

Nota di benvenuto

Enrico Garaci, presidente dell'Iss

Sono lieto di dare il benvenuto all'Associazione italiana di epidemiologia (Aie) che anche per quest'anno ha voluto organizzare con questo Istituto il convegno di primavera, sottolineando così l'affinità professionale che lega molti ricercatori di questo Istituto ai temi affrontati dall'Aie e la collaborazione tra ricercatori che operano in contesti diversi ma con gli stessi strumenti e il fine ultimo della protezione della salute dei cittadini italiani.

Il tema di questo convegno sono le misure delle disuguaglianze; sappiamo tutti che le disuguaglianze sono il terreno di sviluppo delle malattie, sia come determinanti sia come fattori che contribuiscono insieme alle cause vere e proprie alla loro insorgenza.

Chi come gli epidemiologi (dell'Aie e di questo Istituto) si occupa di identificare i fattori di rischio delle malattie, i predittori degli esiti di patologia e i fattori di prevenzione, non può fare a meno di confrontarsi con le diverse condizioni di stili di vita, di occupazione, di accesso alle cure, di compliance ai trattamenti e di accesso alla prevenzione nella popolazione di uno stesso Paese che nella sua Costituzione cita principi di uguali diritti primari, tra cui quello alla salute, per tutti i propri cittadini.

Negli ultimi anni i sistemi di salute pubblica hanno rivolto particolare attenzione a queste tematiche sia per evidenziare la presenza di disuguaglianze, sia per studiarne i meccanismi in vista di possibili interventi indirizzati a rimuoverle.

L'evidenza che la frequenza dei problemi di salute è diversa per livello socioeconomico si sta rapidamente accumulando anche nel nostro Paese, dove le variabili che ormai sono sempre più spesso associate negativamente allo stato di salute sono alcune localizzazioni in aree geografiche, l'istruzione e il genere.

Queste evidenze risultano anche da molte ricerche condotte da questo Istituto:

1. l'evidenza di differenze nella sopravvivenza a importanti malattie. Per esempio nel tumore della mammella ci sono differenze geografiche nazionali, anche dopo aver corretto per scolarità e dimensioni del nucleo familiare. La presenza di una correlazione di tipo ecologico tra i vari sistemi sanitari è stata anche evidenziata dai dati di [Eurocare 2](#) (pdf 112 kb), a cui questo Istituto ha estesamente contribuito
2. l'evidenza di relazione negativa fra stato socioeconomico e malattie cardiovascolari è anche riconfermata dai dati dell'Osservatorio epidemiologico cardiovascolare che confermano che l'obesità è fortemente correlata al livello socioeconomico in entrambi i sessi, indirettamente misurato dal titolo di istruzione conseguito. L'osservazione sul sovrappeso è assolutamente analoga a quella dalla stessa fonte sul fumo, ma più articolata per genere. Gli uomini laureati fumano meno rispetto a quelli che non possiedono alcun titolo di studio sia al Nord che al Sud, mentre nelle donne l'andamento è inverso nelle tre aree: fra quelle che hanno conseguito un diploma universitario, l'abitudine al fumo è più diffusa. È importante tenere presente che obesità e fumo sono importanti perché sono fattori modificabili e che la riduzione di entrambi porta a un miglioramento anche degli altri fattori di rischio di tipo biologico, come la pressione arteriosa e la colesterolemia
3. anche in ambito di offerta di servizi e messaggi di prevenzione le disuguaglianze sono presenti: per esempio nel corso di una gravidanza e del parto le donne in condizioni socioeconomiche peggiori hanno meno opportunità di usufruire di un'assistenza adeguata. Per esempio per quanto riguarda i corsi di preparazione al parto le donne con un'istruzione inferiore e le casalinghe hanno un rischio maggiore di non frequentarli, indipendentemente dall'area geografica di residenza. Inoltre anche per l'allattamento al seno, considerato come un importante indicatore della qualità dell'assistenza nel percorso nascita, i dati mostrano l'esistenza di disuguaglianza per condizione sociale
4. il tema delle disuguaglianze è molto rilevante negli studi su ambiente e salute anche perché la letteratura scientifica internazionale chiarisce che sono soprattutto i gruppi di popolazione più deprivati in termini socioeconomici a risiedere nei siti inquinati, e si deve pertanto tenere conto del ruolo eziologico di entrambe le condizioni e di loro

possibili sinergie. Esempi di studi epidemiologici su siti inquinati nei quali ci siamo misurati col tema delle disuguaglianze sono quello svolto a Gela, che ha implicato la messa a punto di un approccio innovativo, e quello relativo al ciclo illegale dei rifiuti in Campania, che si è fondato sull'utilizzo degli indicatori di deprivazione socioeconomica già disponibili. Anche in altri studi ci si è misurati con la nozione di gradienti di esposizione che si traducono in eccessi localizzati e misurabili di mortalità per cause specifiche

5. il tema delle disuguaglianze è cruciale anche per la prevenzione da offrire alle nuove generazioni. Qui le disuguaglianze presenti nel contesto sociale e negli stili di vita riducono nei giovanissimi le probabilità di godere di buona salute da adulti, pregiudicando il loro diritto alla salute ma anche la frequenza di condizioni cronico-degenerative che saranno il problema da affrontare per la sostenibilità dell'assistenza sanitaria. Oggi è necessario investire sull'identificazione delle disuguaglianze predittori di cattiva salute. Proprio in questi giorni è in corso di rilevazione un'indagine promossa dal Ccm sulla frequenza di sovrappeso e obesità tra i bambini italiani di 8 anni. I risultati preliminari parlano di disuguaglianze preoccupanti, legate alla zona geografica di residenza (i bambini del Sud hanno in generale maggiori probabilità di essere sovrappeso o obesi), al livello di istruzione dei genitori (che però ha un impatto solo nel Centro e al Nord, ma non al Sud) e alla percezione dei genitori circa i rischi del sovrappeso per la salute indipendentemente dalla zona geografica.

Insomma il tema delle disuguaglianze è di grande attualità e sarà anche il terreno su cui la politica sanitaria e sociale si dovrà confrontare. Il dibattito su come misurare le disuguaglianze è però ancora molto aperto anche per la complessità nell'individuare strumenti di lavoro precisi e condivisi. Ci aspettiamo quindi che questo convegno sia l'occasione per un avanzamento su questo settore e rinnovando il benvenuto auguriamo a tutti buon lavoro.