

AZIENDA U.S.L. DI PIACENZA



Indagine Anno 2007



Il sistema italiano di sorveglianza della salute

PASSI (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è il sistema di sorveglianza italiano sugli stili di vita della popolazione adulta (dai 18 ai 69 anni) e fornisce dati facilmente analizzabili ed usufruibili anche dalle singole A.U.S.L. PASSI, ideato dal CCM/Ministero della Salute, 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.

In provincia di Piacenza per la raccolta dei dati 2007 è stato utilizzato un questionario di circa un centinaio di domande somministrato telefonicamente ad un campione di persone estratte casualmente dalle liste dell'anagrafe sanitaria.

Per maggiori informazioni: www.epicentro.iss.it/passi.

La salute degli abitanti in provincia di Piacenza (ed i loro comportamenti a rischio)

Tra i residenti in provincia di Piacenza tra i 18 e i 69 anni il:

71% si giudica in buona salute

42% fa una buona attività fisica

13% è iperteso

33% è in soprappeso

24% ha il colesterolo alto

36% fuma

3% ha riferito sintomi di depressione nelle ultime due settimane

19% è un bevitore "a rischio" (chi è bevitore "binge" o beve fuori pasto o beve forti quantità di alcol)

13% ha guidato "sotto l'effetto dell'alcol" nell'ultimo mese

Salute percepita

Numerosi studi condotti a partire dagli anni '80 hanno dimostrato che lo stato di salute percepito a livello individuale è in relazione con i tradizionali indicatori oggettivi di salute (mortalità e morbosità) e risulta correlato alla presenza di patologie croniche o ai rispettivi fattori di rischio.

Il **71%** degli intervistati giudica buona o molto buona la propria salute. Non c'è una sostanziale differenza fra le tre fasce d'età intervistate nel riferire buone condizioni di salute: infatti è risultato il **32%** (18-34 anni), il **36%** (35-49 anni) ed il **32%** (50-69 anni). Le persone di sesso maschile, quelle con alto livello d'istruzione e quelle che non soffrono di patologie croniche sono quelle che dichiarano uno stato di salute migliore. L'analisi della media dei giorni in cattiva salute indica che le donne hanno una percezione peggiore del proprio stato di salute per motivi psicologici (5,1 giorni al mese contro 2,1 degli uomini).

Sintomi di depressione

Il **3%** delle persone intervistate riferisce di "aver provato scarso interesse o piacere nel fare le cose" oppure di "essersi sentito giù di morale, depresso o senza speranze" nelle due settimane precedenti l'intervista.

Le donne sono interessate in modo significativamente maggiore (66%) da questa sintomatologia, unitamente alle persone con poche difficoltà economiche ed a quelle appartenenti alla fascia d'età 35-49 anni.

Tra le persone con sintomi di depressione il **50%** si è rivolto ad un medico/operatore sanitario e il **33%** non ha cercato nessun aiuto.

Fattori di rischio cardiovascolare

Il 13% della popolazione intervistata soffre di ipertensione e il **24%** ha elevati livelli di colesterolo nel sangue.

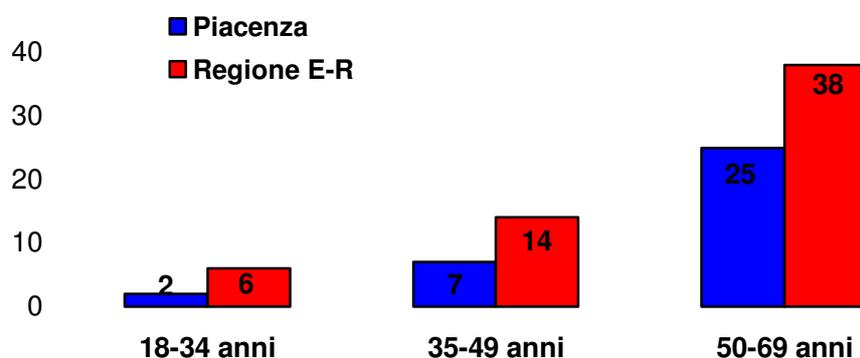
Ipertensione arteriosa

L' **86%** degli intervistati riferisce di essersi sottoposto a misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni, mentre il **10%** più di 2 anni fa. Il **4%** dichiara che non gli è mai stata misurata o non ricorda quando è avvenuta la più recente misurazione.

Al **13%** delle persone a cui è stata misurata la pressione è stata diagnosticata l' ipertensione arteriosa; in particolare, tra i 50 e i 69 anni, circa **una persona su quattro** riferisce di essere ipertesa. Il **63%** delle persone ipertese è in trattamento farmacologico.

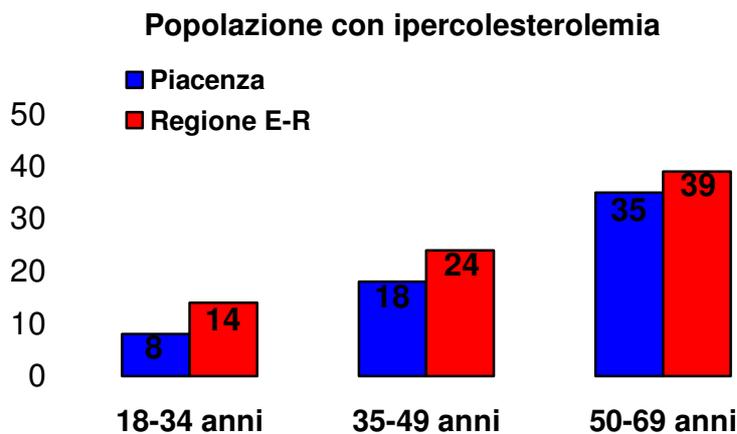
Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, le persone ipertese dichiarano di aver ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di porre attenzione al consumo di sale (**87%**), controllare il proprio peso corporeo (**73%**) e svolgere regolare attività fisica (**73%**).

Popolazione con ipertensione



Ipercolesterolemia

Il 79% della popolazione intervistata riferisce di aver effettuato almeno una volta la misurazione della colesterolemia ed il 24% di questi dichiara di aver avuto una diagnosi di ipercolesterolemia. In particolare, il 65% circa delle persone tra i 50 e i 69 anni riporta di avere elevati livelli di colesterolo. Il 14% 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 59% di svolgere regolare attività fisica, il 49% di controllare il proprio peso corporeo e il 62% 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 Piacenza la percentuale di persone intervistate di 35-69 anni a cui è stato calcolato il punteggio di rischio cardiovascolare è solo del 3,4%.

Interventi di prevenzione

E' elevata nella popolazione residente 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 della mammella

Il **74%** delle donne intervistate di età compresa tra i 50 e i 69 anni riferisce 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 è di **48** anni. Nella fascia pre-screening (40-49 anni) il **50%** 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 **40** anni.

Tra le intervistate della fascia di età 50-69 anni, il **97%** riporta di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AUSL e il **49%** il consiglio da un medico o da un operatore sanitario di effettuare periodicamente la mammografia. Nell'AUSL di Piacenza, tra le donne che si sono sottoposte ad una mammografia con la periodicità consigliata, circa il **92%** non ha pagato la prestazione e l'**8%** 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), oppure in strutture pubbliche o accreditate fuori da programmi di screening. Tra le donne che riferiscono di non aver mai effettuato la mammografia il **33%** pensa di non averne bisogno, il **22%** è già stata operata o ha altri motivi sanitari e l'**11%** dice di non ricordare il motivo della non effettuazione dell'esame.

Screening neoplasia del collo dell'utero

L'**91%** delle donne di età compresa tra 25 e 64 anni riferisce di aver effettuato un Pap test preventivo nel corso della vita; la percentuale di quelle che lo hanno effettuato negli ultimi tre anni, come raccomandato dalle linee guida, è dell'**84%**.

Il **94%** delle donne intervistate di età uguale o superiore ai 25 anni (con esclusione delle isterectomizzate) dichiara di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AUSL ed il **64%** di aver ricevuto da un medico o da un operatore sanitario il consiglio di effettuare con periodicità il Pap test. Nell'AUSL di Piacenza, tra le donne che hanno effettuato il Pap test almeno una volta, il **54%** non ha pagato la prestazione ed il **46%** 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, **14%**), oppure per proprio conto in strutture o ambulatori privati (pagamento intero, **32%**). Tra le donne che riferiscono di non aver mai effettuato un Pap test, il **29%** si sente imbarazzata, il **19%** pensa di non averne bisogno, il **26%** è già stata operata o ha altri motivi sanitari ed il **18%** dice di non ricordare il motivo della non effettuazione dell'esame.

Screening neoplasia del colon retto

Il **58%** delle persone di età compresa tra 50 e 69 anni riferisce di aver effettuato un esame per la diagnosi precoce dei tumori colonrettali (sangue occulto o colonscopia); il **55%** si è sottoposto alla ricerca del sangue occulto negli ultimi 2 anni, come previsto dalle linee guida, mentre il **3%** ha effettuato la colonscopia negli ultimi 5 anni. Il **42%** non ha mai effettuato una ricerca del sangue occulto o una colonscopia preventiva. L'**83%** delle persone intervistate tra i 50 e 69 anni dice di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AUSL, il **30%** di aver ricevuto da medico o da un operatore sanitario il consiglio di effettuare con periodicità la ricerca del sangue occulto e il **57%** ha visto o sentito una campagna informativa. Tra le persone che riferiscono di non aver mai effettuato una ricerca del sangue occulto o una colonscopia preventiva, il **23%** ritiene di non averne bisogno, il **15%** riferisce la mancanza del consiglio sanitario, il **23%** ha paura dei risultati ed il **15%** dice di non ricordare il motivo della mancata effettuazione dello screening.

Vaccinazione antinfluenzale

Nell'AUSL di Piacenza il **16%** delle persone intervistate (18-64 anni) riferisce 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%**.

Vaccinazione antirosolia

Il **56%** delle donne intervistate di 18-49 anni riferisce di essere stata vaccinata per la rosolia; dall'indagine si riscontra che il **30%** delle donne in quella classe di età è suscettibile, in quanto non ha effettuato la vaccinazione o ha riferito un rubeotest negativo, mentre il **70%** è immune (vaccinata o rubeotest positivo).

Stili di vita

Il 19% dei piacentini intervistati beve in modo pericoloso per la salute; il fumo di sigaretta è più diffuso tra i giovani. Il 33% degli intervistati è in sovrappeso e sono pochi coloro che riferiscono adeguati consumi di frutta e verdura. Circa il 42% della popolazione intervistata pratica un buon livello di attività fisica, mentre il 16% è sedentario.

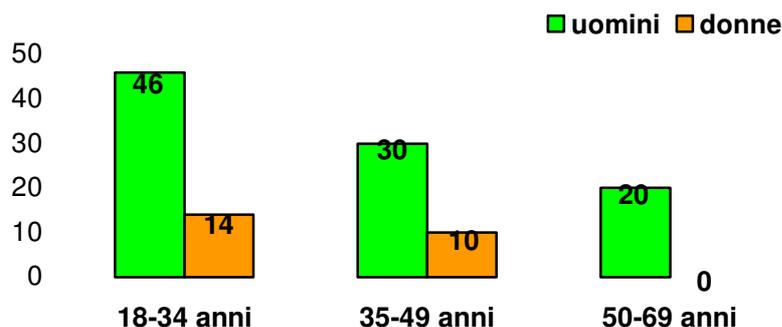
Alcol

La percentuale di persone intervistate che dichiara 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) risulta del **66%**.

Complessivamente il **19%** degli intervistati può essere considerato un consumatore a rischio (forte bevitore e/o beve prevalentemente fuori pasto e/o è un bevitore "binge" cioè almeno una volta nell'ultimo mese ha bevuto in una sola occasione 6 o più unità di bevande alcoliche); il **6%** è bevitore "binge". Questa pericolosa modalità di consumo di alcol risulta più diffusa tra i giovani (il **51%** ha un'età fra i 18 ed i 34 anni) e tra gli uomini, che rappresentano il **79%**. Il **4%** può essere considerato come forte bevitore (consuma più di 3 unità/giorno se maschio o più di 2 unità/giorno se femmina).

Nell'AUSL di Piacenza solo l' **8%** di chi consuma alcol riferisce che un operatore sanitario gli ha chiesto del proprio comportamento nei confronti dell'alcol (vengono escluse le persone che non sono state dal medico negli ultimi 12 mesi).

Popolazione che consuma alcol in modo rischioso per la salute



Fumo

Nell'AUSL di Piacenza il 36% dei residenti intervistati risulta essere fumatore, il 21% ex fumatore ed il 43% non fumatore. L'abitudine al fumo appare più elevata tra gli uomini che tra le donne (55% contro 45%). Si osservano proporzioni di fumatori più elevate nella classe 25-34 anni (40%).

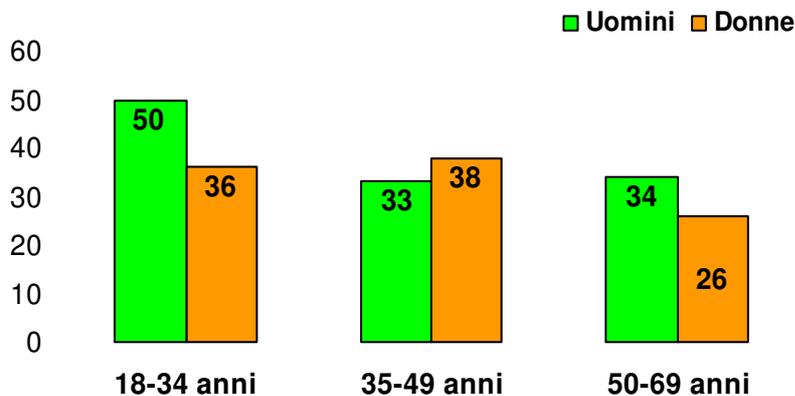
In media vengono fumate circa 12 sigarette al giorno.

Meno di un intervistato su due (41%), fra quelli che sono stati nell'ultimo anno da un medico, dichiara che gli è stato chiesto se fuma. Il 68% dei fumatori riporta 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.

Tutti gli ex fumatori hanno dichiarato di aver smesso di fumare da soli.

L'80% delle persone riferisce che la nuova legge sul divieto di fumo nei locali pubblici è sempre rispettata e il 16% quasi sempre, mentre il 72% degli intervistati riferisce il rispetto assoluto di tale divieto in ambito lavorativo.

Fumatori per sesso e classi di età



Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

Nell'AUSL di Piacenza il 4% delle persone intervistate risulta sottopeso, il 57% normopeso, il 33% sovrappeso e il 5% 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%) non percepisce come troppo alto il proprio peso.

Il 47% delle persone in sovrappeso e il 100% delle persone obese, che nell'ultimo anno hanno avuto almeno un contatto con un operatore sanitario, ha ricevuto da parte dello stesso il consiglio di perdere peso.

Il 22% delle persone sovrappeso e il 13% di quelle obese riferisce di seguire una dieta per perdere peso.

L'80% delle persone sovrappeso e il 61% di quelle obese pratica un'attività fisica almeno moderata.

Solo il 5% della popolazione intervistata aderisce alle raccomandazioni internazionali circa l'adeguato livello di consumo di frutta e verdura, riferendo un consumo di 5 porzioni al giorno; il 40% ne mangia almeno 3 o 4 porzioni al giorno.

L'abitudine a mangiare frutta e verdura è più diffusa tra le persone fra i 50 e i 69 anni (37%).

Attività fisica

Il 43% degli intervistati raggiunge un buon livello di attività fisica; il 41% svolge una moderata attività fisica; il restante 16% non svolge del tutto attività fisica o comunque ne fa poca.

La sedentarietà risulta più diffusa tra le persone anziane rispetto ai giovani e tra chi ha un'istruzione più bassa.

Nell'AUSL di Piacenza solo al 28% delle persone intervistate, che hanno avuto un contatto con un medico o un operatore sanitario nell'ultimo anno, è stato chiesto se effettuasse attività fisica e solo al 21% di queste è stato consigliato di svolgerla regolarmente. Al 54% 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.

Comportamenti sicuri

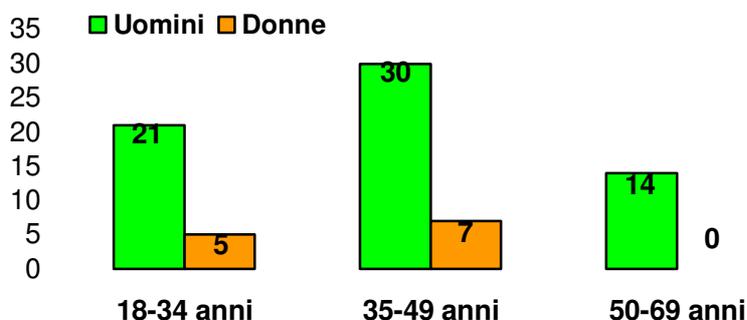
Guidare con livelli di alcol nel sangue pericolosi è una pratica ancora troppo diffusa, soprattutto tra i giovani. Un certo allarme destano anche gli atteggiamenti poco sicuri nel consumo di alimenti e la scarsa percezione del rischio di infortunarsi in casa.

Sicurezza stradale

Percentuali piuttosto elevate di intervistati riferiscono di utilizzare sempre i dispositivi di sicurezza il cui obbligo all'utilizzo è di più vecchia introduzione: il 94% dichiara di usare sempre il casco, l'81% la cintura anteriore; l'uso della cintura posteriore è invece ancora poco diffuso (22%).

Il 13% degli intervistati dichiara di aver guidato almeno una volta, nel mese precedente l'indagine, dopo l'assunzione di almeno 2 unità di bevande alcoliche consumate nell'ora precedente. Nella popolazione di età tra i 35 e i 49 anni la percentuale è del 51% e tra 50-69 anni è del 21%. Questa abitudine è più diffusa tra gli uomini (86% contro 14% delle donne).

Popolazione che nel mese precedente ha guidato "in stato di ebbrezza"



Sicurezza domestica

Gli incidenti domestici sono sempre più riconosciuti come un problema emergente di sanità pubblica, però la sorveglianza PASSI evidenzia che il rischio di infortunio domestico è considerato basso o assente dal 90% dei residenti. La percezione del rischio è più alta nelle donne (13% contro 8% degli uomini) e tra chi ha qualche difficoltà economiche (15% rispetto al 8% di chi non ne riferisce). Non c'è una differenza significativa, invece, tra chi vive con persone potenzialmente a rischio come anziani o bambini (11%) e le altre persone (10%). Informazioni per prevenire questi infortuni sono state ricevute solo dal 35% degli intervistati, soprattutto tramite opuscoli/mass media, mai dagli operatori sanitari. Circa il 23% di chi ha ricevuto informazioni ha cambiato i propri comportamenti o ha adottato provvedimenti preventivi.

A cura di:

Anna Rita Sacchi

Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL di Piacenza- U.O. Malattie Infettive

Intervistatori

Braga Maria ¹, Cammi Elena ², Ceresa Maria Adele ¹, Mori Anna ², Oriosi Alice ¹, Sartori Cristina ².

¹ Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL di Piacenza – U.O. Malattie Infettive

² Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL di Piacenza – U.O. Epidemiologia e Comunicazione

Si ringraziano:

il Direttore Generale, il Direttore Sanitario Aziendale, il Direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica, il dott. Stefano Gandolfi del Controllo di gestione dell' AUSL Piacenza, i Medici di Medicina Generale, i Sindaci e il personale degli uffici anagrafe e stato civile dei Comuni della provincia di Piacenza, gli operatori della Pediatria di Comunità e del CUP dell'AUSL di Piacenza.

Un ringraziamento particolare a tutte le persone intervistate per la cortesia e la disponibilità dimostrate.

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 Campostrini, 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 Angelici, 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, Carlo Alberto Goldoni (AUSL Modena), Paolo Pandolfi, Daniele Agostani, Sara De Lisio (AUSL di Bologna), Ivana Stefanelli (AUSL di Imola), Aldo de Togni (AUSL di Ferrara), Michela Morri, Giuliano Silvi (AUSL di Ravenna), Oscar Mingozzi (AUSL di Forlì), Nicoletta Bertozzi (AUSL di Cesena), Pierluigi Cesari, Fausto Fabbri (AUSL di Rimini)