

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

DIPARTIMENTO DI SANITÀ PUBBLICA
DIRETTORE : Dr GianLuca Pironi



Il sistema di Sorveglianza PASSI: i risultati del 2007 a Parma

PASSI (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è il sistema di sorveglianza italiano sui comportamenti rischiosi (o vantaggiosi) per la salute della popolazione adulta e fornisce dati facilmente analizzabili ed usufruibili anche dalle singole AUSL. È stato ideato dal CCM/ Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali, è coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità e, nella nostra Regione, dalla Direzione Generale Politiche per la Salute. In Italia hanno aderito 149 Aziende Sanitarie e in Emilia-Romagna tutte le 11 AUSL della regione.

PASSI indaga aspetti relativi allo **stato di salute** (salute percepita, prevalenza nella popolazione di sintomi di depressione e di fattori di rischio cardiovascolari come ipertensione e ipercolesterolemia), alle **abitudini di vita** (alcol, fumo, alimentazione, attività fisica), all'offerta e all'utilizzo di **strumenti di prevenzione** (screening, vaccinazione contro rosolia e influenza) e alla **sicurezza** stradale e domestica.

Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale del Dipartimento di Sanità Pubblica, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (nella Azienda USL di Parma circa 32 al mese) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale. Nel 2007 nell'Azienda USL di Parma il campione intervistato è stato di 203 persone residenti di 18-69 anni.

Maggiori informazioni all'indirizzo:

- www.ausl.pr.it – in ACCESSI RISERVATI nella Sezione MMG/PLS
- www.epicentro.iss.it/passi

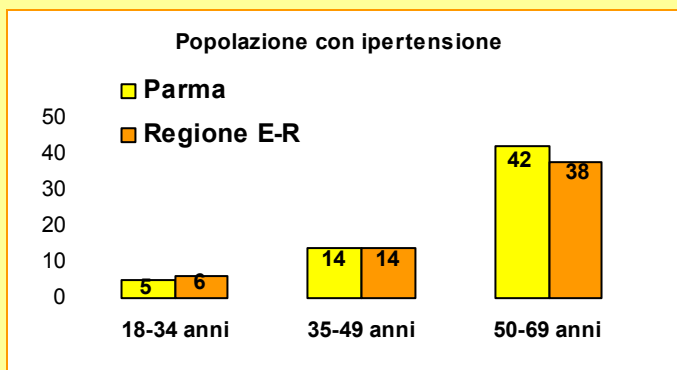
Fattori di rischio cardiovascolare

I fattori di rischio cardiovascolare sono diffusi: il 21% della popolazione intervistata soffre di ipertensione e il 23% ha elevati livelli di colesterolo nel sangue.

Ipertensione arteriosa

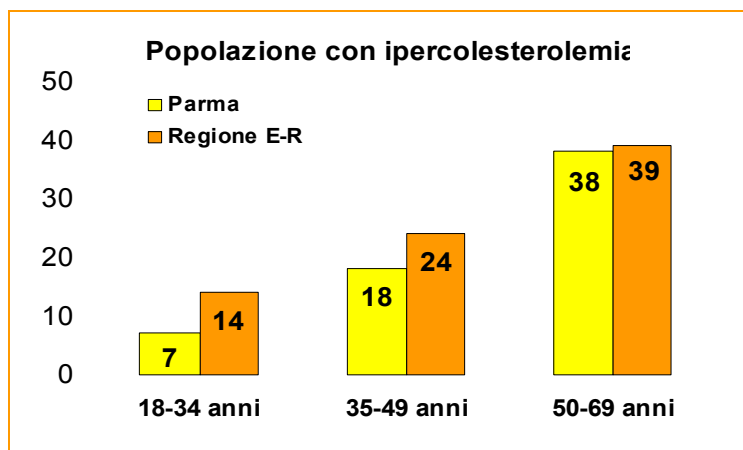
Il 93% degli intervistati ha riferito di essersi sottoposto a misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni, mentre il 4% più di 2 anni fa. Il 3% dichiara che non gli è mai stata misurata o non ricorda quando è avvenuta la più recente misurazione. Il 21% delle persone a cui è stata misurata la pressione ha riportato di aver avuto diagnosi di ipertensione arteriosa; in particolare, tra i 50 e i 69 anni, il 42% ha riferito di essere iperteso. Il 68% delle persone ipertese è in trattamento farmacologico.

Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, le persone ipertese hanno dichiarato di aver ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di porre attenzione al consumo di sale (84%), controllare il proprio peso corporeo (69%) e svolgere regolare attività fisica (81%).



Ipercolesterolemia

L'84% della popolazione intervistata ha riferito di aver effettuato almeno una volta la misurazione della colesterolemia ed il 23% di questi ha dichiarato di aver avuto una diagnosi di ipercolesterolemia. In particolare, il 38% circa delle persone tra i 50 e i 69 anni ha riportato di avere elevati livelli di colesterolo. Il 27% degli ipercolesterolemici è in trattamento farmacologico. Il 76% degli ipercolesterolemici ha ricevuto consiglio da un operatore sanitario di ridurre il consumo di carne e formaggi, il 82% di svolgere regolare attività fisica, il 68% di controllare il proprio peso corporeo e il 73% di aumentare il consumo di frutta e Verdura.



Punteggio di rischio cardiovascolare

Il punteggio del rischio cardiovascolare è uno strumento semplice e obiettivo che il medico può utilizzare per stimare la probabilità del proprio paziente di andare incontro a un primo evento cardiovascolare maggiore (infarto del miocardio o ictus) nei 10 anni successivi, conoscendo il valore di sei fattori di rischio: sesso, diabete, abitudine al fumo, età, pressione arteriosa sistolica e colesterolemia. Per questo motivo il piano di prevenzione regionale ne prevede una sempre maggior diffusione anche mediante iniziative di formazione rivolte ai medici. Nell'AUSL di Parma la percentuale di persone intervistate di 35-69 anni cui è stato calcolato il punteggio di rischio cardiovascolare risulta del 3%.

Interventi di prevenzione

Nella popolazione residente appare elevata l'adesione alla diagnostica precoce dei tumori della mammella e dell'utero. In crescita la percentuale delle persone che si sono sottoposte al test del sangue occulto fecale. Ancora bassa è l'adesione alla vaccinazione antinfluenzale tra i soggetti affetti da patologie croniche, adesione che si attesta invece a valori soddisfacenti tra i soggetti con più di 65 anni.

Screening neoplasia del collo dell'utero

L'80% delle donne di età compresa tra 25 e 64 anni ha riferito di aver effettuato un Pap test preventivo nel corso degli ultimi tre anni, come raccomandato dalle linee guida.

L'84% delle donne intervistate di 25 anni o più (con esclusione delle isterectomizzate) ha dichiarato di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AUSL e il 63% di aver ricevuto da medico o da un operatore sanitario il consiglio di effettuare con periodicità il Pap test.

Nell'AUSL di Parma, tra le donne che hanno effettuato il Pap test con la periodicità consigliata, il 65% non ha pagato la prestazione ed il 35% l'ha pagata del tutto o in parte, informazioni che possono essere considerate indicative dell'effettuazione del Pap test all'interno di programmi di screening (nessun pagamento), in strutture pubbliche o accreditate fuori da programmi di screening (solo ticket, 11%) oppure per proprio conto in strutture o ambulatori privati (pagamento intero, 24%). Tra le motivazioni riferite dalle donne che non hanno mai effettuato un Pap test troviamo la convinzione dell'inutilità dell'esame (31%), la mancanza di consiglio sanitario (30%), l'imbarazzo (25%).



Screening neoplasia della mammella

Il 74% delle donne intervistate di età compresa tra i 50 e i 69 anni ha riferito di aver effettuato una mammografia preventiva (in assenza di segni o sintomi) nell'ultimo biennio, come previsto dalla raccomandazioni. L'età media di effettuazione della prima mammografia preventiva indica un rilevante ricorso all'esame preventivo prima dei 50 anni (45 anni). Nella fascia pre-screening (40-49 anni) il 40% delle donne dichiara di aver effettuato una mammografia preventiva negli ultimi due anni. L'età media alla prima mammografia in questo gruppo di donne è di 35 anni.

Tra le intervistate della fascia di età 50-69 anni, l'89% ha riportato di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AUSL e il 63% il consiglio da un medico o da un operatore sanitario di effettuare periodicamente la mammografia. Nell'AUSL di Parma, tra le donne che si sono sottoposte ad una mammografia con la periodicità consigliata, circa il 79% non ha pagato la prestazione ed il 21% l'ha pagata del tutto o in parte; queste informazioni possono essere considerate indicative dell'effettuazione della Mammografia all'interno di programmi di screening (nessun pagamento), in strutture pubbliche o accreditate fuori da programmi di screening (solo ticket, 14%) oppure per proprio conto in strutture o ambulatori privati (pagamento intero, 7%).



Screening neoplasia del colon retto

Il 54% delle persone di età compresa tra 50 e 69 anni ha riferito di essersi sottoposto alla ricerca di sangue occulto nelle feci a scopo preventivo nell'ultimo biennio in accordo alle linee guida e il 3% di aver effettuato una colonscopia preventiva negli ultimi 5 anni. Il 43% non ha mai effettuato una ricerca del sangue occulto o una colonscopia preventiva. Il 69% delle persone intervistate tra i 50 e 69 anni ha riferito di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AUSL, il 35% di aver ricevuto da medico o da un operatore sanitario il consiglio di effettuare con periodicità la ricerca del sangue occulto e il 71% ha visto una campagna informativa. Tra le persone che riferiscono di non aver mai effettuato un sangue occulto o una colonscopia preventiva, il 28% ritiene di non averne bisogno e il 32% ha riferito la mancanza del consiglio sanitario.

Vaccinazione antinfluenzale

Nell'AUSL di Parma il 13% delle persone intervistate (18-64 anni) ha riferito di essersi vaccinata nella campagna vaccinale 2006/07. Tra i soggetti di età inferiore ai 65 anni portatori di almeno una patologia cronica risulta vaccinato il 28%.

Rosolia

Il 64% delle donne intervistate di 18-49 anni ha riferito di essere stata vaccinata per la rosolia; dall'indagine si riscontra che il 18% delle donne in quella classe di età è suscettibile, in quanto non ha effettuato la vaccinazione o ha riferito un rubeotest negativo, mentre l'82% è immune (vaccinata o rubeotest positivo).

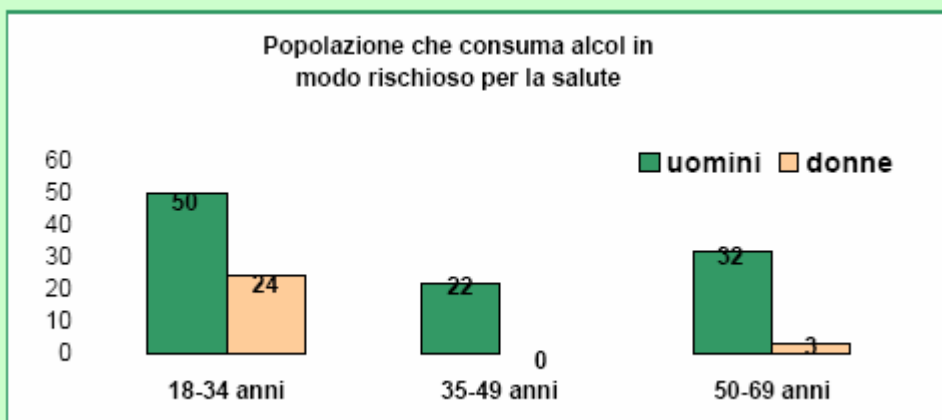
Stili di vita

Sulla base dei dati PASSI si stima che circa il 46% degli adulti nella nostra Azienda USL pratici un buon livello di attività fisica; il 16% rimane seduto per quasi tutta la giornata. Il 38% presenta un eccesso di peso e sono ancora pochi coloro che consumano le 5 porzioni di frutta e verdura secondo la regola del "five a day" raccomandata. Circa un terzo fuma sigarette con una significativa maggiore diffusione tra i giovani. Circa un quinto infine beve in modo ritenuto pericoloso per la salute.

Alcol

Il 71% delle persone intervistate ha dichiarato di aver bevuto nell'ultimo mese almeno una unità di bevanda alcolica (almeno una lattina di birra o un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore). Complessivamente il 21% degli intervistati può essere considerato un consumatore a rischio (**forte bevitore e/o beve prevalentemente fuoripasto e/o è un bevitore "binge"**).

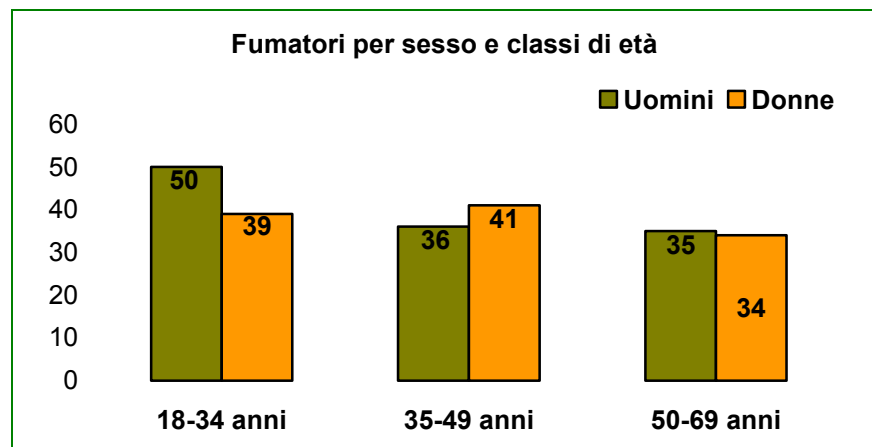
L'8% degli intervistati può essere considerato un forte bevitore (inteso come **consumo superiore a 3 unità/die nel maschio e 2 unità/die nella femmina**) con una maggiore prevalenza negli uomini delle classi d'età più avanzate. L'11% è bevitore "binge" (**almeno una volta nell'ultimo mese ha bevuto in una sola occasione 6 o più unità di bevande alcoliche**). Questa pericolosa modalità di consumo di alcol risulta più diffusa tra i giovani e nel sesso maschile. Nell'AUSL di Parma solo il 15% di chi consuma alcol ha riferito che un operatore sanitario gli ha chiesto del proprio comportamento nei confronti dell'alcol.



Fumo

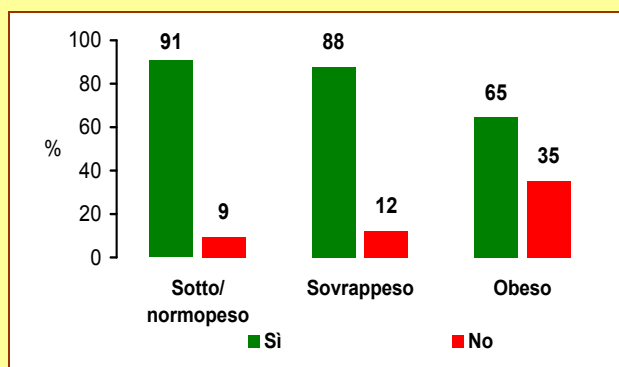
Nell'AUSL di Parma il 44% dei residenti intervistati è risultato essere non fumatore, il 39% fumatore, il 17% ex fumatore. L'abitudine al fumo appare più frequente nei giovani maschi. In media vengono fumate circa 14 sigarette al giorno. Meno di un intervistato su due (42%) ha dichiarato che un medico o un operatore sanitario ha indagato le abitudini al fumo. Il 67% dei fumatori ha riportato altresì di aver ricevuto un invito a smettere di fumare o a ridurre il numero giornaliero di sigarette fumate da parte di un operatore sanitario. La quasi totalità degli ex fumatori, 97%, hanno dichiarato di aver smesso di fumare da soli, solo il 3% infatti ha riferito di aver smesso di fumare grazie all'ausilio di farmaci, gruppi di aiuto od operatori sanitari.

Il 79% delle persone ha riferito che la nuova legge sul divieto di fumo nei locali pubblici è sempre rispettata e il 16% quasi sempre, mentre il 80% degli intervistati ha riferito il rispetto assoluto di tale divieto in ambito lavorativo.



Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

Nell'AUSL di Parma il 6% delle persone intervistate è risultato sottopeso, il 56% normopeso, il 28% sovrappeso e il 10% obeso. L'eccesso ponderale (sovrappeso od obesità) cresce in modo significativo con l'età ed è più frequente negli uomini. Quasi la metà delle persone in sovrappeso (44%) percepisce il proprio peso come più o meno giusto. Interessante anche il dato relativo alla percezione del proprio peso delle persone sottopeso/normopeso in cui un 7% percepisce il proprio peso come troppo alto. Interessanti anche le risposte relative alla corretta percezione della propria alimentazione a seconda del proprio stato nutrizionale: come evidenziato dal grafico sottostante l'88% delle persone in sovrappeso e il 65% delle obese ritiene che ciò che mangia faccia bene alla propria salute



Il 43% delle persone in sovrappeso e il 75% delle persone obese ha ricevuto da parte di un operatore sanitario il consiglio di perdere peso. Il 30% delle persone sovrappeso e il 39% di quelle obese ha riferito di seguire una dieta per perdere peso **dopo aver ricevuto il consiglio del medico** che risulta influenzare significativamente la decisione di adottare un regime dietetico corretto (nelle stesse categorie rispettivamente il 16% ed il 25% ha riferito di seguire una dieta senza aver ricevuto alcuna indicazione dal proprio medico curante).

L'88% delle persone sovrappeso e il 72% di quelle obese pratica un buon livello di attività fisica. Solo il 15% degli intervistati aderisce alle raccomandazioni internazionali circa l'adeguato livello di consumo di frutta e verdura, riferendo un consumo di 5 porzioni al giorno; il 43% ne mangia almeno 3 porzioni al giorno. L'abitudine a mangiare frutta e verdura è più diffusa tra le persone fra i 50 e i 69 anni.

Attività fisica

Il 46% degli intervistati raggiunge un buon livello di attività fisica; il 38% svolge una moderata attività fisica; il restante 16% svolge poca o nessuna attività fisica. La sedentarietà risulta più diffusa tra le persone anziane rispetto ai giovani e tra gli uomini.

Solo al 35% degli intervistati è stato chiesto da un medico o un operatore sanitario se effettuassero attività fisica; al 74% di questi è stato consigliato di svolgerla regolarmente. Al 62% di coloro che avevano ricevuto il consiglio di svolgere attività fisica è stato chiesto, in occasione di visite successive, l'andamento dell'attività fisica precedentemente raccomandata.

Il ruolo attivo degli operatori sanitari nel follow-up sembra associarsi positivamente al raggiungimento di un buon livello di attività fisica (svolto dal 45% degli intervistati che riferiscono il follow-up del sanitario contro il 32% di chi non lo riferisce).

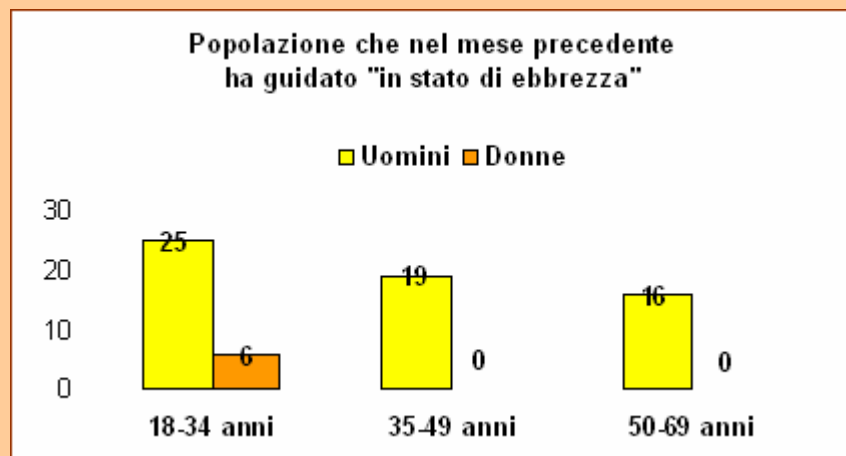
Comportamenti sicuri

Guidare con livelli di alcol nel sangue pericolosi è una pratica ancora troppo diffusa, soprattutto tra i giovani. L'utilizzo dei dispositivi di sicurezza appare elevato per il casco e la cintura anteriore, mentre è ancora molto basso per la cintura posteriore. Il rischio di infortunio domestico, pur essendo un evento frequente, non è percepito come tale dalla maggior parte della popolazione.

Sicurezza stradale

Percentuali piuttosto elevate di intervistati ha riferito di utilizzare sempre i dispositivi di sicurezza il cui obbligo all'utilizzo è di più vecchia introduzione: il 97% ha dichiarato di usare sempre il casco, l'88% la cintura anteriore; l'uso della cintura posteriore è invece ancora poco diffuso (21%).

Il 11% degli intervistati ha dichiarato di aver guidato almeno una volta, nel mese precedente l'indagine, dopo l'assunzione di bevande alcoliche tale da determinare un livello pericoloso di alcol nel sangue. Tale percentuale sale al 16% nella classe di età 18-34 anni. Questa abitudine è più diffusa tra gli uomini (20% contro 2% delle donne).



Sicurezza domestica

Sebbene gli incidenti domestici siano sempre più riconosciuti come un problema emergente di sanità pubblica, la sorveglianza PASSI evidenzia che il rischio di infortunio domestico è però considerato basso o assente dal 91% dei residenti. La percezione del rischio è più alta nella fascia d'età 50-69 anni e tra chi vive con persone potenzialmente a rischio come anziani o bambini (16% contro 6%). Informazioni per prevenire questi infortuni sono state ricevute solo dal 29% degli intervistati, soprattutto tramite opuscoli/mass media, meno da operatori sanitari. Circa il 39% di chi ha ricevuto informazioni ha cambiato i propri comportamenti o ha adottato provvedimenti preventivi.

A cura di:

Alma Nieddu, Gianluca Pironi, Marella Zatelli
Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL di Parma

Intervistatori

Monica Bertolini, Stefania Berziga, Annamaria Bertorelli, Immacolata Salomone, Stefania Copelli, Emanuela Rocca, Teresa Ulvani, Angela Ulvani
Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL di Parma

Un ringraziamento particolare

A tutte le persone intervistate per la cortesia e la disponibilità dimostrate, ai Medici di Medicina Generale, ai Sindaci dei Comuni della provincia di Parma.
Luca Alessandrino del Servizio Informativo Aziendale della AUSL Parma

Ai coordinatori regionali per l'Emilia Romagna Giuliano Carrozzi e Nicoletta Bertozzi e alla Dott.ssa Lara Bolognesi, per il loro prezioso supporto.

Gruppo tecnico nazionale PASSI 2007

Sandro Baldissera, Nancy Binkin, Barbara De Mei, Gianluigi Ferrante, Gabriele Fontana, Valentina Minardi, Giada Minelli, Alberto Perra, Valentina Possenti, Stefania Salmaso, Nicoletta Bertozzi, Stefano Camprostrini, Giuliano Carrozzi, Angelo D'Argenzio, Pirus Fateh-Moghadam, Massimo Oddone Trinito, Paolo D'Argenio, Stefania Vasselli, Stefano Menna

Gruppo di lavoro regionale PASSI 2007

Pierluigi Macini, Alba Carola Finarelli, Paola Angelini, Andrea Mattivi, Rossana Mignani (Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, Regione Emilia-Romagna)
Anna Rita Sacchi (AUSL di Piacenza), Alma Nieddu (AUSL di Parma), Anna Maria Ferrari (AUSL di Reggio Emilia), Giuliano Carrozzi, Cinzia Del Giovane, Lara Bolognesi (AUSL Modena), Paolo Pandolfi, Daniele Agostini, Sara De Lizio (AUSL di Bologna), Ivana Stefanelli (AUSL di Imola), Aldo de Togni (AUSL di Ferrara), Giuliano Silvi (AUSL di Ravenna), Oscar Mingozi (AUSL di Forlì), Nicoletta Bertozzi (AUSL di Cesena), Pierluigi Cesari, Fausto Fabbri, Michela Morri (AUSL di Rimini)