**Comunicato stampa**

**Sabato 26 maggio “Vengo anch’io”: la camminata della salute**

**promossa dall’ATS e dagli Ospedali pubblici di Milano**

*L’invito corale della sanità ai cittadini: “Diventate artefici della vostra salute, mangiando bene, non fumando, limitando il consumo di alcolici e facendo esercizio fisico: basta anche solo camminare!”.*

Milano, 18 maggio 2018 – Molto più di una semplice “passeggiata di salute”, un prezioso appuntamento con la prevenzione, è quello che aspetta i cittadini milanesi il prossimo **26 maggio**, con ***“Vengo anch’io – Camminata della salute”****.* Un evento dedicato all’attività fisica all’aria aperta, lungo un percorso di 3 km sul Naviglio della Martesana, ma anche e soprattutto l’**occasione in cui incontrare gli Ospedali pubblici di Milano Pini-CTO, Niguarda, Sacco-Fatebenefratelli, Santi Paolo e Carlo** e l’**ATS**, che offriranno gratuitamente **controlli per misurare il proprio stato di salute** e **informazioni sui corretti stili di vita e sulla prevenzione** delle principali patologie.

La **partecipazione è libera**, con partenza dalle 9.30 alle 10.45, presso il polo riabilitativo Pini-CTO di Via Isocrate 19.

L’iniziativa è organizzata dall’ATS Milano Città Metropolitana e dalle ASST milanesi, **con il patrocinio** della Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione (**SIMFER**) e dell’Associazione Lombarda Malati Reumatici (**ALOMAR**), in collaborazione con Unione Italiana Sport Per tutti (**UISP)**, l’associazione **Gorla Domani**, **Universiis**, **Humanteck**. Online il video (<https://youtu.be/2Gj-ZqzjMY8>) dell’iniziativa.

Lungo il percorso della marcia, i cittadini troveranno gli stand degli Ospedali dove sottoporsi ad alcune semplici misurazioni che possono rappresentare importanti campanelli d’allarme: il calcolo dell’**indice di massa corporea** associato a **prove di forza** per la **prevenzione del danno muscolare**; la misurazione di **pressione arteriosa**, **frequenza cardiaca** e **circonferenza addominale** per valutare il proprio **rischio cardiovascolare;** la misurazione **della saturazione di ossigeno** per controllare se la propria **funzione respiratoria** sia adeguata.

Sarà presente anche il personale sanitario dell’**ATS** che diffonderà materiale informativo riferito agli screening per la prevenzione delle patologie neoplastiche relative alla cervice uterina, alla mammella e al colon retto e ai corretti stili di vita per la prevenzione delle patologie croniche non trasmissibili. In merito a questi ultimi occorre sottolineare come oggi l’approccio degli interventi di promozione della salute sia sempre più orientato ad individuare e formare soggetti che svolgano il ruolo di **moltiplicatore**, secondo una logica di relazione tra pari: un esempio ne sono i **Walking Leader** per l’attività fisica, gli **studenti peer** negli interventi negli istituti superiori (Peer education), che trattano i rischi comportamentali correlati all’adolescenza (bullismo, sessualità, utilizzo di sostanze, emarginazione, affettività), i **docenti della scuola dell’obbligo** che, attraverso i propri strumenti educativi, possono trattare nel modo migliore i corretti stili di vita e trasmetterli agli studenti e i moltiplicatori nel mondo del lavoro delle aziende che partecipano alla **rete WHP**.

*“Recenti dati di Regione Lombardia ci dicono che il rapporto tra* ***anziani over 65*** *e popolazione attiva (quella compresa tra i 14 e i 65 anni) passerà dall’attuale 30% al 54% nel 2050”*, illustra **Lorenzo Panella**, Direttore del Dipartimento di Riabilitazione ASST Pini-CTO*. “La maggior parte delle persone tra 65 e 79 anni ha in media 4,9 malattie, numero che sale a 5,4per gli over 80. L’****associazione di più patologie croniche*** *aumenta fortemente il rischio di disabilità. Di fronte a questo scenario,* ***il concetto di salute deve evolvere****, passando da un irraggiungibile stato di completo benessere alla* ***capacità di adattarsi e di autogestirsi di fronte alle sfide sociali, fisiche ed emotive cui siamo inevitabilmente esposti****. Ciò trova riscontro anche nel fatto che* ***la nostra possibilità di invecchiare ‘bene’ di pende per ben il 70% dalla capacità di gestire con accortezza la nostra vita*** *e solo per il 30%dalla genetica. In sintesi,* ***‘homo faber fortunae suae’: l’uomo è artefice del suo destino ma soprattutto della sua salute****. Con la camminata del prossimo 26 maggio ci auguriamo di riuscire a trasmettere questo messaggio ai cittadini: che la chiave per vivere e invecchiare in salute è già nelle nostre mani, ed è la regolare attività fisica, dire no al fumo, limitare il consumo di alcolici, seguire una sana alimentazione”.*

**Per informazioni**:

**Ufficio Comunicazione G. Pini** comunicazione@asst-pini-cto.it – 335299336

**Ufficio Stampa VALUE RELATIONS**

**Marco Giorgetti** m.giorgetti@vrelations.it – 335277223

**Antonella Martucci** a.martucci@vrelations.it – 3406775463

**INFORMAZIONI DI BACKGROUND**

* Secondo l’OMS **le malattie croniche nelle regioni europee provocano l’86% dei morti ed il 77% del carico di malattia**.
* In Italia, come nella gran parte dei Paesi a medio e alto reddito, l’**eccesso ponderale** (sovrappeso e obesità) rappresenta uno dei principali fattori che sostengono l’aumento delle malattie croniche non trasmissibili. L’OMS raccomanda agli adulti, inclusi gli anziani, di praticare almeno 150 minuti a settimana di attività fisica di tipo aerobico a intensità moderata. L’inattività fisica è tra i principali fattori di rischio per la salute ed è ritenuta responsabile ogni anno di un milione di decessi (il 10% del totale) nell’area Europea[[1]](#footnote-1).
* Il **fumo di tabacco** è tra i principali fattori di rischio per l’insorgenza di numerose patologie cronico-degenerative e si stima che **fra i 70 e gli 80 mila decessi all’anno in Italia** siano **attribuibili all’abitudine al fumo**. Negli ultimi 40 anni la percentuale di fumatori negli uomini si è progressivamente ridotta, mentre è cresciuta tra le donne, fino a raggiungere in alcune Regioni valori paragonabili nei due sessi, ed è in aumento la percentuale di giovani che fumano.
* Il **problema alcol** rimane attualmente sottostimato, nonostante l’enorme impatto sulla salute pubblica per i rischi connessi ad un suo uso eccessivo. **Il consumo a maggior rischio**, così come il consumo *binge* (l'assunzione di più bevande alcoliche in un intervallo di tempo più o meno breve), **è più frequente tra i giovani di età 18-34** (in modo particolare 18-24enni), tra gli uomini e le persone con livello di istruzione medio-alto.Il consumo di alcolici negli ultra 65enni è maggiore negli uomini rispetto alle donne (67% vs 45%). Il 20% degli ultra65enni che consumano alcolici può essere considerato un bevitore a rischio in quanto consuma più di una unità alcolica al giorno. Solo il 7% dei consumatori di alcol a rischio ha ricevuto il consiglio di smettere di bere da parte di un medico o un altro operatore sanitario.
* I suddetti fattori di rischio favoriscono lo sviluppo di **ipertensione, ipercolesterolemia, obesità** che a loro volta concorrono ad incrementare il **rischio cardiovascolare**. Le **malattie cardiovascolari** comprendono un ventaglio di patologie gravi e diffuse (le più frequenti sono infarto miocardico e ictus cerebrale), che **rappresentano la prima causa di morte nel mondo occidentale**: **in Italia provocano oltre il 40% di tutti i decessi**. Oltre agli stili di vita, rivestono un ruolo rilevante nella genesi delle malattie cardiovascolari altri fattori come depressione, basso livello socioeconomico, condizioni di stress cronico legate a marginalità e isolamento sociale.
1. Fonte: Physical activity strategy for the WHO Europeran Region 2016 .- 2025 World Health Organization 2015 [↑](#footnote-ref-1)