

Sanit 2008 - Il CCM per la prevenzione

“La sorveglianza delle malattie non trasmissibili: dalla sorveglianza
dei determinanti di salute alla valutazione degli esiti”

Roma, 23 Giugno 2008

Fattori di rischio comportamentali per le malattie croniche: stato dell'arte in Italia

Stefania Salmaso

Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (Cnesps)



L'importanza dei comportamenti

Oltre la metà delle cause di morte più frequenti sono il risultato di 7 fattori di rischio:

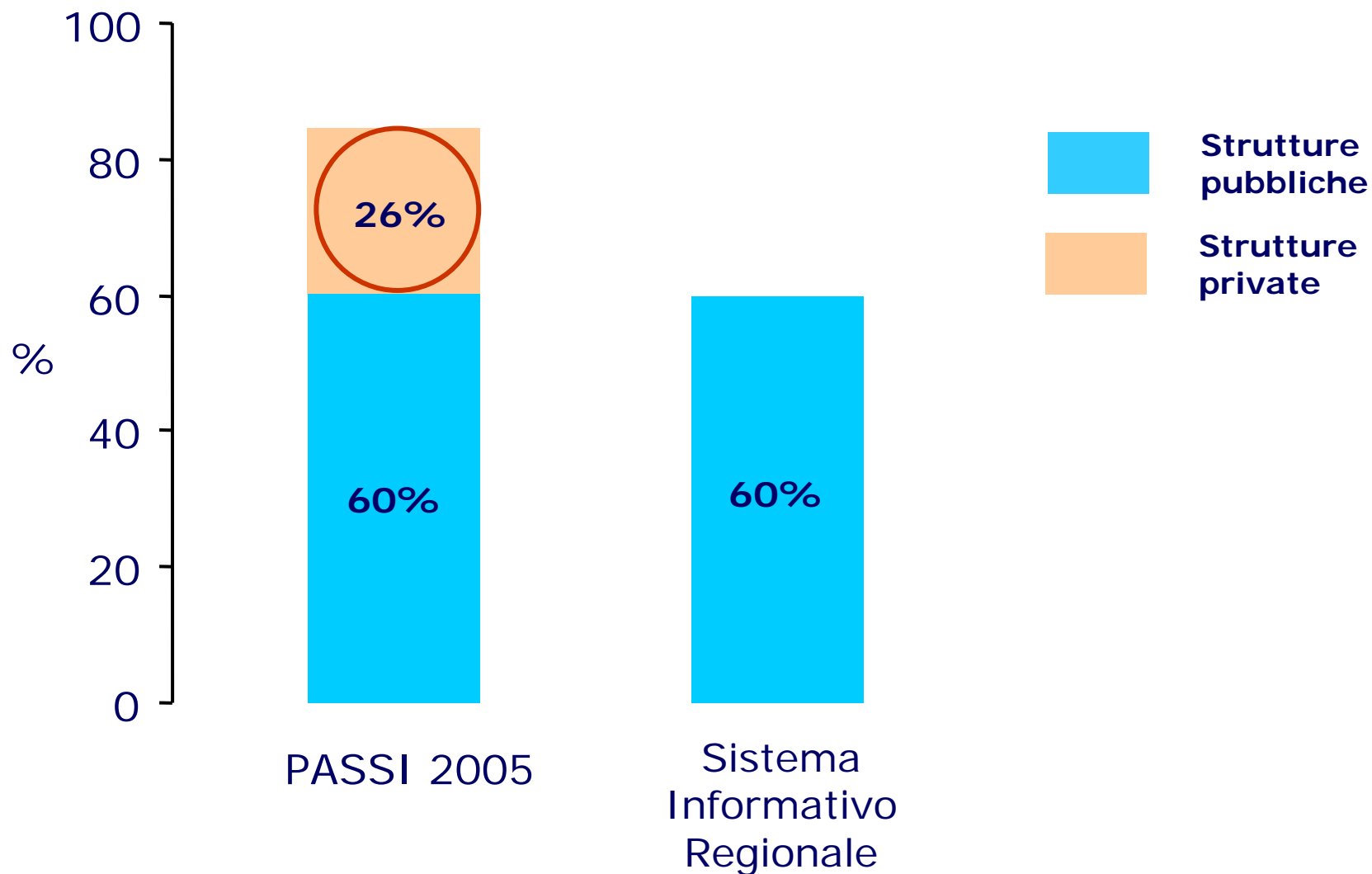


Fonte: WHO, European Strategy on Noncommunicable Diseases, 21.11.2005

Stato di salute e stili di vita : fonti informative disponibili

- Multiscopo ISTAT
- Passi
- Osservatorio Cardiovascolare ISS
- Indagini ad hoc
- Nuovi progetti CCM (OKKIO, Passi d'Argento)
- Altre fonti (osservatorio screening, registri di patologia, ecc.)
- Database sanitari (mortalità, SDO, ecc.)

Pap-test nel triennio 2002-04 in FVG (♀, 25-64)



Temi sanitari nelle indagini Multiscopo Istat

Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari (quinquennale)

- Stato di salute percepito
- Patologie croniche
- Disabilità - invalidità
- Prevenzione generale - Prevenzione femminile
- Vaccinazioni (antinfluenzale – vacc. raccomandate)
- Indice massa corporea e dieta
- Attività fisica
- Fumo

Aspetti della vita quotidiana (annuale)

Stato di salute percepito

- Quesito generale OMS

Malattie croniche

- Malattie croniche (lista di 15)

Limitazioni nelle attività

- Quesiti generali su malattie croniche e limitazioni

Indice di massa corporea

- Peso e statura
- Controllo del peso

Alimentazione

- Abitudini alimentari (pasto principale, colazione, ecc)
- Frequenza di consumo di carne, frutta, verdura, ecc
- Numero porzioni giornaliere di frutta e verdura
- Consumo abituale di grassi (olio, burro, ecc.)
- Consumo di sale
- Consumo giornaliero di acqua

Consumo di alcol

- Consumo di alcolici (birra, vino, aperitivi, superalcolici)
- Quantità giornaliera di consumo alcolico
- Consumo alcolico negli ultimi 12 mesi
- Binge drinking

Attività fisica

- Pratica sportiva nel tempo libero (saltuaria/continuativa)
- Attività fisica leggera (frequenza settimanale)
- Tempo dedicato al lavoro e livello di impegno fisico

Incidenti domestici

- Incidenti in casa con lesioni nei 3 mesi precedenti

Abitudine al fumo

- Fumatori attuali, occasionali e abituali, ex-fumatori
- Tipo di prodotto fumato
- N° di sigarette fumate al giorno in media

Multiscopo e PASSI: confronto

	ISTAT	PASSI
Scala geografica	nazionale macroaree/regioni	locale ASL/regioni
Andamento temporale	cadenza regolare stime precise	evoluzione rapida trend
Fenomeni misurati	outcome stato di salute	processo percezione
Unità campionaria	famiglia di fatto	individuo
Tipo di intervista	vis a vis in parte questionario autocompilato o proxy	intervista telefonica
Finalità prevalente	statistica conoscitiva	sanitaria operativa

Prevalenza dei fumatori secondo le indagini DOXA condotte tra il 1957 ed il 2005



maschi

femmine

totale

Fumo

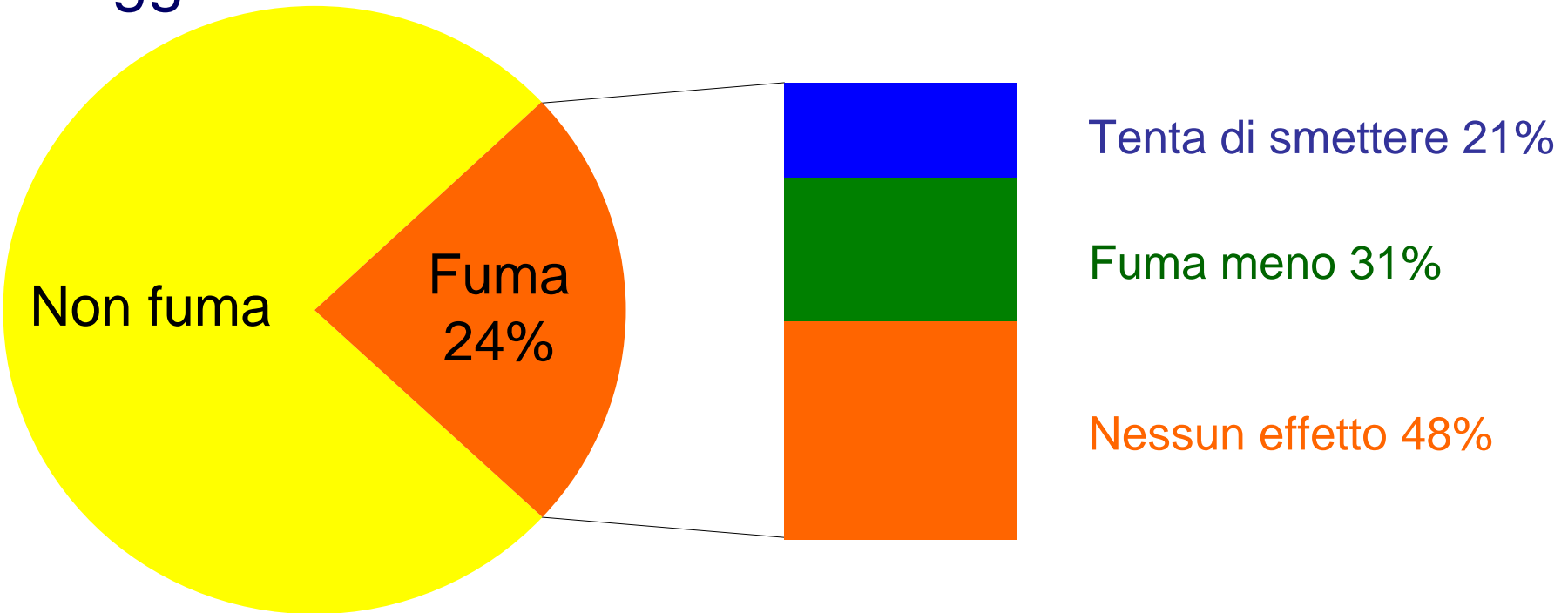
❖ **responsabile del 12% degli anni di vita persi**

- **22% di fumatori sopra i 14 anni**
- **20% di fumatori tra 14 e 24 anni**
- **20% di fumatori passivi (un terzo bambini)**

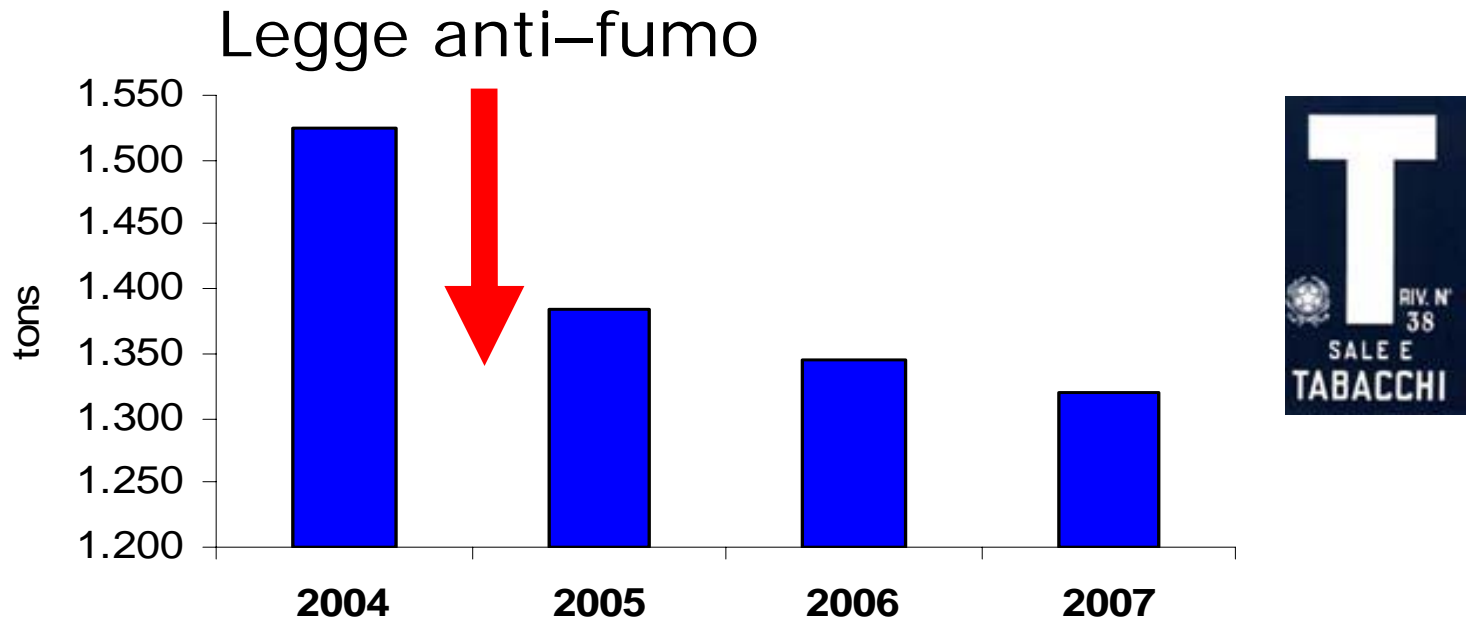
Gli effetti della legge anti-fumo: i dati

Passi

Percentuali di fumatori che hanno fumato meno e che hanno tentato di smettere a causa della nuova legge



Gli effetti della legge anti-fumo: i dati dell'Amministrazione Monopoli di Stato



Vendita di sigarette Trentino-Alto Adige, 2004-2007

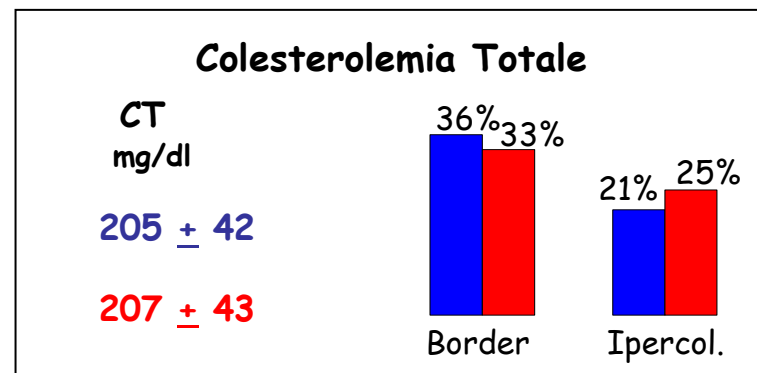
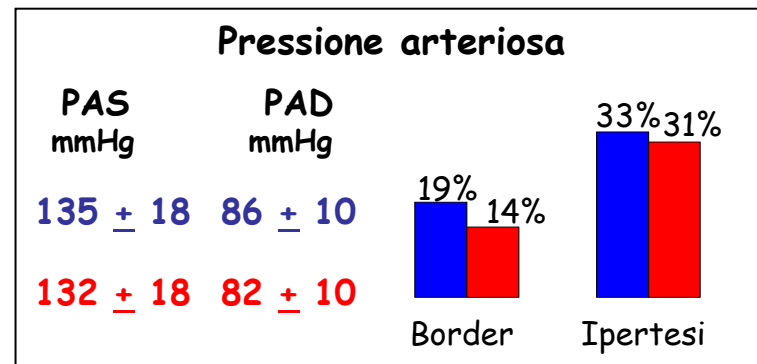
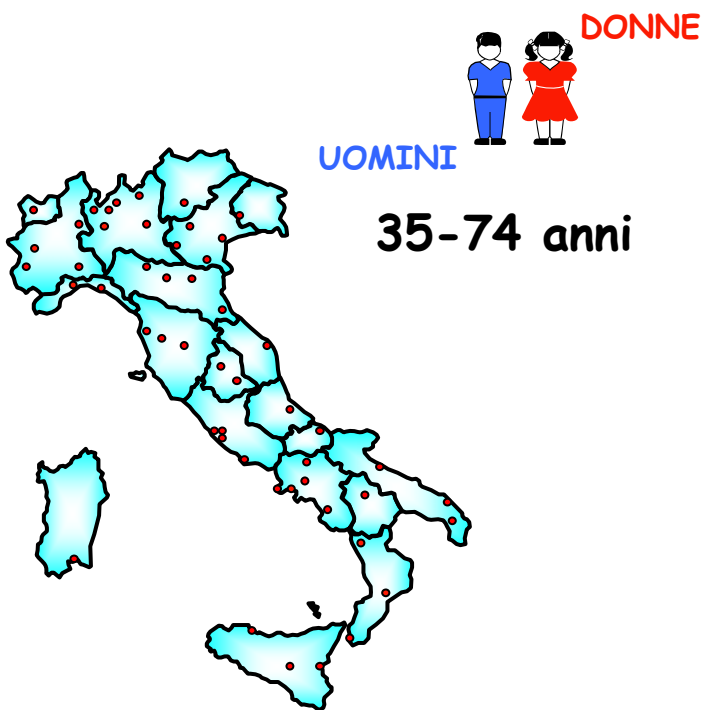
Rispetto al 2004, nel 2005 le vendite di tabacco si sono ridotte del 9%. Anche per il 2006 e 2007, si osserva un ulteriore calo delle vendite

Osservatorio Epidemiologico Cardiovascolare (OEC)

- rete di 51 centri ospedalieri pubblici, collaborazione fra ISS e Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri,
- Rilevazione della distribuzione dei fattori di rischio cardiovascolare nella popolazione: ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia, abitudine al fumo, inattività fisica, obesità, diabete
- La metodologia adottata per la raccolta dei dati è quella del progetto OMS
MONICA – MONItoring CArdiovascular diseases
- Viene studiato un campione di 200 uomini e donne di età 35-74 anni per centro.
- Oltre a rilevare tramite questionario dati autoriferiti, l'indagine raccoglie anche misure oggettive dei fattori di rischio (pressione arteriosa, colesterolemia, ecc.)

Health Examination Survey

Osservatorio
Epidemiologico
Cardiovascolare (OEC)
1998-2002



Iperensione: PAS ≥ 160 o PAD ≥ 95 mmHg o sotto trattamento

Borderline: PAS 140 - 159 o PAD 90-94 mmHg

Ipercol.: CT ≥ 240 mg/dl o sotto trattamento

Borderline: CT 200 - 239 mg/dl

Ipertensione e ipercolesterolemia

❖ **ipertensione 9%, ipercolesterolemia 6% di perdita di anni di vita in salute attribuiti**

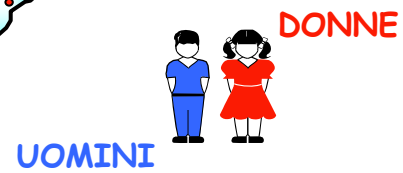
- 23% adulti 18-69 anni cui è stato detto da un sanitario che sono ipertesi
- **30% di ipertesi non sa di esserlo**
- 25% adulti 18-69 anni cui è stato detto da un sanitario che sono ipercolesterolemici

Fonte: Passi (ISS)

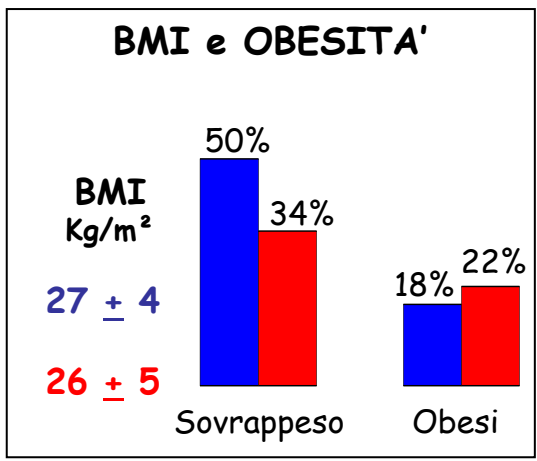
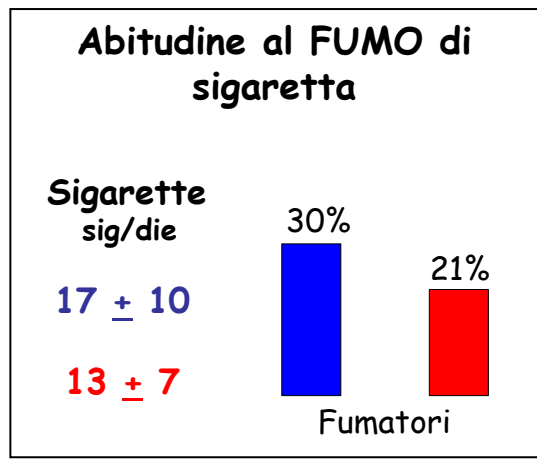
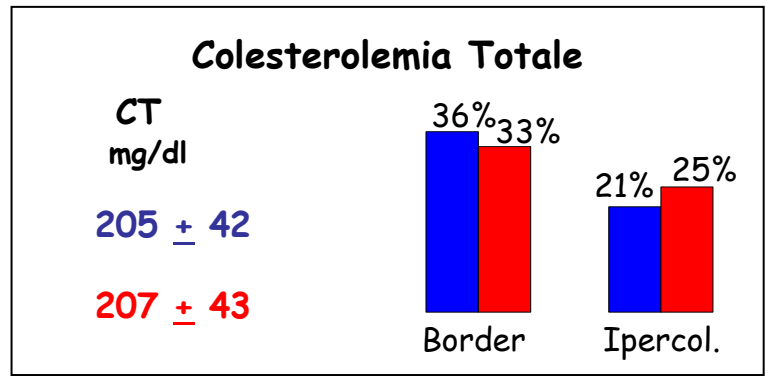
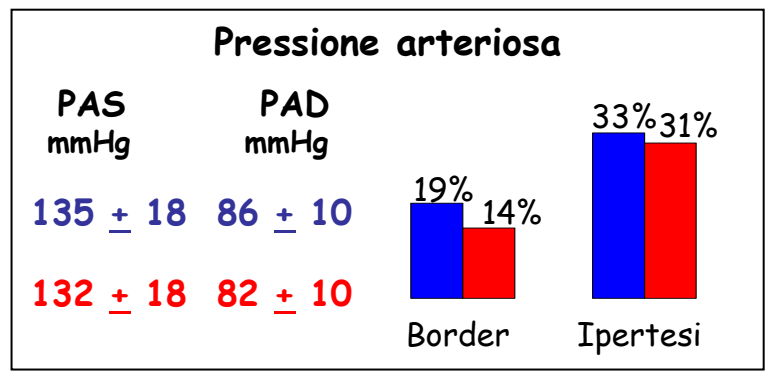
Fonte: OEC (ISS)

Health Examination Survey

Osservatorio
Epidemiologico
Cardiovascolare (OEC)
1998-2002



35-74 anni



Iperensione: PAS ≥ 160 o PAD ≥ 95 mmHg o sotto trattamento

Borderline: PAS 140 - 159 o PAD 90-94 mmHg

Ipercol.: CT ≥ 240 mg/dl o sotto trattamento

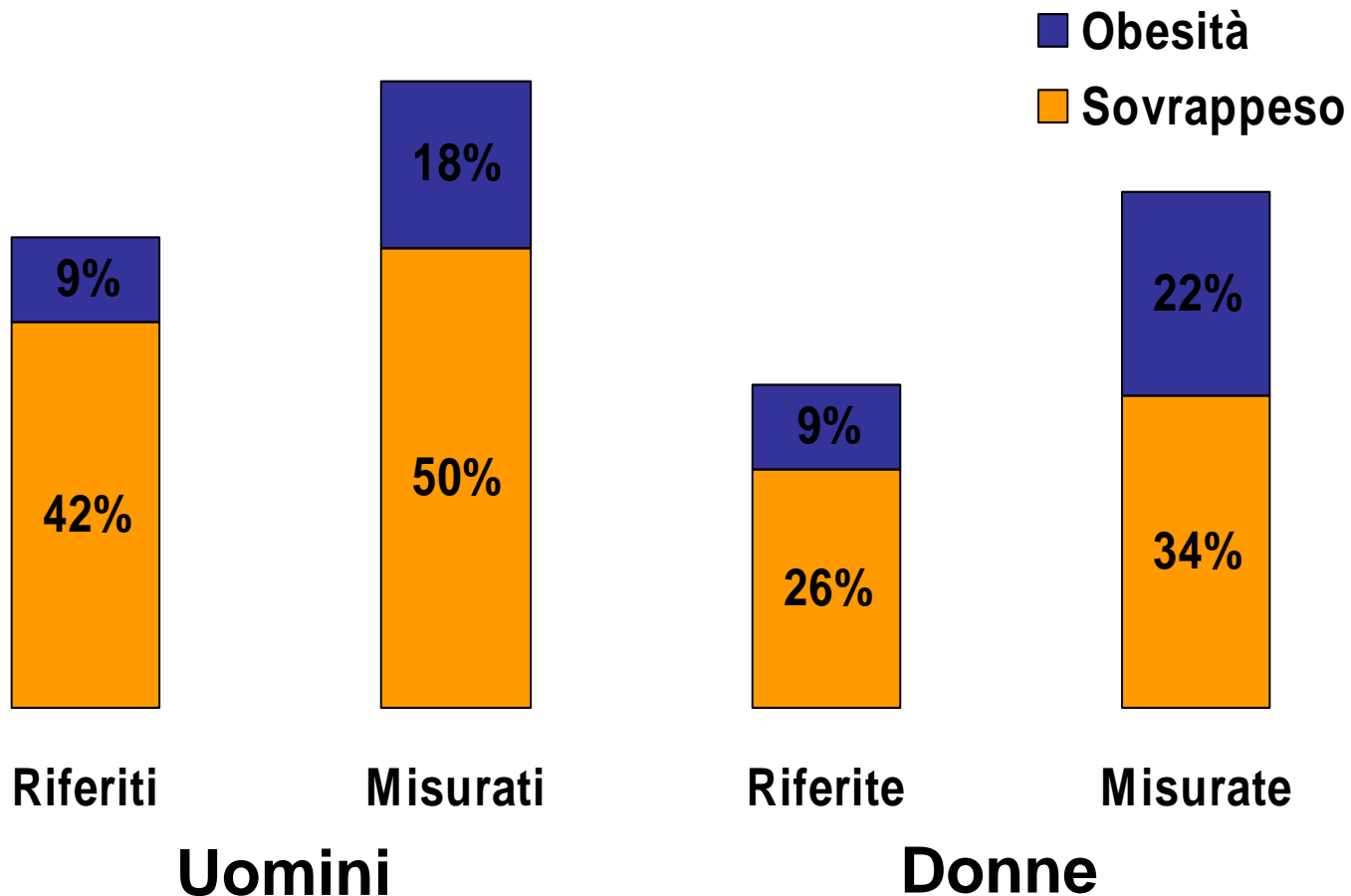
Borderline: CT 200 - 239 mg/dl

Obesità: BMI ≥ 30 Kg/m²

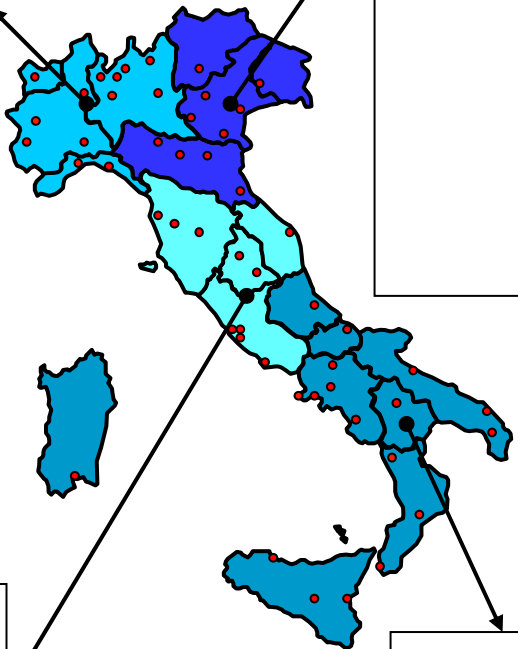
Sovrappeso: BMI 25.0-29.9 Kg/m²

Sovrappeso

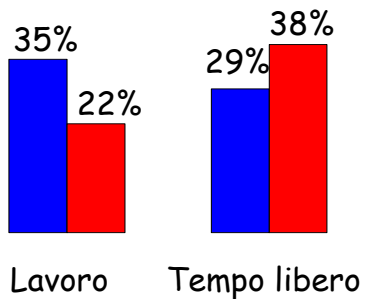
❖ **tra gli adulti: 8% di perdita di anni di vita in salute attribuiti al sovrappeso**



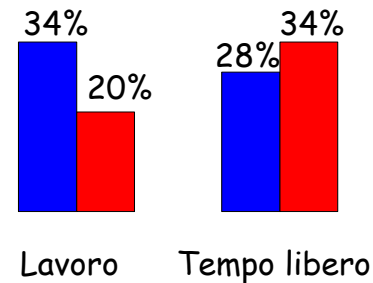
INATTIVITA' FISICA



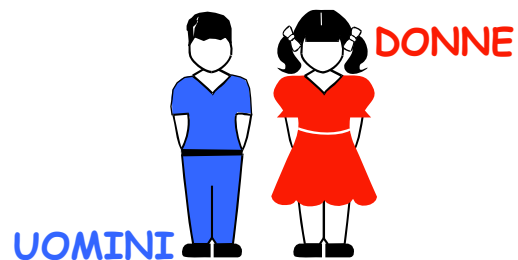
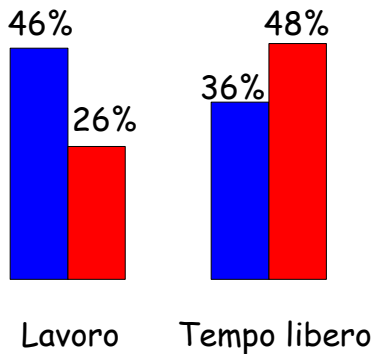
NORD-OVEST



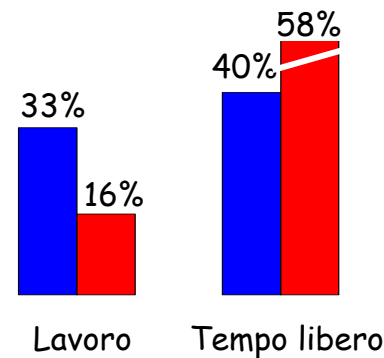
NORD-EST



CENTRO



SUD e ISOLE



INATTIVITA' FISICA

❖ **Vita sedentaria: 3% di perdita di anni di vita in salute attribuiti alla sedentarietà**

- **24% adulti 19-69 anni svolge una vita sedentaria**
- **34% svolge attività fisica sotto i livelli raccomandati**
- **42% svolge attività fisica ai livelli raccomandati**



OKkio alla salute

Sperimentazione di una sorveglianza dello stato nutrizionale e dei fattori di rischio modificabili nei bambini di 8 anni

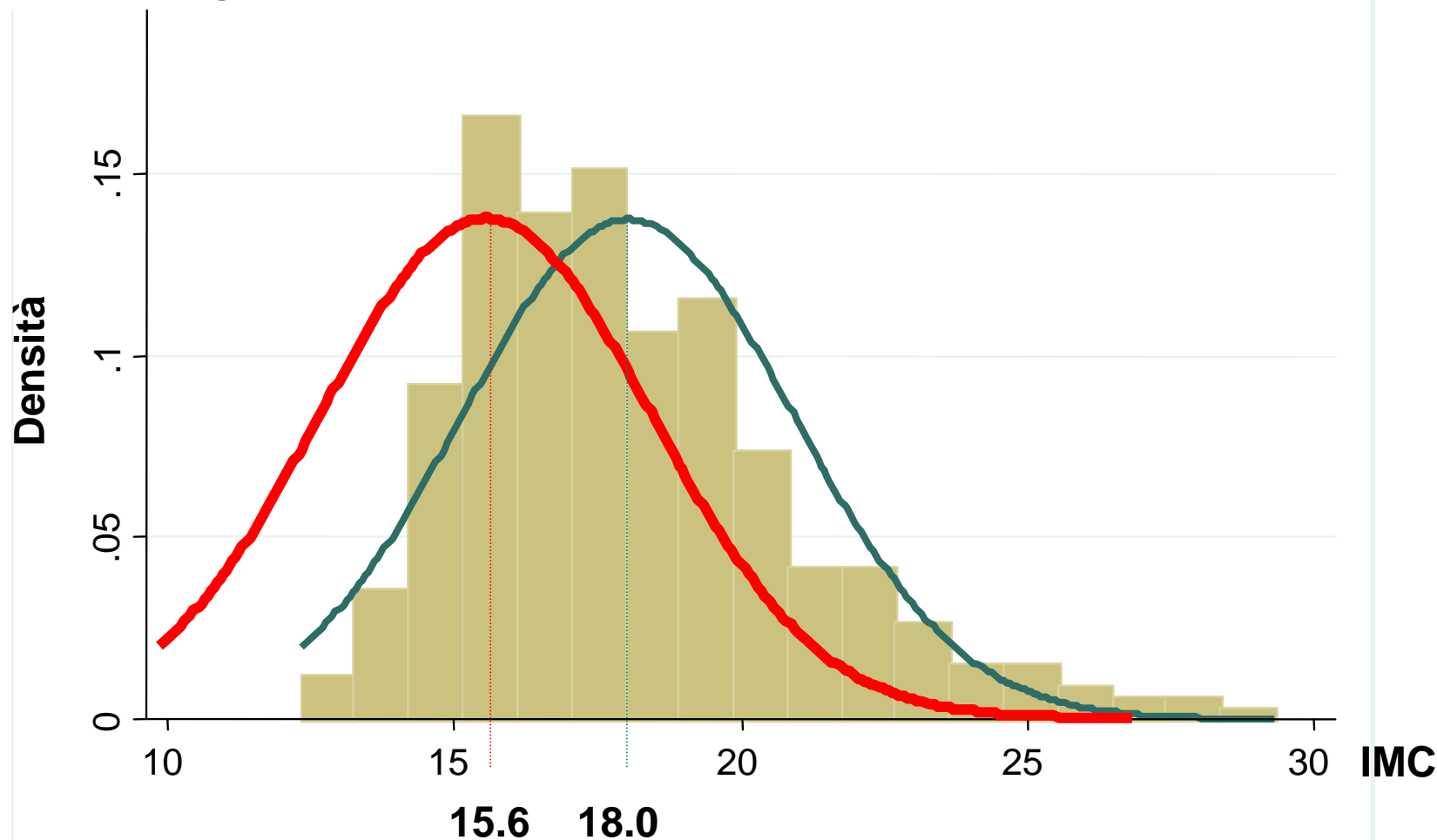
Periodicità prevista biennale

Rappresentatività regionale e/o di ASL

Aree di studio: situazione nutrizionale, alimentazione scorretta, attività fisica e sedentarietà (televisione, videogiochi), percezione dei genitori rispetto all'IMC dei figli, preparazione delle scuole come promotrici della sana alimentazione e dell'attività motoria

Principali utilizzatori: operatori del sistema sanitario, uffici e direzioni scolastiche, rappresentanti dei genitori

Indice di Massa Corporea di bambini di 8 anni, confronto tra atteso e osservato Indagine ISS, Orvieto, 2007 (dati preliminari)



Curva teorica (in rosso)

Media	15,6
90° percentile	19,3
Dev.st	2,9

Curva sperimentale (in verde)

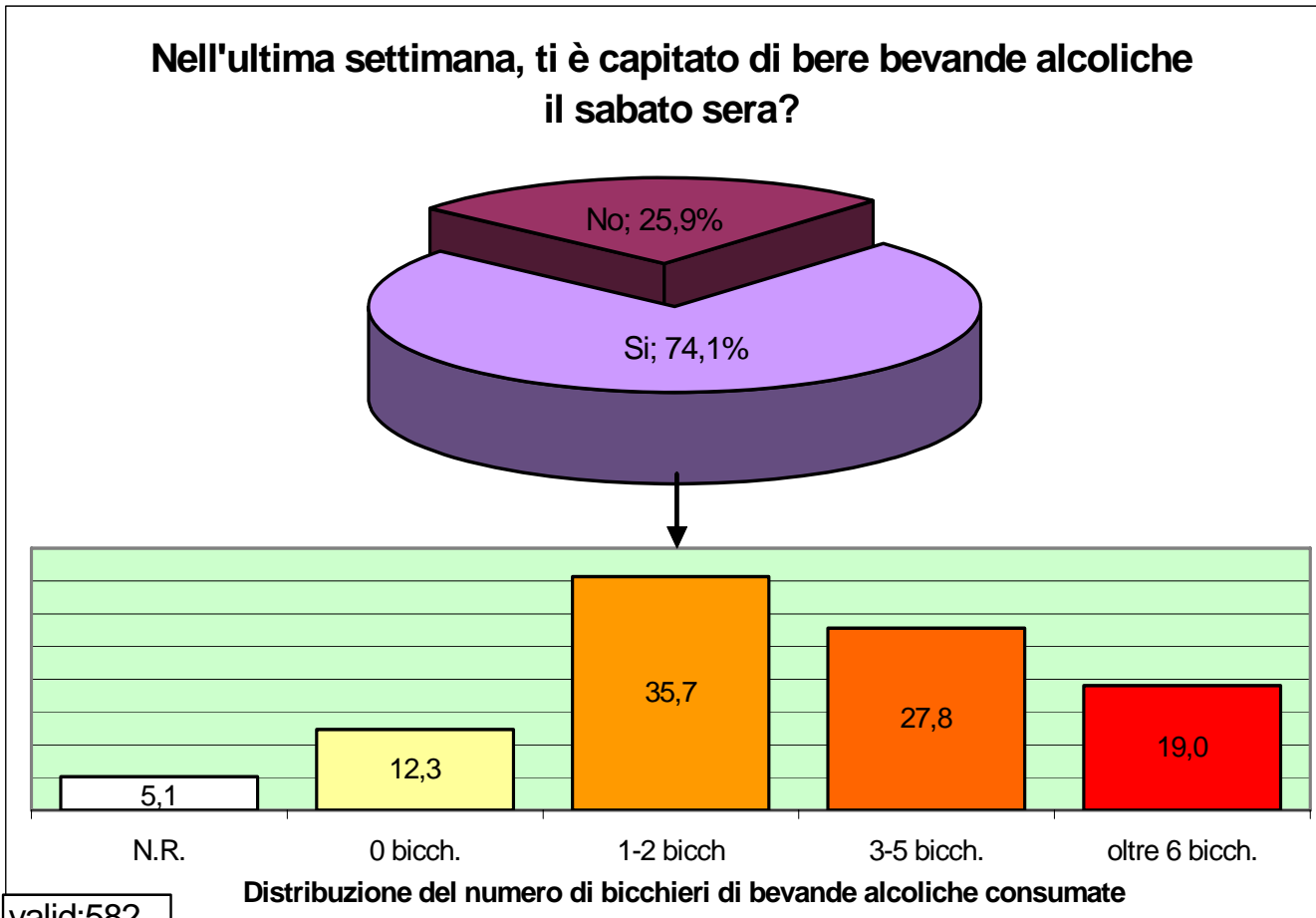
Media	18,0
90° percentile	21,9
Dev.st	2,9

Alcol

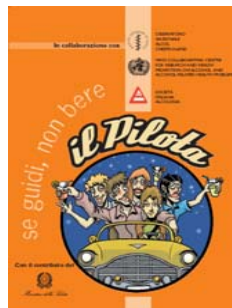
Il sabato dei giovani a discoteca ed happy hours



GRAF. 2

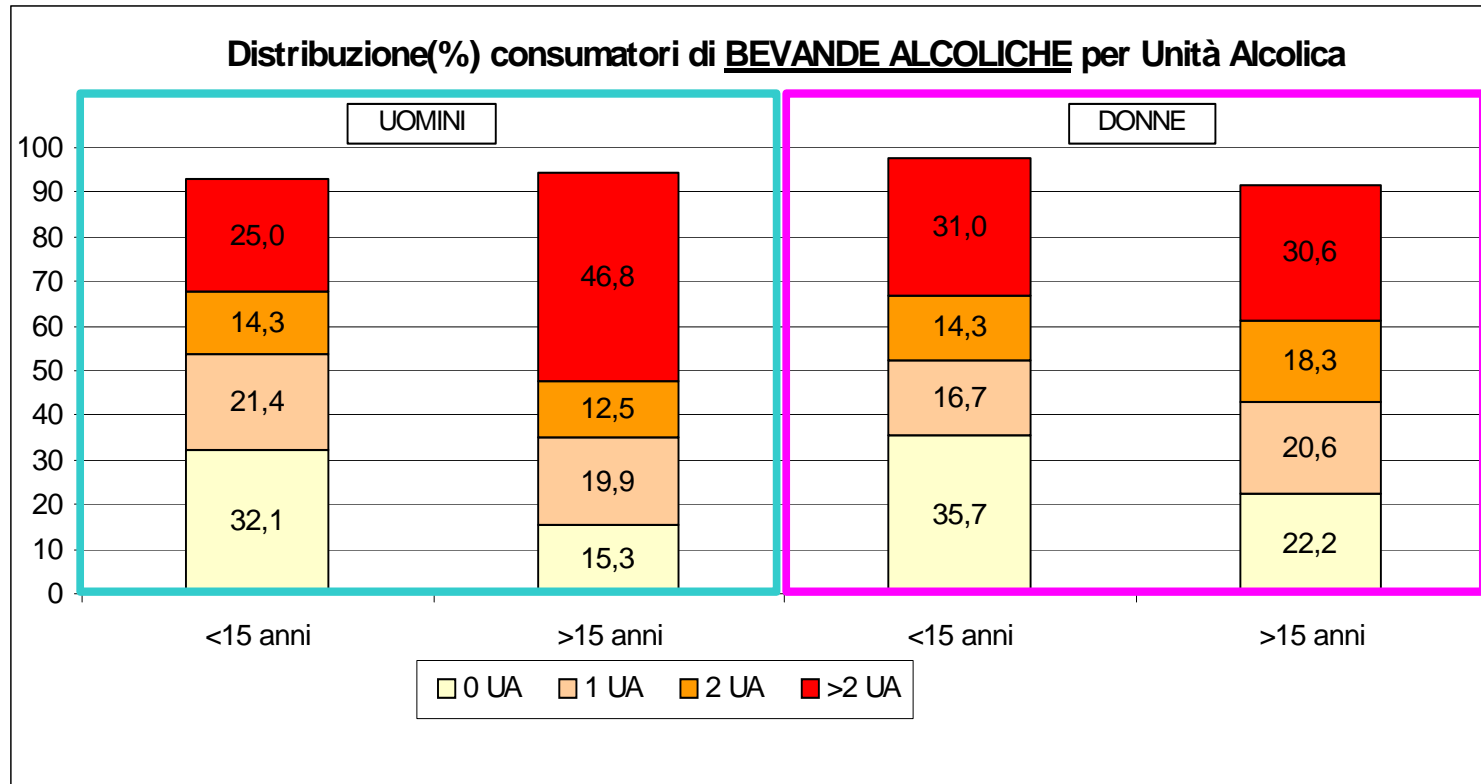


valid:582

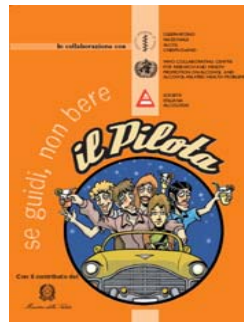


Le abitudini di “consumo”

Il sabato dei giovani tra discoteca ed happy hours ...



il 67 % di giovani al di sotto dell'età legale riceve e consuma in una serata tipica quantità significative di tutte le bevande alcoliche; la tipologia di consumo prevalente, la più frequente è quella di **consumo superiore alle due unità (due drink)**, modalità seguita dal **25 % dei ragazzi** e da ben il **31 % delle ragazze**



Alcool

Consumatori a rischio 65-84 anni

Progetto IPREA

(Dati standardizzati sul campione alla popolazione italiana, per maschi e femmine, rilevata dall'ISTAT al 1/1/2003)

Tipologia di consumo	Maschio				Femmina			
	n.	%	IC (95%)		n.	%	IC (95%)	
			inf.	sup.			inf.	sup.
Consumatori attuali di bevande alcoliche	3.106.781	75,1	72,9	77,2	2.488.162	44,7	42,1	47,3
Consumatori attuali di vino	3.083.378	74,6	72,4	76,7	2.461.869	44,2	41,7	46,8
Consumatori di alcol a Rischio (criterio ISS-INRAN)	2.181.992	52,8	50,3	55,2	977.222	17,6	15,6	19,6

3.159.214 anziani (**52,8 % M e 17,6 % F**) sono a rischio alcolcorrelato

Alcol

❖- **114.000 ricoveri ospedalieri attribuibili all'alcol, 6% degli anni di vita in salute persi**

- **9% maschi e 1,5% donne sopra i 14 anni bevono regolarmente più di ½ litro di vino al giorno**
- **38% maschi e 14% donne sopra i 14 anni bevono alcolici fuori dai pasti**
- **aumento dei bevitori “binge” tra i giovani (56% almeno una volta nella vita tra 15 e 19 anni)**

Lettura integrata di più fonti - 1



Utilizzo integrato delle fonti di dati: uno zoom sul fumo in Umbria



Bietta Carla, Petrella Marco

UOS Epidemiologia, Dipartimento di Prevenzione AUSL 2 Umbria, Perugia
Via XIV Settembre, 79 Parco S. Margherita 06121 Perugia

Background

- È nota l'importanza del fumo di tabacco nell'insorgenza di alcune patologie come pure la sua rilevanza come fattore di rischio evitabile di morte precoce.
- Nonostante le informazioni al riguardo siano molte, il fumo continua ad essere un problema.

Obiettivi

- Ricostruire il quadro relativo all'abitudine al fumo e ai suoi effetti integrando le diverse fonti di dati disponibili.
- Descrivere la situazione a diversi livelli di dettaglio.
- Fornire indicazioni di intervento.

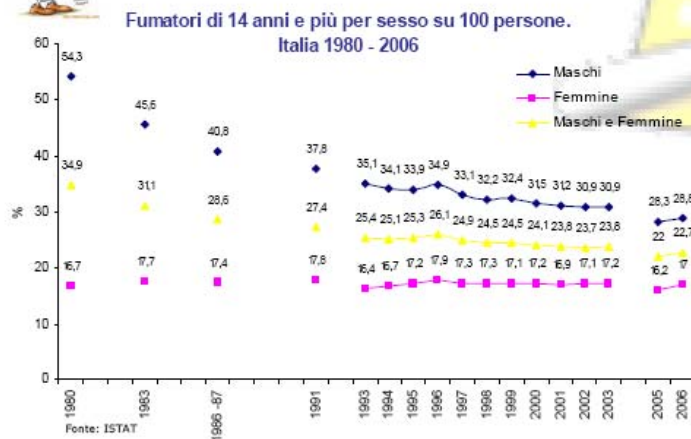
Fonti informative

- ISTAT, per le informazioni sull'abitudine al fumo.
- ISTAT-ISS, per la ricostruzione a livello nazionale e regionale della mortalità per causa.
- ReNCaM, per la mortalità per causa a livello locale.
- Registro Tumori Umbro di Popolazione (RTUP), per i dati di incidenza.
- PASSI, per il dettaglio regionale e di AUSL sulla popolazione di 18-69 anni e per le informazioni relative alle azioni intraprese dai servizi.

Risultati

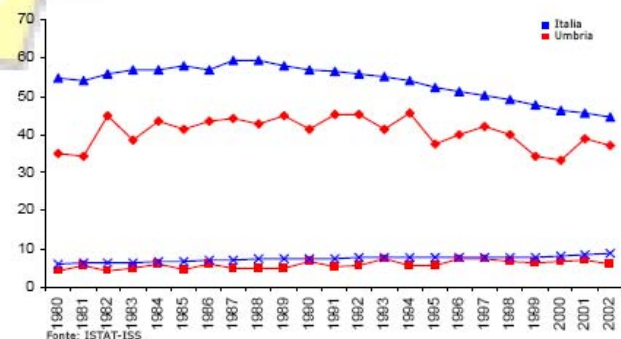


I fumatori nel tempo



Il tumore del polmone

Mortalità per Tumore trachea bronchi e polmone 1980-2002
Confronto Italia e Umbria



Lettura integrata di più fonti - 2

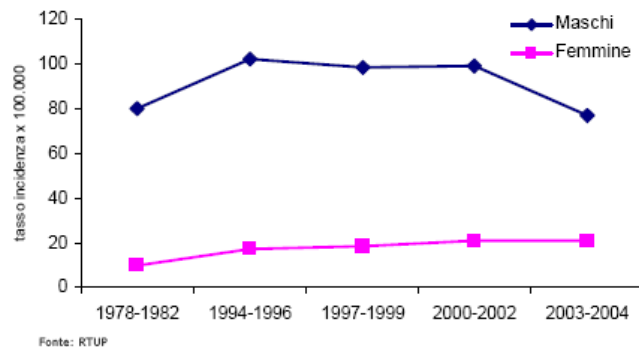
- In Italia è progressivamente diminuita la prevalenza di uomini fumatori. Tra le donne si osserva invece un leggero aumento.
- Gli umbri mostrano una condizione di vantaggio rispetto all'Italia.
- Le fumatrici umbre invece sono in percentuale maggiori rispetto all'Italia.



L'Azienda USL 2

- La prevalenza di fumatori 18-69enni (Studio PASSI 2005-2006) è molto elevata (31%).
- Quasi la metà dei giovani adulti è fumatore.
- Il trend di mortalità per tumore del polmone è in diminuzione per i maschi, per le femmine si conferma la preoccupante tendenza all'aumento.

Incidenza Tumore polmone
Trend temporale 1978-2004 AUSL 2



L'incidenza del tumore al polmone è in diminuzione tra gli uomini e in lieve ma costante aumento tra le donne.

- La mortalità per tumore del polmone per i maschi è in diminuzione.
- Per le femmine si osserva invece un lieve costante aumento.
- Gli umbri, pur con valori inferiori alla media nazionale, mostrano un trend di diminuzione della mortalità per tumore al polmone meno evidente, e in allineamento al dato nazionale.
- Per le donne i valori sono in linea con il dato italiano.



...inoltre nell'AUSL 2

- C'è un buon livello di attenzione al problema fumo da parte degli operatori sanitari.
- 2 fumatori su 3 riferiscono di aver ricevuto il consiglio di smettere di fumare, anche se pochi fumatori hanno smesso con l'aiuto di un operatore sanitario.
- Inoltre il fumo nei luoghi di lavoro continua ad essere parzialmente presente, meritando ulteriore attenzione.

Conclusioni

Emergono elementi che rafforzano le azioni prioritarie sul fumo, indicando a livello locale gli ambiti di intervento:

- difendere il residuo vantaggio dell'Umbria,
- contenere l'aumento di fumatori tra i giovani e le donne.

Rimane comunque di fondamentale importanza garantire la sorveglianza epidemiologica al riguardo.

Proporzione di giorni di disabilità in seguito a ictus attribuibile a diversi fattori di rischio

	Attributable Percentage of DALYs	
	Maschi	Femmine
Iperensione	45,4%	31,7%
Fumo	29,9%	9,6%
Ipercolesterolemia	23,9%	29,8%

esiste un potenziale per la salute

- Idealmente, se si eliminassero i maggiori **fattori di rischio**, si potrebbero evitare **l'80%** dei casi di malattie ischemiche del cuore, ictus cerebrale e diabete tipo 2, oltre al **40%** dei tumori
- E' necessaria una strategia di lungo periodo per contrastare le malattie croniche:
 - **Riducendo i fattori di rischio, in modo sistematico**
 - **Adattando il sistema sanitario alle malattie croniche**