

Obesità, diabete e lipoproteine: dieci proposte per sconfiggere i big killer con la prevenzione

- **L'Intergruppo Parlamentare "Prevenzione e riduzione del rischio" e l'Intergruppo "sulle malattie cardio, cerebro e vascolari" presentano un decalogo per un piano nazionale che promuova gli screening e garantisca davvero un accesso alle cure**
- **Ogni anno, le malattie cardiovascolari causano oltre 200mila decessi in Italia**
- **Nel nostro Paese, il 46,3% delle persone è in sovrappeso, il 6% ha il diabete di tipo 2. La lipoproteina(a), che raddoppia il rischio di infarto, ictus e stenosi aortica, è presente in una persona su 5, ma quasi nessuno ne è consapevole**

Roma, 15 ottobre 2025 - Mettere la prevenzione al cuore della sanità non è più un'opzione. È una responsabilità verso i cittadini e un investimento nel futuro del Paese. L'unica strada da percorrere per un sistema sanitario sostenibile, innovativo e capace di garantire benessere e cure di qualità, a prova di futuro.

È questo il messaggio lanciato nel convegno "Obesità, diabete e lipoproteine. Dieci proposte per fare prevenzione con il cuore", organizzato da Motore Sanità su iniziativa del Questore del Senato della Repubblica, Marco Meloni. Un'occasione di confronto, quella di ieri presso la sala dell'istituto di Santa Maria in Aquiro presso il Senato, che ha visto confrontarsi esperti, rappresentanti delle istituzioni e delle associazioni di pazienti, tutti concordi sulla necessità di passare dalle parole ai fatti, adottando azioni concrete come quelle contenute in un decalogo presentato dall'**Intergruppo parlamentare per la prevenzione e la riduzione del rischio**, presieduto dall'onorevole **Gian Antonio Girelli**, insieme con l'**Intergruppo "sulle malattie cardio, cerebro e vascolari"** presieduto dalla senatrice **Elena Murelli**.

"Si tratta di una **proposta trasversale** per promuovere una nuova visione della salute pubblica incentrata sulla prevenzione cardiovascolare – ha spiegato Girelli – basata su un concetto fondamentale: **la prevenzione non è un costo, ma un investimento nel futuro**: è la via maestra per una sanità più equa, moderna e sostenibile". "Insieme – ha aggiunto la senatrice Murelli – chiediamo che venga finalmente messo a punto un **Piano Nazionale di Prevenzione Cardiovascolare e Cardiometabolica**, in linea con il Piano europeo, per unificare azioni regionali, fissare obiettivi concreti e garantire presa in carico dei cittadini a rischio".

L'iniziativa nasce in un momento cruciale, alla vigilia del primo **Piano europeo per la salute cardiovascolare**, con l'obiettivo di ridurre del 30% le morti evitabili grazie a diagnosi precoci e screening integrati per obesità, diabete e lipoproteina(a). Mentre l'Europa accelera, in Italia non esiste ancora un piano strategico nazionale di prevenzione integrata: un vuoto che l'Intergruppo intende

colmare tracciando una direzione chiara per rendere l'Italia il primo Paese a mettere davvero al centro della propria agenda la lotta alle patologie cardiovascolari.

Per comprendere il contesto, occorre partire dai numeri. E le cifre sono spietate. Le malattie cardiovascolari rappresentano la **prima causa di morte** e figurano tra le principali cause di disabilità in Italia, in Europa e nel mondo. Nel **2021** hanno provocato **oltre 217.000 decessi** nel nostro Paese, pari al **30,8% di tutte le morti**, con un impatto economico stimato in **oltre 20 miliardi di euro** tra costi diretti e perdita di produttività.

A incidere pesantemente sono i fattori di rischio: **obesità, diabete e lipoproteina(a)**. L'obesità incide sul **23% dei costi cardiovascolari**. In Italia il **46,3% della popolazione adulta** è in eccesso ponderale (33% sovrappeso e 11,8% obesa), pari a circa **23 milioni di persone**, con un incremento del **38% rispetto a vent'anni fa**. Particolarmente allarmante l'aumento tra i giovani adulti (18-34 anni), dove la prevalenza di obesità è passata dal **2,6% al 6,6%**. Nonostante una legge che finalmente riconosce l'obesità come patologia, mancano ancora percorsi diagnostico-terapeutici uniformi, una rete territoriale dedicata e modelli di accesso equo alle terapie.

Il **diabete di tipo 2** riguarda il **6% della popolazione** – quasi **4 milioni di italiani** – con un rischio cardiovascolare **2-3 volte superiore** e una **riduzione di 10-14 anni dell'aspettativa di vita**. Circa **1,5 milioni di persone** restano non diagnosticate, a cui si aggiunge una quota di **prediabete** stimata tra il **7 e il 19%** della popolazione adulta. Nonostante ciò, però, ancora oggi non esiste una campagna nazionale di screening e un modello organizzativo multidisciplinare uniforme sul territorio.

La **lipoproteina(a)**, presente in **1 persona su 5**, **raddoppia il rischio di infarto, ictus e stenosi aortica**. Eppure, la misurazione almeno una volta nella vita, che è raccomandata dalla comunità scientifica e permetterebbe interventi tempestivi, non è ancora prevista negli screening nazionali ed è sotto utilizzata nella pratica clinica.

In questo scenario, l'**Intergruppo prevenzione e riduzione del rischio e l'Intergruppo “sulle malattie cardio, cerebro e vascolari”**, con una proposta trasversale che unisce rappresentanti di più forze politiche, ha delineato un **decalogo di obiettivi concreti** per cambiare passo. Tra le priorità: l'istituzione di un **Piano Nazionale di Prevenzione Cardiovascolare e Cardiometabolica**, il lancio del **primo programma di screening integrato** per obesità, diabete e lipoproteina(a), e la creazione di un **Registro nazionale delle patologie cardiometaboliche**.

La proposta include anche la definizione di **PDTA nazionali** e di una **rete territoriale dedicata** per la presa in carico multidisciplinare dell'obesità, insieme a campagne educative nelle scuole per promuovere stili di vita sani e prevenire stigma e isolamento. Fondamentale anche il rafforzamento del **Piano Nazionale Cronicità**, il sostegno all'**accesso equo all'innovazione terapeutica** e la **formazione continua** degli operatori sanitari.

Di seguito, le “Dieci proposte per fare prevenzione con il cuore”

1. Piano Nazionale di Prevenzione Cardiovascolare e Cardiometabolica

Strategia coordinata e integrata, in linea con il Piano europeo, per unificare azioni regionali, fissare obiettivi concreti e garantire presa in carico dei cittadini a rischio.

2. **Screening e controlli integrati: obesità, diabete e lipoproteina a**
Lanciare il primo programma di screening nazionale che includa fattori genetici come la lipoproteina(a), insieme a obesità e diabete (prendendo come esempio programmi esistenti in altri Paesi Europei come la Polonia o la Grecia) per identificare i pazienti fragili con interventi tempestivi capillari sul territorio facendo leva sulle farmacie e i presidi territoriali come le Case di Comunità.
3. **Istituire il Registro nazionale delle patologie cardiometaboliche**
Monitoraggio completo di prevalenza, aderenza alle linee guida e lacune nella prevenzione.
4. **Garantire l'accesso alle cure dell'obesità: PDTA, rete territoriale di centri cardiometabolici e obesità**
Elaborare PDTA nazionali e istituire una rete territoriale di centri e adeguamento delle risorse per garantire presa in carico multidisciplinare e tempestiva.
5. **Prevenzione precoce e stili di vita nei giovani**
Campagne di sensibilizzazione ed educazione sanitaria nelle scuole per ridurre obesità infantile e diabete e prevenire stigma e isolamento.
6. **Allargare il Tavolo Nazionale Permanente sulla Sicurezza Nutrizionale**
Integrare strategie nutrizionali con fattori di rischio modificabili come obesità e diabete per promuovere alimentazione ma anche tutele per cittadini a rischio in un approccio integrato.
7. **Rafforzare il Piano Nazionale Cronicità e garantire adeguato finanziamento**
Garantire interventi coerenti sui principali fattori di rischio richiede l'adeguamento delle risorse del Piano Nazionale Cronicità, recentemente aggiornato ma ancora bloccato, per assicurare una gestione uniforme ed efficace dell'obesità e delle patologie cardiometaboliche in tutte le regioni.
8. **Accesso equo all'innovazione**
Garantire trattamenti e tecnologie innovative anche alle fasce meno abbienti
9. **Formazione e aggiornamento degli operatori sanitari**
Promuovere programmi di formazione continua su obesità, diabete e patologie cardiovascolari per medici, infermieri e professionisti del territorio, migliorando diagnosi precoce, presa in carico multidisciplinare e qualità delle cure.
10. **Monitoraggio e valutazione delle politiche**
Istituire sistemi di monitoraggio e indicatori di performance per valutare l'efficacia delle strategie di prevenzione, screening e gestione delle patologie cardiometaboliche, garantendo trasparenza e miglioramento continuo.