# Comportamenti e stili di vita influenzano pesantemente le malattie e la mortalità

**Data** 14 febbraio 2008
**Categoria** scienze_varie

Migliorando i comportamenti e gli stili di vita si possono avere benefici sulla salute superiori a quelli ottenibili con terapie farmacologiche e pratiche di screening.

I comportamenti e lo stile di vita indubbiamente influenzano lo sviluppo di malattie e la mortalità. Per esempio in uno studio pubblicato dal Lancet è stata stimata la mortalità per 12 tipi di neoplasia in base a vari fattori di rischio. Gli autori hanno calcolato che su 7 milioni di decessi da cancro circa il 35% (2,43 milioni) possono essere attribuiti a 9 fattori di rischio potenzialmente suscettibili di modificazioni. I maggiori fattori di di rischio per decessi da cancro, secondo questo studio, risultano essere il fumo, l'abuso di alcolici e il basso consumo di frutta e vegetali. Nei paesi più ricchi un ruolo importante è rivestito anche dal sovrappeso e dall'obesità. La trasmissione dell'HPV con i rapporti sessuali è il maggior fattore di rischio per morte da cancro della cervice uterina nei paesi poveri e in quelli in via di sviluppo.
Alcuni autori hanno stimato che nel 2000, nel mondo, ci sono stati 4,83 milioni di decessi da cause legate al fumo, tra cui malattie cardiovascolari (1,69 milioni), BPCO (0,97 milioni), tumore polmonare (0,85 milioni).
Come è noto il fumo, oltre che un importate fattore di rischio neoplastico, risulta associato a varie patologie, soprattutto di tipo cardiovascolare. In una revisione sistematica di studi prospettici di coorte si è visto che, nei pazienti con cardiopatia ischemica che smettono di fumare, si ottiene una riduzione della mortalità del 36% (IC95% 29-42) rispetto ai malati che continuano a fumare. Anche un piccolo studio randomizzato e controllato ha dimostrato, seppur su un numero di poco più di 200 soggetti (per cui i dati vanno presi con prudenza), che nei pazienti cardiopatici la cessazione del fumo porta ad una riduzione della mortalità del 44% (NNT = 11).
D'altra parte la proibizione di fumare nei locali pubblici sembra in grado di ridurre gli infarti e di migliorare la qualità di vita negli asmatici, probabilmente per una riduzione della esposizione al fumo passivo .
In una revisione sistematica sia di studi di coorte che di trials randomizzati in pazienti con cardiopatia ischemica si suggerisce che sono in grado di ridurre la mortalità totale sia l'abolizione del fumo (RR 0,64; IC95% 0,58-0,81) che l'aumento della attività fisica (RR 0,76; IC95% 0,59-0,98) e il consumo moderato di alcol (RR 0,80; IC95% 0,78-0,83); i cambiamenti combinati della dieta sembrano in grado di ridurre, anche in maniera più cospicua, la mortalità (RR 0,56; IC95% 0,42-0,74). La dieta mediterranea riduce il rischio e la progressione della cardiopatia ischemica : la riduzione del rischio varia, a seconda degli studi, dall'8% al 45%. Nei soggetti con cardiopatia ischemica la dieta mediterranea e i programmi per smettere di fumare sarebbero più efficaci, in termini di soggetti da trattare per evitare un evento, di aspirina, betabloccanti e statine .
Il solo fatto di non fumare porta ad un riduzione nel medio periodo (10 anni) della mortalità superiore a quella ottenibile da un paziente che si sottopone scrupolosamente agli screening oncologici ma continua a fumare .
I cambiamenti dello stile di vita sono inoltre in grado di prevenire o ritardare la comparsa di diabete tipo 2 in soggetti a rischio con un'efficacia paragonabile o addirittura superiore a quella dei farmaci .
In definitiva i dati di letteratura dicono che condurre un sano stile di vita con una dieta povera in grassi animali e ricca in vegetali, l'abolizione del fumo e l'attività fisica risultano vincenti su molte strategie farmacologiche o di screening, senza comportare gli effetti collaterali di queste ultime (eventi avversi da farmaci, falsi positivi, sovradiagnosi e falsi negativi da screening di massa).

**RenatoRossi**

**Referenze**


1. Danaei G et al. for the Comparative Risk Assessment collaborating group (Cancers). Causes of cancer in the world: comparative risk assessment of nine behavioural and environmental risk factors. Lancet 2005; 366:1784-1793
2. Critchley JA et al. Mortality Risk Reduction Associated With Smoking Cessation in Patients With Coronary Heart Disease. A Systematic Review . JAMA. 2003;290:86-97.
3. Mohiuddin et al. Intensive smoking cessation intervention reduces mortality in high-risk smokers with cardiovascular disease. Chest 2007;131:446-52
4. Ezzati M et al. Estimates of global mortality attributable to smoking in 2000. Lancet 2003 Sept 13; 362: 847-52
5. Critchley J et al. Smoking cessation for the secondary prevention of coronary heart disease. Cochrane Database Syst Rev. 2004;(1):CD003041.
6. Iestra JA et al. Effect size estimates of lifestyle and dietary changes on all-cause mortality in coronary artery disease patients: a systematic review. Circulation 2005 Aug 9; 112: 924-934
7. Demosthenes B. Panagiotakos DB et al. Can a Mediterranean diet moderate the development and clinical progression of coronary heart disease? A systematic review. Med Sci Monit, 2004; 10(8): RA193-198
8. NHS Centre for reviews and Dissemination, University of York. Cholesterol and coronary heart disease: screening and treatment. Effective Health Care 1998; vol. 4 number 1.
9. http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=2894
10. http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=3240

11. http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=2785