

I risultati della Sorveglianza PASSI sull'importanza del consiglio del medico nel cambiamento degli stili di vita dell'assistito

Trinito M.O.¹, Bertozzi N.², Baldissera S.³, Benelli E.⁴, Campostrini S.⁵, Carrozzi G.⁶, D'Argenzio A.⁷, D'Argenio P.⁸, De Mei B.³, Fateh-Moghadam P.⁹, Ferrante G.³, Fontana G.³, Menna S.⁴, Minardi V.³, Minelli G.³, Perra P.³, Possenti V.³, Vasselli S.¹⁰, Binkin N.³, Salmaso S.³

¹Dipartimento di Prevenzione, AUSL Roma C; ²Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Cesena; ³CNESPS, Istituto Superiore di Sanità, Roma; ⁴Agenzia di comunicazione scientifica Zadig; ⁵Dipartimento di Statistica, Università Cà Foscari, Venezia; ⁶Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Modena; ⁷Dipartimento di Prevenzione, ASL Caserta; ⁸Agenzia regionale della sanità, Regione Campania; ⁹Direzione promozione e educazione alla salute, APSS Trento; ¹⁰Direzione generale Prevenzione sanitaria Ministero della Salute;

Introduzione

- La letteratura scientifica internazionale indica nel consiglio del sanitario un utile elemento concorrente alla decisione dell'assistito di modificare comportamenti "a rischio" per la propria salute.

Obiettivi

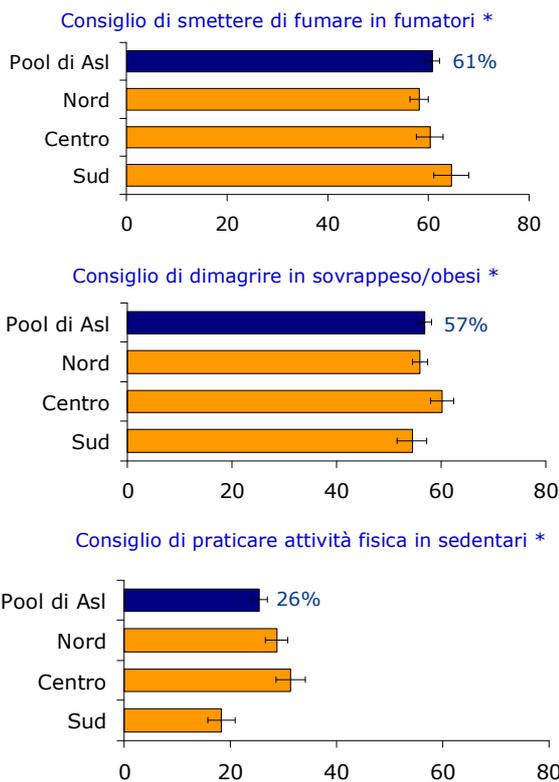
- Per abitudine al fumo, sedentarietà ed eccesso ponderale,
- Stimare la prevalenza dei consigli dei sanitari volti a promuovere stili di vita sani;
 - Valutare la rilevanza di tali suggerimenti rispetto al tentativo degli intervistati di modificare comportamenti di vita scorretti.

Metodi

- Dati della Sorveglianza PASSI raccolti in 147 Asl (87% di tutte le Asl) nel periodo aprile 2007-marzo 2008.
- 18 Regioni/PA partecipanti.
- Interviste telefoniche mensili a residenti di 18-69 anni, estratti dalle anagrafi sanitarie con un campionamento casuale stratificato per sesso ed età.
- Analisi condotta su 21.929 interviste (l'86%) relative a chi si è recato almeno una volta da un medico nell'anno precedente l'intervista.
- I dati sono stati elaborati con analisi uni e bivariata e regressione logistica con opportuna pesatura

Risultati

Diffusione del consiglio del sanitario



*Fra chi si è recato dal medico nell'anno precedente l'intervista

Limiti

- L'analisi è condotta su dati riferiti.
- E' possibile un recall bias con sottostima del consiglio ricevuto da un medico in adulti che non hanno messo in atto azioni di cambiamento dei propri stili di vita.

Importanza del consiglio del sanitario

- Il tentativo di smettere di fumare, fallito, è più frequente tra chi ha ricevuto il consiglio dal medico di farlo (43% vs 37% p<0.001).
- Il 48% dei sovrappeso e l'82% degli obesi riferiscono il consiglio del medico di perdere peso; questo consiglio influenza l'attuazione della dieta (37% vs 22% p<0.001).
- La pratica dell'attività fisica nel tempo libero è più frequente tra chi è stato consigliato in tal senso rispetto a chi non ha ricevuto il consiglio (74% vs 66% p<0.001).
- I modelli multivariati * confermano la significatività delle associazioni.

per il tentativo di smettere di fumare	ORadj	IC 95%
Consiglio di smettere (si/no)	1,3	1,2 - 1,5
per essere a dieta al momento dell'intervista	ORadj	IC 95%
Consiglio di dimagrire (si/no)	3,7	3,4 - 4,2
per calo ponderale di almeno 2kg nell'ultimo anno	ORadj	IC 95%
Consiglio di dimagrire (si/no)	1,9	1,7 - 2,2
per pratica di attività fisica nel tempo libero	ORadj	IC 95%
Consiglio di praticare att. fisica (si/no)	1,4	1,3 - 1,5

* I modelli includono: età, sesso, istruzione e difficoltà economiche riferite.

Conclusioni

- La promozione dell'attività fisica nei sedentari è ancora bassa in tutta Italia ed è significativamente minore nel Sud rispetto al Pool di Asl ed alle altre aree.
- La copertura sia del consiglio di smettere di fumare che di dimagrire può essere implementata ed essere più omogenea fra le aree d'Italia.
- Il consiglio dato dai sanitari è rilevante ai fini del tentativo dei propri assistiti di modificare comportamenti di vita non corretti.