione e di innovazione in questo campo. In particolare, il progetto, si propone di descrivere le strutture dedicate alla ricerca nel campo dell'alimentazione e salute a livello nazionale, riferendo le opinioni di esperti per quanto riguarda le azioni di ricerca in corso, le esigenze e le sovrapposizioni in questo ambito di ricerca e promuovere e divulgare i risultati ottenuti attraverso diversi momenti di consultazione sia tra gli esperti che partecipano al progetto che tra figure esterne al progetto, coinvolte attraverso il sito web e la partecipazione a specifici eventi quali workshops e congressi. Il Consorzio del Progetto FAHRE non si prefigge di impostare programmi di ricerca specifici ma di identificare i bisogni e le lacune in ambito di ricerca su alimenta-

zione e salute oltre che nelle strutture di sostegno a tale ricerca.

Metodi

Al progetto, biennale (gennaio 2010 - dicembre 2012), partecipano sette partners europei: Sociedade Portuguesa de Inovação (Portogallo) in veste di coordinatore, Euroquality SARL (Francia), University College London (Regno Unito), Skalbes (Latvia), Università degli Studi di Milano (Italia), DIALOGIK gemeinnützige Gesellschaft für Kommunikations – und Kooperationsforschung mbH (Germania) e SIK – Institutet for Livsmedel och Bioteknik AB, (Svezia) ed è strutturato in quattro workpackage (Fig. 1).

Le attività del progetto sono condotte da partner a loro volta supportati da tre gruppi di esperti: gli esperti nazionali che garantiscono la raccolta di informazioni di ogni stato membro, gli esperti tematici che assicurano la copertura di tutti i campi di ricerca pertinenti nel complesso ambito multidisciplinare della nutrizione e salute, i facilitatori che supportano le strategie di consultazione ed esperti che forniscono un mezzo per accedere a tutti i principali attori coinvolti nel finanziamento della ricerca e nello sviluppo di politiche nell'ambito dell'alimentazione e salute.

Il primo "work package" è dedicato alla mappatura dei principali attori e dei processi implicati nelle politiche e nel finanziamento della ricerca in materia di salute e alimentazione, compresi i programmi e le politiche a livello regionale, nazionale e transnazionale nell'Area Economica Europea (EEA).

Oltre ad identificare gli attori principali, lo studio permette l'identificazione del livello di interazione e di integrazione tra i responsabili, in relazione all'efficacia del loro contributo al raggiungimento degli obiettivi dell'European Research Area (ERA Vision 2020), e al sostegno della ricerca nel campo di alimentazione e salute. A tal fine, sono stati messi a confronto le strutture ed i processi

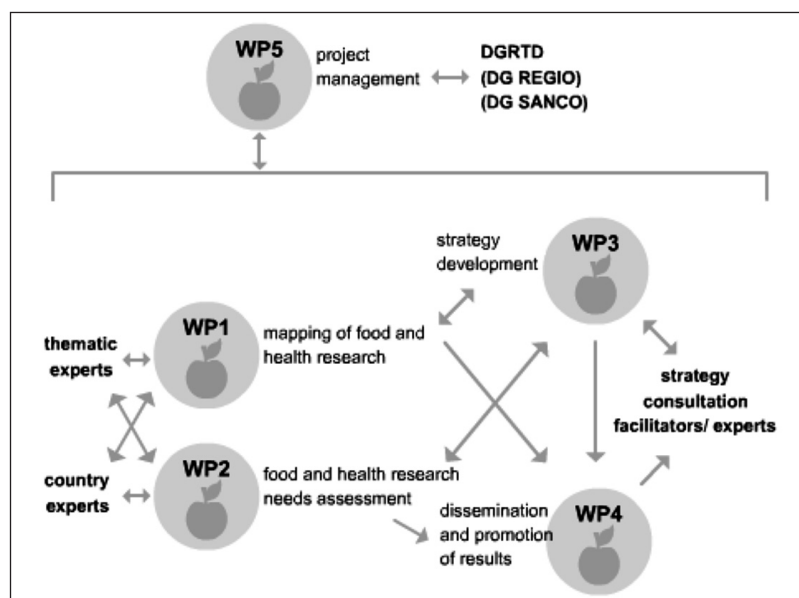


Figura 1. Interdipendenze dei workpackages (diagramma di Pert)

coinvolti nel finanziamento della ricerca e nella formulazione delle politiche.

Lo scopo del secondo “work package” è di identificare i bisogni specifici delle aree di ricerca per indirizzare le future politiche di finanziamento individuando inoltre le infrastrutture, gli strumenti tecnologici e la competenza tecnica necessarie. Le informazioni sono raccolte a livello regionale, nazionale e transazionale all’interno dello Spazio Economico Europeo (SEE).

Entrambi i “work package” (WP1 e WP2) sono stati utili per valutare le strategie e le integrazioni dei finanziamenti a livello europeo che sono messi in evidenza dal WP3 (sviluppo di strategie).

Con il terzo “work package” si vuole coinvolgere nei processi di dialogo e di consultazione gli attori principali della politica e del finanziamento della ricerca identificati nei WP precedenti con lo scopo sia di rafforzare le aree di debolezza identificate a livello nazionale e locale, sia di affrontare le lacune e le sovrapposizioni presenti nella ricerca nell’ambito di alimentazione e salute. Lo scopo finale è quello di sviluppare proposte e strategie per aumentare l’integrazione delle politiche e finanziamenti in materia di salute e alimentazione.

Il quarto “work package”, mira a divulgare i risultati del progetto a tutti gli attori rilevanti, agevolarne l’utilizzo nell’EEA e a diffondere e promuovere l’attuazione di tali risultati.

Nell’arco del primo anno è stato elaborato sulla base dei ritrovamenti di 32 report nazionali, il report “Mapping food and health research programmes in Europe”. I 32 report nazionali sono stati a loro volta redatti dai relativi esperti nazionali.

Gli obiettivi di questo report sono di:

- descrivere i programmi nazionali esistenti dedicati alla ricerca nel campo della alimentazione e salute;
- identificare i punti di forza e i punti deboli dei sistemi di ricerca nei suddetti ambiti;
- identificare le pratiche che possano contribuire effettivamente nel migliorare la coordinazione della ricerca in Europa.

Sempre nel primo anno, come stabilito nel piano di lavoro, il FAHRE ha commissionato a 9 esperti tematici di realizzare un report su 9 aree tematiche in modo da assicurare uno spettro completo per quanto riguarda: alimentazione, società e salute.

Gli esperti si sono radunati due volte durante il 2010 con lo scopo di creare un documento modello affinché i report fossero redatti con un format simile per tutti. Agli esperti è stato chiesto di utilizzare solo informazioni secondarie tra cui il report nazionali prima descritti, internet e le proprie competenze professionali.

I 9 temi affrontati sono stati: processi di lavorazione, sicurezza alimentare, consumatori, popolazione, malattie, biomedicina, normative, politiche e strutture.

Risultati

Dall’analisi dei report nazionali prodotti, è emerso che circa 90.000 ricercatori sono coinvolti nella ricerca su alimentazione e salute e più di 450 strutture di ricerca sono state identificate a livello universitario ed in istituti pubblici, nei Paesi nei quali è stata condotta la ricerca. Tali ricercatori sono impegnati in 361 programmi di ricerca (Fig. 2) condotti a livello nazionale e regionale. Tra questi, 92 sono specificamente indirizzati al rapporto tra alimentazione e salute, 155 lavorano su programmi di ricerca generale che supportano occasionalmente il tema dell’alimentazione e 114 si occupano anche del tema, che però non rientra tra le proprie priorità.

I report hanno permesso di mettere in luce alcuni punti di forza e di debolezza a livello europeo. Tra i punti di forza troviamo prima di tutto l’importanza data a cibo e salute nel panorama della ricerca nazionale accompagnata da una tendenza verso una maggiore cooperazione a tutti i livelli del sistema di ricerca (maggiore cooperazione tra organizzazioni di ricerca, maggiore coordinamento tra i ministeri per la programmazione della ricerca, più iniziative di partenariato pubblico-privato, ecc.). Tuttavia la ricerca rimane ancora frammentata a livello nazionale, mancano strategie nazionali e coordinazione e gli investimenti economici sono troppo bassi per garantire adeguati risultati. Tra gli aspetti necessitanti attenzione figurano la necessità di migliorare la multidisciplinarietà dell’approccio al concetto di “mangiar sano”, che deve essere necessariamente definito per stabilire un’assunzione adeguata di cibo e ridurre i rischi legati ad un’alimentazione scorretta, in particolare nella ristorazione collettiva nel suo complesso.

Un’ulteriore osservazione prodotta dal progetto FAHRE è che la ricerca in genere affronta il tema alimentazione separatamente da quello della salute e solo pochi progetti prevedono programmi e strategie che connettano i due argomenti.



Figura 2. Numero totale dei programmi per ogni nazione dedicati all'alimentazione e salute

Discussione e conclusioni

Il progetto FAHRE fornisce un quadro sullo stato dell'arte della ricerca in campo di alimentazione e salute nei paesi europei.

Uno dei principali risultati emersi è l'evidenza di un insufficiente coordinamento della ricerca in questi ambiti tanto che, anche se negli ultimi anni vi è stato un miglioramento, l'attuazione di un programma coordinato di ricerca a livello UE diventa una grande sfida. Il report riassuntivo dei 32 report nazionali, fornisce una serie di idee ed esempi per migliorare il coordinamento della ricerca. Esso comprende di partnership pubbliche e private ed incentiva ad incrementare la cooperazione tra organizzazioni di ricerca pubbliche con lo scopo di condividere le infrastrutture dedicate alla ricerca.

Dai report tematici è emerso che il cibo è tuttora un'importante causa di morbilità in Europa per via un'assunzione squilibrata o eccessiva e che la ricerca non affrontare direttamente tali tematiche, che non trovano poi adeguato riscontro in ambito di promozione della salute tra la popolazione, cosa che invece potrebbe essere garantita se fosse svolto il passaggio dalla ricerca di "cibi sani", alla ricerca di alimentazione sana.

Le Politiche alimentari nazionali, sulla base di evidenze epidemiologiche e supportate dall'OMS, consigliano di apportare importanti cambiamenti nell'assunzione di cibo per combattere la sfida delle malattie croniche. La biomedica e ricerca biotecnologica sembrano produrre meno benefici per la salute e meno ritorno sugli investimenti pubblici rispetto a ricerche che si basano su interventi sulla popolazione, indirizzati a influenzarne le abitudini alimentari, come ad esempio la promozione della riduzione del consumo di grassi saturi e sale. La ricerca, inoltre, dovrebbe avere benefici sociali tanto quanto

commerciali. Le strategie e le politiche dovrebbero essere sviluppate tra i ministeri della salute e delle agenzie nazionali di finanziamento della ricerca.

Il progetto, ancora in corso, ha identificato una forte necessità di contestualizzare le priorità, che variano nel tempo, riunificare diversi attori, muovendo dalle scienze biologiche verso un coinvolgimento delle scienze sociali, e specificamente di considerare non solo interessi commerciali e industriali ma la necessità sociale di cibi sani, consumati da soggetti con una sana cultura alimentare che tenga conto anche delle specifiche necessità di gruppi vulnerabili emergenti, identificando il mondo produttivo, i lavoratori e la ristorazione collettiva come punti cardine per la promozione della salute.

Bibliografia

- Alwan A, *et al.* Monitoring and surveillance of chronic noncommunicable diseases: progress and capacity in high-burden countries. *The Lancet* 2010; 376: 1861-1868.
- Resolution WHA53.23. Diet, physical activity and health. In: Fifty-fifth World Health Assembly, Geneva, 13-18 May 2002. Volume 1. Resolutions and decisions, annexes. Geneva, World Health Organization, 2002: 28-30.
- Third report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) expert panel on detection, evaluation, and treatment of high blood cholesterol in adults (Adult Treatment Panel III). Final report. *Circulation* 2002; 106: 3143-3421.
- Wändell PE, Bolinder G, de Faire U, Hellénus ML. Association between metabolic effects and tobacco use in 60-year-old Swedish men. *Eur J Epidemiol* 2008; 23 (6): 431-4. Epub 2008 May 10.
- <http://www2.spi.pt/fahre/index.asp>
- http://ec.europa.eu/research/era/index_en.htm
- www.heart.org/idc/groups/heartpublic/@wcm/@hcm/documents/downloadable/ucm_300322.pdf
- http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_chapter1.pdf
- <http://www2.spi.pt/fahre/index.asp>

Richiesta estratti: Giulia Rabozzi - Dipartimento di Medicina del Lavoro, Università degli Studi di Milano, sezione Ospedale San Paolo e Centro Internazionale per la Salute Rurale dell'Azienda Ospedaliera San Paolo, Polo Universitario, Milano, Via San Vigilio 43, 20142 Milan, Italy - Phone: + 39 02 81843465, Fax + 39 02 49538671, E-mail: giuliarabozzi@hotmail.it