



## Essere sovrappeso o sottopeso aumenta il rischio di morte

**Data** 30 dicembre 2006  
**Categoria** metabolismo

Un ampio studio prospettico americano evidenzia che il sovrappeso, ma anche l'essere sottopeso aumentano il rischio di morte generale.

La relazione tra obesità (Body mass index superiore a 30 kg/m<sup>2</sup>) e rischio di morte è noto, mentre è più controversa la relazione tra sovrappeso (BMI 25-29 kg/m<sup>2</sup>) o sottopeso e mortalità. Al fine di valutare la relazione tra massa corporea e rischio di morte per tutte le cause è stato condotto un ampio studio prospettico in 527265 uomini e donne degli USA, arruolati nel National Institutes of Health–AARP cohort comprendente soggetti che al momento dell'arruolamento, ossia nel 1995–1996, avevano un'età compresa tra 51 e 70 anni. Il BMI è stato valutato facendo riferimento ai dati, autoriferiti dai soggetti arruolati, relativi al peso in Kg ed altezza in cm. Nell'analisi stati considerati i seguenti fattori confondenti: età, razza o gruppo etnico, livello di istruzione, fumo, attività fisica e consumo di alcol. È stata effettuata anche un'analisi alternativa per cercare di correggere per eventuali malattie pre-esistenti e per il livello di fumo. Nell'arco di 10 anni, dal 2005, sono deceduti 61317 partecipanti (42173 uomini e 19144 donne). Le analisi iniziali hanno mostrato un aumentato rischio di morte per tutte le cause nei gruppi con BMI più elevato e più basso, indipendentemente da sesso, età ed appartenenza razziale. Restrungendo l'analisi alle persone sane che non avevano mai fumato, il rischio di morte è risultato associato sia con l'obesità che con il sovrappeso. Considerando poi solo i soggetti sani di mezza età che non avevano mai fumato, l'associazione tra incremento del BMI e rischio di morte per ogni causa è risultata più forte, con incrementi del rischio di morte del 20-40% tra i soggetti in sovrappeso e di 2-3 volte nei soggetti obesi; il rischio è apparso invece attenuato in questa analisi di sottogruppo per i soggetti sottopeso.

Fonte: NEJM, 2006; 355:763-778.