



Provincia Autonoma di Trento  
Assessorato alla Salute  
e Politiche sociali



Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari



infosalute *focus*

Promozione della salute  
e prevenzione  
delle malattie croniche:  
**il ruolo dei medici  
e degli operatori sanitari**





**Promozione della salute  
e prevenzione delle malattie croniche:  
il ruolo dei medici  
e degli operatori sanitari**

Edizioni  
Provincia autonoma di Trento  
Assessorato alla Salute e Politiche sociali

Trento, 2011

## Promozione della salute e prevenzione delle malattie croniche: il ruolo dei medici e degli operatori sanitari

A cura dell'Osservatorio per la salute

### *FONTI DATI:*

- *Sistema di sorveglianza PASSI: sistema di monitoraggio continuo nel tempo attraverso interviste alla popolazione adulta (18-69 anni) sui loro stili di vita e stato di salute. L'analisi del presente volume si basa sui dati raccolti in Trentino tra il 2007 e il 2010 (n=2.725). Le associazioni tra fattori di rischio e variabili socio-economiche sono state verificate attraverso modelli multivariati di regressione logistica.*
- *Indagine sul personale del Servizio sanitario provinciale, APSS, 2008*

Assessorato alla Salute e Politiche sociali  
Dipartimento Politiche sanitarie  
Via Gilli 4 – 38121 Trento  
tel. 0461. 494171 – fax 0461. 494159  
dip.politichesanitarie@provincia.tn.it  
www.trentinosalute.net

# Presentazione

È con una certa soddisfazione che presentiamo questo documento sintetico sulla promozione della salute attraverso i consigli di medici e di altri operatori sanitari in Trentino. Soddisfazione che deriva innanzitutto dal numero di cittadini consapevoli dell'importanza e della rilevante incidenza dei comportamenti personali sulla propria salute. Numeri che confermano l'inclinazione dei trentini per l'adozione di comportamenti salutari e responsabili. Inoltre motivo di orgoglio è il trend positivo di incremento degli operatori sanitari che giocano un ruolo attivo nel rendere consapevoli i cittadini nel corso degli anni: ciò a dimostrazione che le politiche e gli interventi messi in campo dalla Provincia stanno cogliendo nel segno. Sono comunque consapevole che tanto è stato fatto, ma ancora molto c'è da fare.

Voglio ancora una volta ribadire l'importanza della prevenzione, intesa come adozione di comportamenti salutari e responsabili per il mantenimento e la promozione della propria salute, sia fisica che mentale. Credo non si tratti di violare il diritto all'autodeterminazione dei cittadini, di proibire od obbligare a determinate condotte, in una riedizione moderna dello Stato paternalista di qualche secolo fa. Penso invece che la prevenzione sia un doveroso compito delle Istituzioni, in primis della Provincia. Prevenzione che consiste soprattutto nella promozione nella popolazione della consapevolezza che l'adozione di comportamenti responsabili incide in modo decisivo sulla propria qualità di vita, sulla conservazione e sul miglioramento della propria salute, sul mantenimento dell'autonomia soprattutto in età anziana. Senza dimenticare che prevenire è meglio che curare, anche da un punto di vista finanziario.

Un nodo cruciale è costituito certamente dal medico di famiglia, soggetto fondamentale nell'ambito dell'assistenza pubblica, il cui ruolo e funzione sono stati sottolineati con forza dalla legge di riforma del servizio sanitario provinciale, approvata lo scorso anno dal Consiglio provinciale. Essi sono presenti capillarmente su tutto il territorio provinciale e praticamente tutti noi ci rivolgiamo,

per diverse ragioni, al nostro medico di famiglia. E soprattutto abbiamo fiducia in quello che ci dicono, sui consigli che ci danno e sulle raccomandazioni che ci fanno. Crediamo che essi possano essere estremamente persuasivi ed efficaci per il cambiamento dello stile vita e per l'adozione di comportamenti salutari.

Voglio infine ringraziare tutti i professionisti e operatori del servizio sanitario provinciale che si stanno spendendo con impegno e determinazione per il cambiamento di mentalità e di abitudini delle persone: perché questo ci aiuta a vivere meglio e più a lungo.

**Ugo Rossi**

*Assessore alla Salute  
e Politiche sociali*

# Indice

<b>Introduzione</b> . . . . .	<b>7</b>
<b>Attività fisica</b> . . . . .	<b>8</b>
<b>Stato nutrizionale e alimentazione</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>Consumo di alcol</b> . . . . .	<b>14</b>
<b>L'abitudine al fumo</b> . . . . .	<b>16</b>
<b>Ipertensione arteriosa</b> . . . . .	<b>19</b>
<b>Colesterolemia</b> . . . . .	<b>21</b>
<b>Carta e punteggio individuale del rischio cardiovascolare</b> . . . . .	<b>23</b>
<b>Screening oncologici</b> . . . . .	<b>25</b>
<b>I pazienti desiderano ricevere consigli sugli stili di vita?</b> . . . . .	<b>29</b>
<b>In breve</b> . . . . .	<b>30</b>



# Introduzione

Le malattie croniche (soprattutto le malattie cardiovascolari ed i tumori) rappresentano le prime cause di morte nel mondo occidentale; anche in Trentino rappresentano le prime cause di ricovero e sono responsabili di circa il 70% di tutti i decessi.

Uno stile di vita salutare riduce significativamente il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari e tumori nonché di morire precocemente e pone le basi per un invecchiamento attivo, cioè permette di rimanere a lungo in buona salute ed autonomi anche nella vecchiaia.

Adottare una sana alimentazione, praticare attività fisica, mantenere il peso nella norma, non fumare e non bere più di due bicchieri di alcol al giorno per gli uomini e non più di un bicchiere per le donne (o non bere affatto) sono i modi migliori per combattere efficacemente le malattie cardiovascolari e i tumori. Per godersi i vantaggi di salute non occorre stravolgere il proprio regime alimentare o diventare atleti. Effetti salutari si hanno già mangiando 5 porzioni di frutta e verdura tutti giorni, riducendo il consumo di cibi troppo salati e camminando di buon passo o andando in bicicletta almeno per 30 minuti, 5 giorni la settimana.

Molte persone in Trentino adottano già uno stile di vita salutare, per molte altre sarebbe sufficiente un piccolo sforzo per incrementare ulteriormente i vantaggi. Una minoranza, invece, ha ancora difficoltà e va quindi sostenuta anche attraverso politiche ed interventi di sanità pubblica per rendere più facile la scelta salutare.

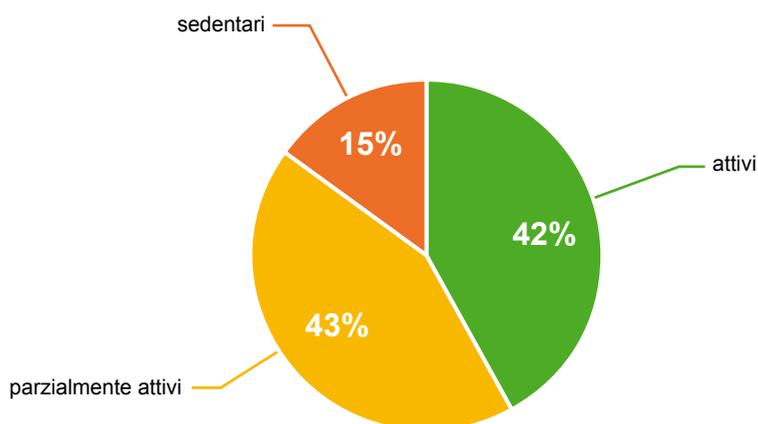
In questo ambito il lavoro dei sanitari è di fondamentale importanza. Sia per i loro frequenti contatti con una larga fetta di popolazione, sia per la fiducia di cui godono presso di essa. Infatti, i soli consigli (anche brevi) dati dai sanitari ai propri assistiti, si sono dimostrati efficaci nel modificare gli stili di vita in molti ambiti (fumo, attività fisica, dieta, consumo di alcol). Inoltre la capacità del medico di affrontare l'argomento degli stili di vita è apprezzata molto dai pazienti come segno di una buona relazione medico-paziente.

## Attività fisica

Le persone fisicamente attive riducono il rischio di malattie cardiovascolari di circa un terzo rispetto alle persone sedentarie. L'attività fisica protegge dai tumori al colon, seno, prostata, polmone, utero (endometrio) e riduce il rischio di diabete, osteoporosi, depressione e traumi da caduta nell'anziano. I vantaggi dell'attività fisica sono stati evidenziati per tutte le età e per entrambi i sessi e aumentano con l'aumentare dell'attività fisica. Nelle persone in sovrappeso o obese la pratica dell'attività fisica riduce il rischio di malattie cardiovascolari indipendentemente dall'eventuale riduzione di peso.

- In Trentino il 42% delle persone in età adulta fa un lavoro pesante o aderisce alle raccomandazioni sull'attività fisica (30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni) e può quindi essere definito attivo. Il 43% non effettua un lavoro pesante e pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato (parzialmente attivo). Il 15%, ossia circa 50.000 persone, è completamente sedentario.

### Attività fisica in Trentino

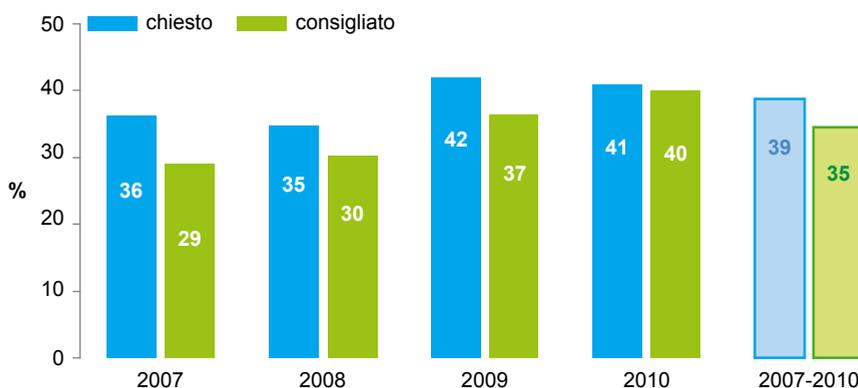


- ▶ In Italia il 33% della popolazione è attivo, il 37% è parzialmente sedentario e il 31% è sedentario. Il livello di attività fisica decresce passando dal nord al sud.
- ▶ In provincia di Trento la sedentarietà mostra un aumento dal 2007 al 2010.
- ▶ Quasi la metà delle persone parzialmente attive (45%) e il 20% dei sedentari percepiscono il proprio livello di attività fisica come sufficiente e sono quindi poco motivati a modificare il proprio stile di vita.

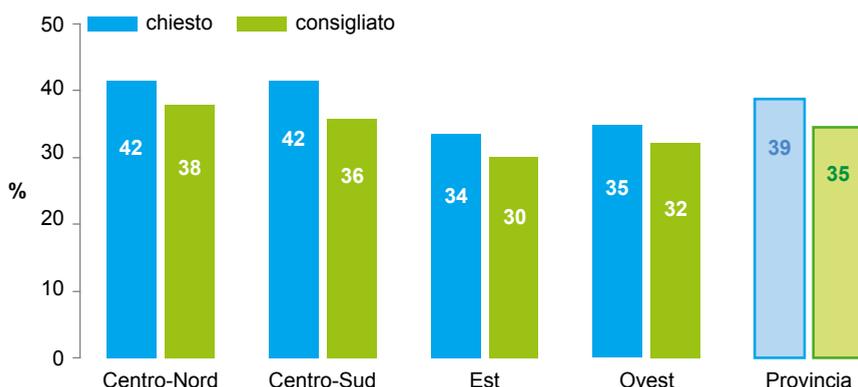
## Gli operatori sanitari promuovono l'attività fisica dei propri assistiti?

- ▶ Il 39% dei sanitari si è informato sull'attività fisica praticata dai propri assistiti ed al 35% di questi ha consigliato di praticarla. Il livello di interesse dei sanitari rispetto all'attività fisica dei propri assistiti è aumentato nel tempo.
- ▶ I sanitari che lavorano nel distretto Est e Ovest risultano meno interessati all'argomento dell'attività fisica rispetto ai loro colleghi degli altri due distretti.

### Interesse dei sanitari sull'attività fisica dei propri assistiti per anno

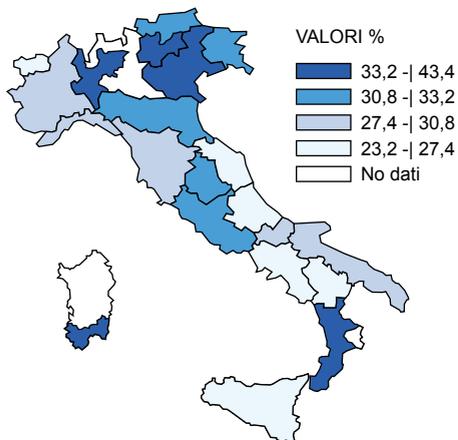


### Interesse dei sanitari sull'attività fisica dei propri assistiti per distretto



- ▶ Rispetto al resto d'Italia i sanitari trentini risultano più impegnati nella promozione dell'attività fisica dei propri assistiti.

### Interpellato da un operatore sanitario sull'attività fisica



# Stato nutrizionale e alimentazione

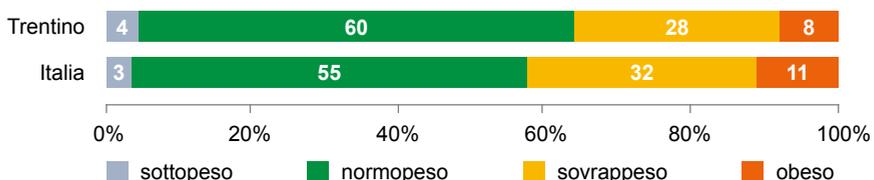
Le patologie per le quali la dieta gioca un ruolo importante sono: cardiopatie ischemiche, alcuni tipi di neoplasia, ictus, ipertensione, obesità e diabete mellito non insulino-dipendente. Un elevato consumo di frutta e verdura ha un importante ruolo protettivo contro l'insorgenza di malattie cardiovascolari e alcune neoplasie (cavità orale, faringe, laringe, esofago, polmone, stomaco, colon-retto). La quantità minima consigliata è 400 grammi al giorno, corrispondente a circa 5 porzioni di frutta o verdura (five a day).

In particolare l'eccesso di peso, favorendo l'insorgenza o l'aggravamento di patologie pre-esistenti (per esempio: diabete di tipo II, ipertensione, malattie cardio-vascolari, tumori, disturbi articolari e delle vertebre), accorcia la durata di vita e ne peggiora la qualità.

## Qual è lo stato nutrizionale della popolazione?

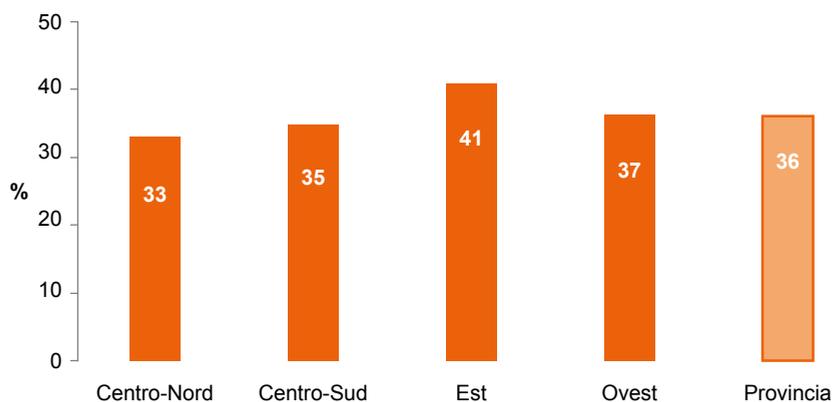
- In Trentino il 4% delle persone risulta sottopeso, il 60% normopeso, il 28% sovrappeso e l'8% obeso. Quindi complessivamente il 36% della popolazione presenta un eccesso ponderale, comprendendo sia sovrappeso che obesità. In altre parole si stima che in Trentino ci siano circa 28.000 persone obese e circa 100.000 persone in sovrappeso.

### Situazione nutrizionale della popolazione



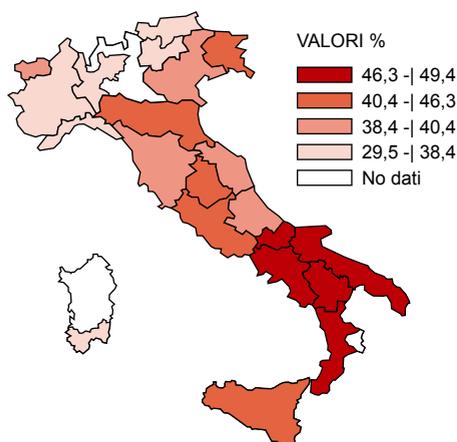
- ▶ L'andamento nel tempo dell'eccesso ponderale in provincia di Trento risulta stabile.
- ▶ La percentuale più bassa di persone in sovrappeso o obese è stata registrata nel distretto Centro-Nord (33%), mentre il distretto Est è l'area con la percentuale più alta (41%).

### Persone in eccesso ponderale, per distretto



- ▶ In Italia nel 2010 il 32% delle persone risulta sovrappeso e l'11% risulta obeso: è quindi da considerare in eccesso ponderale il 43% della popolazione. L'eccesso ponderale aumenta passando dal nord al sud.

### Persone in eccesso ponderale

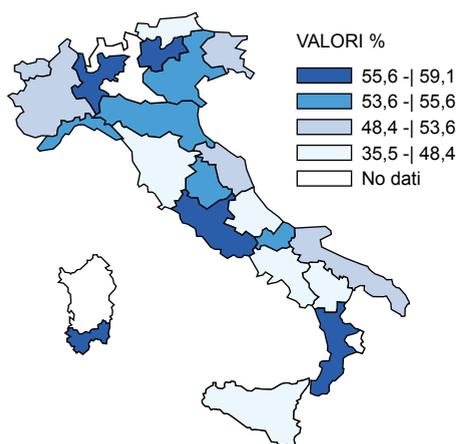


- ▶ Spesso la percezione del proprio peso non corrisponde alla realtà: quasi la metà delle persone in sovrappeso è convinta di pesare “più o meno giusto”.
- ▶ La quasi totalità della popolazione mangia quotidianamente frutta e verdura, ma solo il 17% ne mangia almeno 5 porzioni.

## Quante persone sovrappeso/obese ricevono consigli di perdere peso da parte di un operatore sanitario?

- ▶ In Trentino poco più della metà delle persone in eccesso ponderale ha ricevuto il consiglio di perdere peso da parte di un medico o altro operatore sanitario (senza variazioni significative negli anni e tra distretti); in particolare hanno ricevuto questo consiglio il 45% delle persone in sovrappeso e l'82% delle persone obese.
- ▶ Nel 2010 in Italia il 52% delle persone in eccesso ponderale (il 44% delle persone in sovrappeso e il 77% delle persone obese) ha ricevuto il consiglio di perdere peso.

### Consigliata dieta a persone in sovrappeso o obese



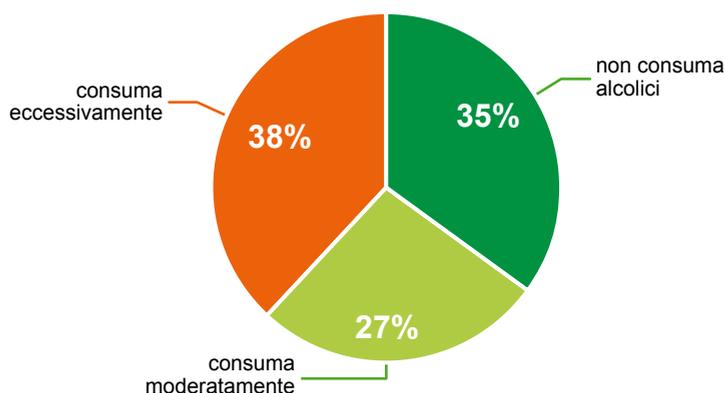
- ▶ Il 24% delle persone in eccesso ponderale segue una dieta per perdere o mantenere il proprio peso.
- ▶ La proporzione di persone in eccesso ponderale che seguono una dieta è significativamente più alta tra coloro che hanno ricevuto il consiglio da parte di un operatore sanitario (39%, a fronte del 15% tra quelle che non hanno ricevuto tale consiglio).

# Consumo di alcol

Il consumo di alcol aumenta il rischio per tumore della cavità orale, faringe, laringe, esofago, fegato, colon-retto e seno. Nel caso del tumore della mammella è stato evidenziato che il rischio risulta aumentato anche per quantità molto modeste di alcol. L'alcol rappresenta un importante fattore di rischio per l'ictus, soprattutto quello emorragico. Per le altre malattie cardiovascolari l'effetto è meno chiaro e apparentemente legato alla quantità consumata che diventa dannosa a partire dai 3 bicchieri per gli uomini e dai 2 bicchieri per le donne. In generale si considera che il consumo di alcol, i danni alcol-correlati e la dipendenza da alcol facciano parte di un continuum: il rischio cresce con l'aumento delle quantità e non è possibile stabilire limiti prefissati o un effetto soglia.

- In Trentino un terzo della popolazione (35%) non consuma alcol (nemmeno una unità di bevanda alcolica, che è pari a una lattina di birra o a un bicchiere di vino o a un bicchierino di liquore in un mese), il 27% beve moderatamente, il 38% può essere ritenuto un consumatore ad alto rischio (beve prevalentemente fuori pasto e/o consuma quantità non moderate e/o beve fino ad ubriacarsi).

## Consumo di alcol in Trentino

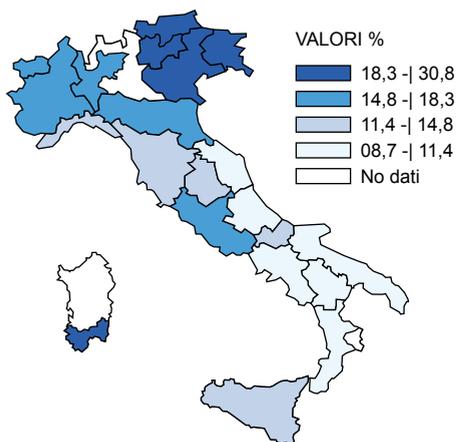


- ▶ In Italia il 19% della popolazione adulta è bevitore a rischio.
- ▶ Il Trentino, insieme alle altre regioni del Nord-Est, rappresenta il territorio con la percentuale più elevata di bevitori a rischio in Italia.

## A quante persone sono state fatte domande in merito al loro consumo di alcol da parte di un operatore sanitario?

- ▶ In Trentino un medico o un altro operatore sanitario si è informato sui comportamenti relativi al consumo di alcol solamente nei confronti di una persona su 5 tra quelle con cui ha avuto contatto (20%).
- ▶ Tra i bevitori a rischio solo il 6% ha ricevuto il consiglio di bere meno.
- ▶ L'interessamento dei medici e degli operatori sanitari alle abitudini rispetto al consumo di alcol dei propri assistiti è simile in tutta la provincia, senza differenze territoriali, e risulta sostanzialmente immutato dal 2007 ad oggi.
- ▶ In Italia la percentuale di persone a cui il medico ha chiesto informazioni sul consumo di alcol è pari al 15%; solamente il 6% dei consumatori a rischio riceve il consiglio di bere meno da parte di un operatore sanitario.

### Interpellato da un operatore sanitario sul consumo di alcol

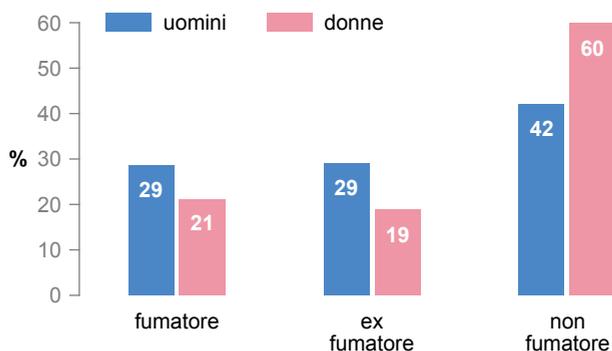


# L'abitudine al fumo

Il fumo di tabacco è tra i principali fattori di rischio per l'insorgenza di numerose patologie cronic-degenerative, in particolare a carico dell'apparato respiratorio e cardiovascolare ed è il maggiore fattore di rischio evitabile di morte prematura. Si stima che fra i 70 e gli 80 mila decessi all'anno, in Italia, siano attribuibili all'abitudine al fumo con oltre un milione di anni di vita potenziali persi.

- ▶ In Trentino i fumatori sono pari al 25% (28% in Italia), gli ex fumatori al 24% (18% in Italia) e i non fumatori al 51% (53% in Italia). In altre parole si stima che in Trentino ci siano circa 88.000 fumatori.

## Abitudine al fumo di sigaretta per genere

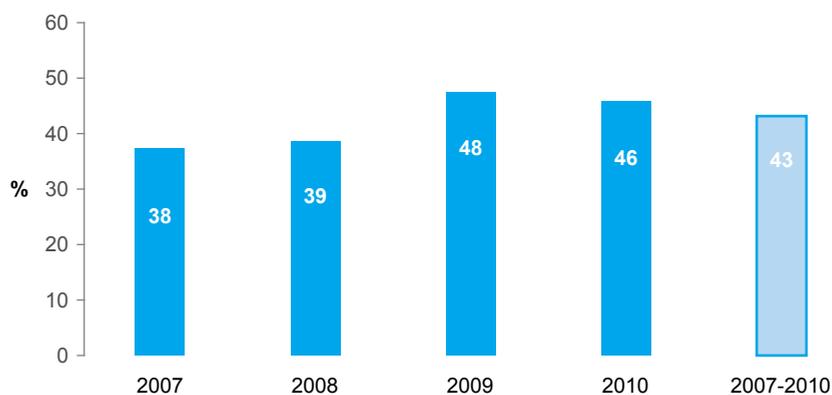


- ▶ Tra i fumatori il 4% è un fumatore occasionale (meno di una sigaretta al giorno), il 91% un fumatore medio (non più di 20 sigarette al giorno) e il 5% è un forte fumatori (oltre le 20 sigarette al giorno).
- ▶ L'abitudine al fumo è omogenea in tutta la provincia, indipendentemente dalla residenza delle persone; inoltre la prevalenza di fumatori non mostra cambiamenti nel tempo.

## A quante persone sono state fatte domande in merito all'abitudine al fumo da parte di un operatore sanitario?

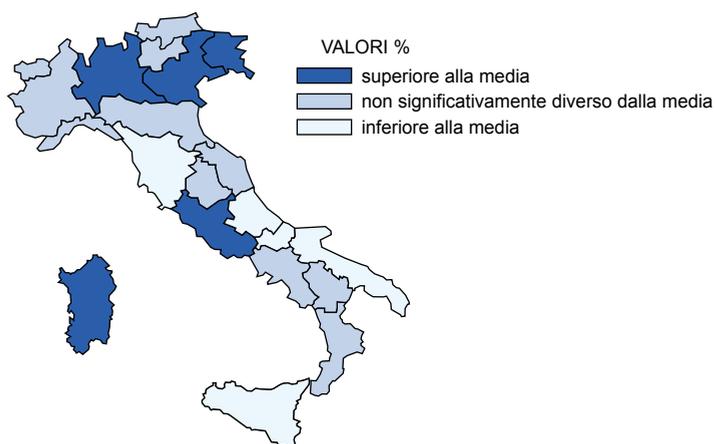
- ▶ Fra chi è stato in contatto con un sanitario nell'ultimo anno, quasi la metà (43%) ha ricevuto domande sul proprio comportamento in relazione all'abitudine al fumo.
- ▶ È stato interpellato da un operatore sanitario sulla propria abitudine al fumo il 67% dei fumatori, il 42% degli ex fumatori e il 32% dei non fumatori.
- ▶ L'interesse dei medici rispetto all'abitudine al fumo dei propri assistiti non risulta diverso tra distretto e distretto ed è aumentato leggermente nel tempo.

### Persone interpellate da un operatore sanitario sulla propria abitudine al fumo per anno



- ▶ In Italia gli operatori sanitari si informano sulle abitudini al fumo del 41% delle persone con cui hanno contatto e del 64% dei fumatori.

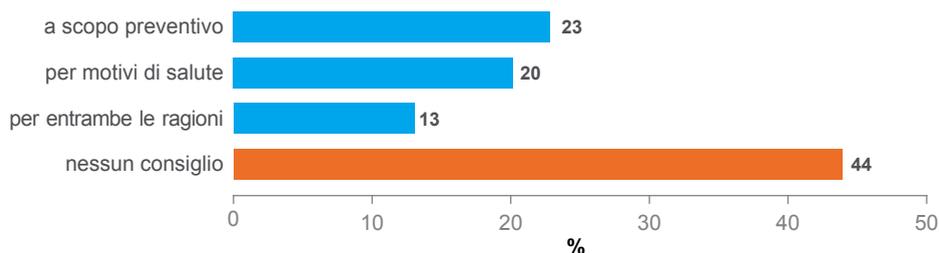
### Interpellato da un operatore sanitario sul fumo di sigaretta



## A quanti fumatori un operatore sanitario ha consigliato di smettere di fumare? E perché?

- ▶ Poco più della metà dei fumatori (56%) ha ricevuto il consiglio di smettere di fumare da parte di un operatore sanitario.
- ▶ Il consiglio è stato dato a scopo preventivo (23%) o per problemi di salute (20%) o per entrambe le ragioni (13%).

### Consiglio di smettere di fumare da parte di operatori sanitari e motivazione



- ▶ Non si registrano differenze significative tra i diversi distretti, né cambiamenti nel tempo.
- ▶ In Italia il 52% dei fumatori, che hanno avuto contatti con un medico o un operatore sanitario, ha ricevuto il consiglio di smettere di fumare.

# Ipertensione arteriosa

L'ipertensione arteriosa è uno dei principali fattori di rischio di malattie gravi e invalidanti come ictus, infarto del miocardio, scompenso cardiaco, insufficienza renale. Per prevenire efficacemente lo sviluppo dell'ipertensione si raccomanda di:

- ridurre il sale nella dieta e il consumo di alimenti ricchi in sale (insaccati, cibi in scatola, snack salati)
- mantenere il peso corporeo nella norma
- praticare sufficiente attività fisica (almeno 30 minuti per almeno 5 giorni la settimana di attività fisica moderata come camminare a passo svelto o andare in bicicletta)
- non bere alcol, oppure non bere più di due bicchieri di bevanda alcolica al giorno essendo un uomo e non più di un bicchiere essendo una donna
- non fumare

L'insorgenza dell'ipertensione è pertanto prevenibile con interventi a livello individuale e di popolazione finalizzati alla promozione di uno stile di vita sano. Spesso l'adozione di uno stile di vita sano risulta avere più effetto dei trattamenti farmacologici.

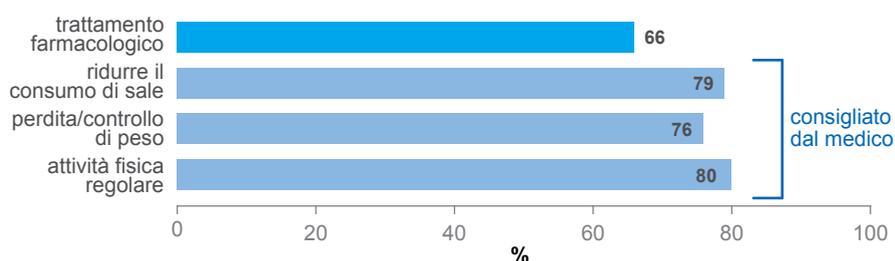
È importante diagnosticare precocemente l'ipertensione mediante controlli medici e contrastarne gli effetti con il trattamento farmacologico e appropriate modifiche degli stili di vita.

## Quante persone sono ipertese e quante hanno ricevuto consigli da un medico?

- ▶ In Trentino al 90% della popolazione è stata misurata la pressione almeno una volta nella vita (all'81% meno di 2 anni fa).
- ▶ Al 18 % di coloro a cui è stata misurata la pressione è stata fatta una diagnosi di ipertensione.
- ▶ La percentuale di persone ipertese cresce con l'età (dal 5% tra 18-34 anni fino al 34% tra 50-69 anni).
- ▶ Le persone sovrappeso o obese sono più frequentemente ipertese (32% contro il 10% delle persone normopeso).

- ▶ Non emergono differenze con la media nazionale (20%), tra i diversi distretti della provincia, né cambiamenti nel corso del tempo.
- ▶ Due terzi delle persone ipertese sono in trattamento farmacologico e la grande maggioranza di esse ha ricevuto anche consigli circa lo stile di vita da adottare per ridurre la pressione.
- ▶ In Trentino la prevalenza del trattamento farmacologico e dei consigli di ridurre il consumo del sale è inferiore rispetto alla media nazionale.
- ▶ La diffusione del trattamento e dei consigli non varia nei diversi distretti del territorio trentino.
- ▶ I consigli sugli stili di vita sono aumentati nel corso del tempo.

### Trattamento dell'ipertensione e consigli del medico



# Colesterolemia

L'ipercolesterolemia, sui cui è possibile intervenire efficacemente, rappresenta uno dei principali fattori di rischio per la cardiopatia ischemica.

L'eccesso di rischio dovuto all'ipercolesterolemia aumenta in presenza di altri fattori di rischio, quali fumo e ipertensione.

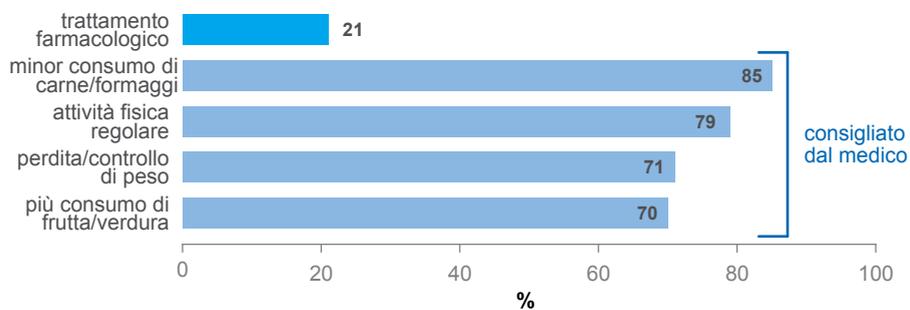
Una dieta povera in carne (e altri prodotti animali) e ricca in frutta, verdura e fibra alimentare è in grado di diminuire significativamente la colesterolemia specialmente se combinata all'attività fisica quotidiana (per esempio camminare di buon passo per almeno 30 minuti almeno 5 giorni la settimana).

## Quante persone sono ipercolesterolemiche e quante hanno ricevuto consigli da un medico?

- ▶ In Trentino il 78% della popolazione ha effettuato almeno una volta la misurazione della colesterolemia (50% nel corso dell'ultimo anno).
- ▶ Il distretto in cui si misura più raramente il colesterolo è quello Ovest (45%), quello in cui si misura più frequentemente quello Centro-Nord e Centro-Sud (entrambi 53%). In posizione intermedia il distretto Est (47%).
- ▶ Il 27 % tra coloro a cui è stata misurata la colesterolemia ha avuto diagnosi di ipercolesterolemia.
- ▶ La percentuale di persone ipercolesterolemiche cresce con l'età (dall'8% tra 18-34 anni fino al 43% tra 50-69 anni).
- ▶ Le persone sovrappeso o obese sono più frequentemente ipercolesterolemiche (37% contro il 20% delle persone normopeso).
- ▶ Non emergono differenze significative con la media nazionale (24%), tra i diversi distretti della provincia, né cambiamenti nel corso del tempo.
- ▶ Un quinto delle persone ipercolesterolemiche è in trattamento farmacologico e la grande maggioranza di esse ha ricevuto anche consigli circa lo stile di vita da adottare per ridurre il colesterolo.
- ▶ In Trentino la prevalenza del trattamento farmacologico e dei consigli sugli stili di vita è inferiore rispetto alla media nazionale.

- ▶ La diffusione del trattamento e dei consigli non varia nei diversi distretti del territorio trentino.
- ▶ I consigli sugli stili di vita sono leggermente aumentati nel corso del tempo.

### Trattamento dell'ipercolesterolemia e consigli del medico



# Carta e punteggio individuale del rischio cardiovascolare

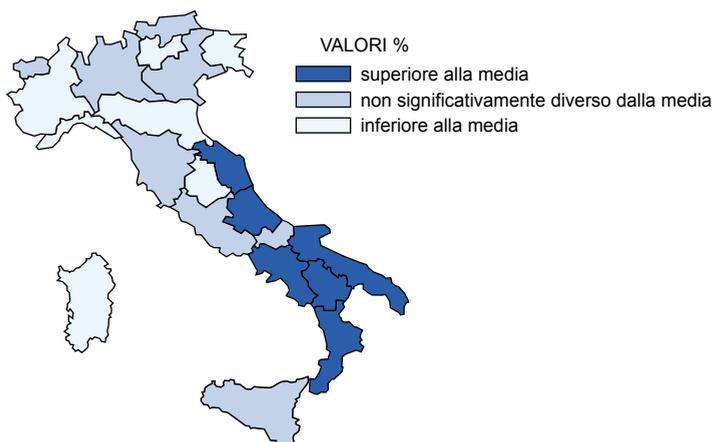
La carta e il punteggio individuale del rischio cardiovascolare sono strumenti semplici e obiettivi che il medico può utilizzare per stimare la probabilità che il proprio paziente abbia di andare incontro a un primo evento cardiovascolare maggiore (infarto del miocardio o ictus) nei 10 anni successivi, conoscendo il valore di sei importanti fattori di rischio, facilmente rilevabili: due non modificabili (sesso ed età) e quattro modificabili (diabete, abitudine al fumo, pressione arteriosa e colesterolemia).

L'uso della carta del rischio è indicato come strumento di valutazione clinico-prognostica nelle persone di almeno 35 anni.

## A quante persone è stato calcolato il punteggio di rischio cardiovascolare?

- L'utilizzo della carta del rischio in Trentino è inferiore rispetto alla media nazionale (7%).

### Persone 35-69 anni, senza patologie cardiovascolari, cui è stato misurato il rischio cardiovascolare



- ▶ In Trentino la percentuale di persone di 35-69 anni senza patologie cardiovascolari a cui è stato calcolato il punteggio del rischio cardiovascolare è del 5%.
- ▶ Il calcolo del punteggio del rischio cardiovascolare appare più frequente nelle classi d'età più elevate e nelle persone con almeno un fattore di rischio cardiovascolare (6% contro il 2% nelle persone senza fattore di rischio).
- ▶ Non emergono variazioni nel tempo nonostante gli sforzi intrapresi per aumentare l'uso della carta del rischio tra i medici trentini.
- ▶ Non emergono differenze significative tra i diversi distretti del Trentino.

# Screening oncologici

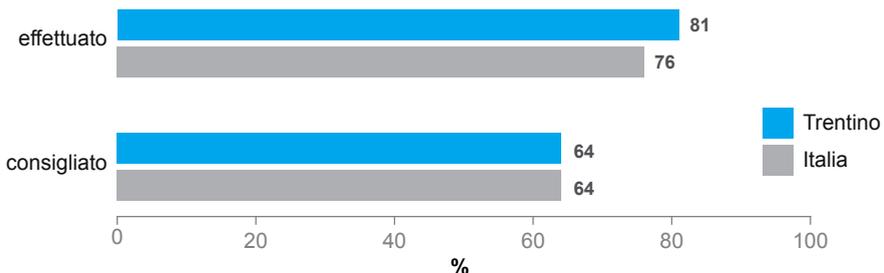
## Diagnosi precoce del cancro del collo dell'utero

- ▶ L'infezione con il papilloma virus (prevenibile con un vaccino), il fumo di tabacco, una dieta povera di frutta e verdura e l'eccesso ponderale sono alcuni dei più importanti fattori di rischio modificabili per le neoplasie del collo dell'utero.
- ▶ Lo screening si è dimostrato efficace nel ridurre incidenza e mortalità di questa neoplasia e nel rendere meno invasivi gli interventi chirurgici correlati. Lo screening si basa sul Pap-test effettuato ogni tre anni alle donne nella fascia d'età 25-64 anni. In Trentino il programma di screening è stato attivato nel 1993.
- ▶ In Trentino l'81% delle donne in età 25-64 anni ha effettuato un Pap-test preventivo negli ultimi tre anni.
- ▶ La percentuale di donne che effettuano ogni tre anni il Pap-test è maggiore nelle donne che convivono con il marito/compagno. Non risultano associazioni con età, istruzione e reddito.

## Gli operatori sanitari consigliano di eseguire il Pap-test?

- ▶ La percentuale di donne che hanno ricevuto il consiglio di fare regolarmente il Pap-test a scopo preventivo è del 64%.
- ▶ In Trentino la percentuale di donne che effettuano un Pap-test di screening è più alta rispetto alla media nazionale; la percentuale delle donne consigliate è identica.

### Effettuazione e promozione dello screening del cervicocarcinoma da parte degli operatori sanitari



- ▶ Si osserva una differenza nell'effettuazione dell'esame di screening tra le donne che hanno ricevuto il consiglio del medico (l'88% di queste donne hanno fatto il Pap-test) e quelle che non lo hanno ricevuto (il 75% di queste donne hanno fatto il Pap-test).

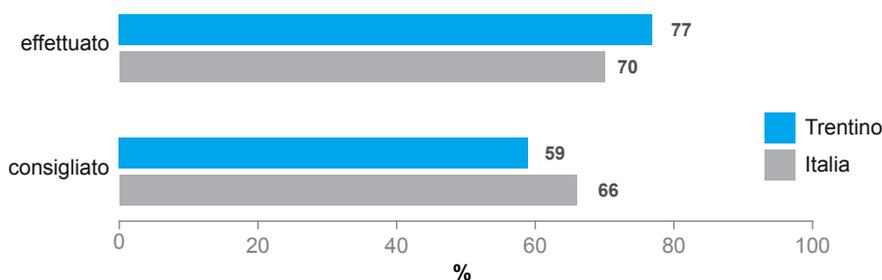
## Diagnosi precoce del cancro della mammella

- ▶ Come nelle altre parti d'Italia anche in Trentino il cancro della mammella è la neoplasia femminile più frequente rappresentando circa un quarto dei casi totali. I fattori di rischio influenzabili attraverso modifiche dello stile di vita comprendono il consumo di alcol (il rischio aumenta anche con piccole quantità di alcol, non è quindi possibile individuare una soglia di sicurezza), la sedentarietà e l'eccesso ponderale. Non bere alcol, praticare attività fisica e mantenere il peso nella norma sono quindi ottime misure per prevenire il cancro del seno.
- ▶ Lo screening mammografico consente interventi chirurgici meno invasivi e riduce del 25% la mortalità da tumore mammario; a livello individuale la riduzione di mortalità nelle donne che hanno effettuato lo screening mammografico è pari al 50%.
- ▶ Il programma di screening trentino è stato attivato nel 2000 (pilota) e passato a regime nel 2001. Prevede una mammografia ogni due anni per le donne in età 50-69 anni.
- ▶ In Trentino il 77% delle donne in età 50-69 anni ha effettuato una mammografia preventiva negli ultimi due anni.

## Gli operatori sanitari consigliano di eseguire la mammografia?

- ▶ Al 59% delle donne in età di screening è stato consigliato di fare la mammografia.
- ▶ In Trentino la percentuale di donne che effettuano una mammografia di screening è più alta rispetto alla media nazionale, mentre la percentuale delle donne consigliate è più bassa.

### Effettuazione e promozione dello screening della mammella da parte degli operatori sanitari

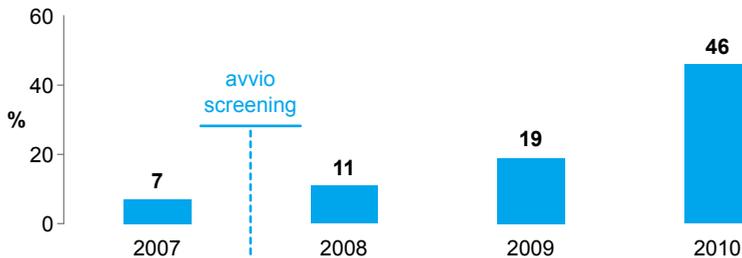


- ▶ Le caratteristiche socio-economiche non influenzano la scelta della donna sull'effettuazione o meno dell'esame di screening.
- ▶ Non c'è differenza nell'effettuazione dell'esame di screening tra le donne che hanno ricevuto il consiglio del medico e quelle che non lo hanno ricevuto (78% contro 75%).

## Diagnosi precoce del cancro del colon-retto

- ▶ I tumori del colon-retto rappresentano la seconda causa di morte per neoplasia, dopo il cancro del polmone tra gli uomini e il cancro del seno tra le donne. I fattori di rischio modificabili per il cancro del colon-retto sono: una dieta ricca di carne, soprattutto carni rosse e insaccati (mentre il consumo di frutta e verdura ha un effetto protettivo), la sedentarietà, l'obesità, il fumo di tabacco, il consumo di alcol e il diabete non insulino-dipendente.
- ▶ Il programma di screening organizzato rappresenta un efficace strumento per ridurre incidenza e mortalità delle neoplasie coloretali. Il programma di screening trentino è stato esteso a tutta la provincia nel corso del 2009, è basato sulla ricerca del sangue occulto nelle feci (ogni due anni) ed è rivolto a tutta la popolazione tra i 50 e i 69 anni.
- ▶ In Trentino il 21% delle persone in età 50-69 anni ha effettuato la ricerca del sangue occulto negli ultimi due anni.
- ▶ Le caratteristiche socio-economiche non influenzano la scelta dell'effettuazione o meno dell'esame di screening, fatta eccezione per l'età (aderiscono di più all'invito le persone con almeno 60 anni rispetto a quelle di età compresa tra i 50 e i 59 anni).
- ▶ La percentuale di persone che eseguono il test passa dal 7% del 2007 (anno precedente all'avvio dello screening organizzato provinciale) al 46% del 2010.

### Persone di 50-69 anni che hanno eseguito almeno una ricerca di sangue occulto negli ultimi 2 anni (%)

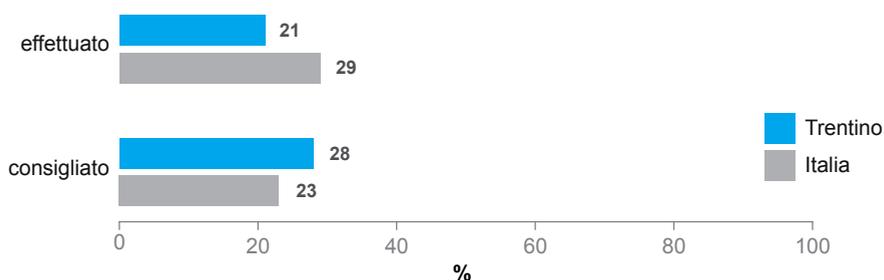


## Gli operatori sanitari consigliano di eseguire la ricerca del sangue occulto?

- ▶ Al 28% delle persone in età di screening è stato consigliato di effettuare la ricerca del sangue occulto.
- ▶ C'è un'importante differenza nell'adesione all'invito allo screening tra chi ha ricevuto un consiglio del medico e tra chi non l'ha ricevuto: il 42% dei primi esegue l'esame, a fronte del 14% degli altri.

- ▶ La percentuale di persone che riceve il consiglio del medico non pare influenzata dall'attivazione del programma di screening organizzato in quanto non varia molto negli anni.
- ▶ In Trentino, nell'insieme dei quattro anni considerati, la percentuale di persone che effettuano la ricerca del sangue occulto è più bassa rispetto alla media nazionale, questo risultato però si inverte considerando l'incremento avvenuto nel periodo che tiene conto dell'attivazione dello screening. La percentuale di persone consigliate dal medico, seppur ancora bassa, è più alta rispetto alla media nazionale.

### Effettuazione e promozione dello screening del colon-retto da parte degli operatori sanitari



# I pazienti desiderano ricevere consigli sugli stili di vita?

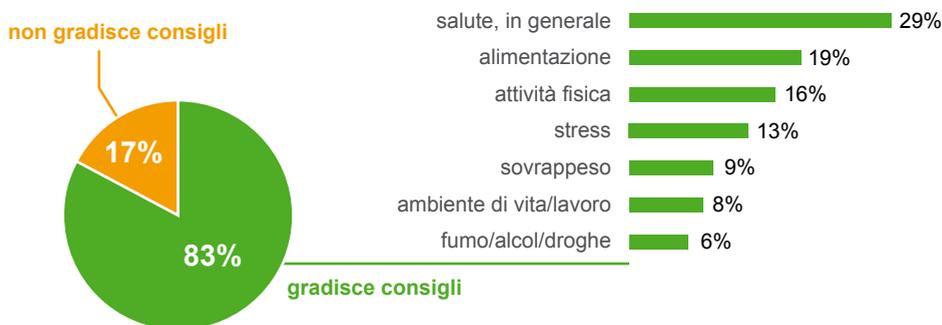
Nel 2007 l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari ha condotto un'indagine telefonica che ha coinvolto 1.523 cittadini trentini dalla quale è emerso un alto gradimento nel ricevere consigli sugli stili di vita da parte del personale medico in occasione di ricovero anche per cause non riconducibili direttamente a comportamenti individuali.

Ai cittadini veniva posta la seguente domanda: *“Supponiamo che lei venga ricoverato in ospedale ad esempio per un'appendicite. In tale occasione, oltre a informazioni sulle cure a cui viene sottoposto, gradirebbe essere consigliato su come migliorare la salute in generale?”*

L'83% risponde “sì, molto” o “sì, abbastanza” a tale domanda.

Gli argomenti che riscontrano maggiore interesse sono, dopo la salute in generale, l'alimentazione, l'attività fisica, la cura dello stress e come affrontare il sovrappeso.

## Gradimento dei pazienti nel ricevere consigli da parte di un operatore sanitario



## in breve

- ▶ L'interesse degli operatori sanitari trentini per la promozione di stili di vita salutari nell'ambito della loro attività:
  - è relativamente alto per molti aspetti di salute (il 79% degli ipertesi riceve il consiglio di ridurre il sale nella dieta, l'85% degli ipercolesterolemici riceve il consiglio di ridurre il consumo di carne e latticini, oltre un terzo della popolazione riceve il consiglio di praticare attività fisica e la maggioranza delle donne riceve il consiglio di sottoporsi agli esami di screening)
  - risulta maggiore rispetto a quello dei medici di altre regioni italiane
  - è abbastanza omogeneo sull'intero territorio provinciale
  - ha la tendenza ad aumentare nel tempo in alcuni ambiti (attività fisica, fumo)
- ▶ I consigli per l'adozione di uno stile di vita sano sono rivolti più frequentemente alle persone che già presentano qualche fattore di rischio (ad esempio: ipertensione, elevati livelli di colesterolo, eccesso ponderale).
- ▶ Occorre estendere maggiormente questo approccio visto che:
  - solo poco più della metà dei fumatori riceve il consiglio di smettere
  - nemmeno la metà delle persone in sovrappeso riceve il consiglio di dimagrire
  - solo pochissimi bevitori a rischio ricevono il consiglio di bere meno
  - solo 1 assistito su 20 viene informato sul suo rischio cardiovascolare
- ▶ Parallelamente è necessario estendere il counselling alle persone in buona salute e senza apparenti fattori di rischio per sostenerle nel mantenimento/rafforzamento del proprio stile di vita, senza aspettare che i problemi di salute si manifestino.
- ▶ In questo modo si potrebbe sfruttare appieno la grande potenzialità, in termini di prevenzione e promozione della salute, data dall'attività dei sanitari che lavorano in un ambito clinico (ospedaliero o sul territorio). Ne deriverebbe non solo un guadagno di salute della popolazione, ma anche un miglioramento del rapporto medico-paziente.
- ▶ L'attività degli operatori sanitari, da sola, non è sufficiente a promuovere sani stili di vita. Occorrono interventi di comunità promossi e sostenuti, oltre che dalla sanità pubblica, da altri attori in grado di agire sul contesto ambientale e sociale di vita e di lavoro affinché la scelta salutare sia realmente la scelta più facile e sostenibile.



