

Progetti integrati di
prevenzione delle malattie
croniche attraverso la
modifica degli stili di vita

Genova, 28 novembre 2011

Claudio Culotta

Progetti integrati

- Prevedono la **collaborazione fra diversi servizi e operatori**:
 - il dipartimento di prevenzione
 - il dipartimento cure primarie
 - i distretti
 - i MMG e i PLS
 - ...

Ipotesi di collaborazione

- Ricognizione attività già in essere
- Proposta di nuove attività

Piano aziendale

- Relativo a **"La Prevenzione delle malattie croniche, attraverso la modifica degli stili di vita"**
- Dovrebbe contenere le attività già in essere e le nuove attività
- Dovrebbe nascere attraverso il lavoro di un tavolo a cui partecipano **tutti i portatori di interesse**
- Potrebbe essere redatto, **nelle Asl disponibili, entro marzo 2012**

Attività già in essere o programmate in tutte le Asl

- **Sistemi di sorveglianza** sugli stili di vita
- **Attività a livello scolastico:** Okkio3A, Pedibus, Guadagnare Salute in Adolescenza, Media education
- **Attività a livello territoriale:** Gruppi di cammino
- **Collaborazione con i DSS** nell'ambito del progetto "Invecchiamento attivo - Età libera": Gruppi di cammino, Ginnastica dolce, AFA

Nuove attività

- **Ambulatorio distrettuale per la prevenzione delle malattie croniche, realizzato in collaborazione fra Distretto, MMG/PLS, DP, Dip Cure Primarie**
- Dovrebbe essere gestito secondo modalità concordate da tutti i portatori di interesse

Cosa fanno altre regioni

- In **Veneto** sono state realizzate alcune esperienze di **screening cardiovascolare** di popolazione attraverso la **collaborazione fra Distretto, MMG e DP**
- Interessante, ad esempio, l'esperienza della **Urss 17 di Este**:
 - 185000 abitanti
 - coinvolti 38 MMG aderenti alle UTAP
 - circa 40000 assistiti in carico a tali medici, dei quali circa 5000 in età 45-59 anni
 - questi ultimi sono stati invitati con lettera e hanno aderito per il 60%

Protocollo Ulss Este

- A ogni MMG viene inviato dalla Asl un file contenente l'elenco degli assistiti di età compresa **fra 45 e 59 anni**
- Il medico opera una "scrematura" del file, eliminando i soggetti:
 - ipertesi
 - diabetici
 - ipercolesterolemici
 - che hanno avuto una patologia CV

- Si ottiene in questo modo un file di eleggibili, cioè di **persone sane, o che si ritengono tali**
- alle quali viene inviata una lettera (come per le vaccinazioni o per gli screening oncologici) con l'invito a presentarsi, in una certa data e orario, presso la sede della Asl o, a seconda del progetto, presso lo studio del proprio medico di famiglia

- Il colloquio e la visita richiedono circa 15-20 minuti e vengono effettuati da **assistenti sanitarie del DP**

Anamnesi

Vengono raccolti i seguenti dati:

- dati anagrafici, titolo di studio, occupazione
- stili di vita: fumo, alcol, attività fisica, alimentazione (più o meno utilizzando i criteri di Passi)

Misurazioni

Inoltre vengono **misurati i seguenti parametri:**

- peso, altezza (BMI)
- circonferenza addominale
- pressione arteriosa
- glicemia

Risultati

In base ai risultati le persone vengono classificate in **tre gruppi** principali

- **persone sane** e senza fattori di rischio né comportamentali né intermedi (ipertensione e/o iperglicemia)
- persone sane con **fattori di rischio comportamentali (sono la maggioranza)**
- persone che si consideravano sane, in cui vengono invece riscontrati **fattori di rischio intermedi**, con o senza fattori comportamentali

Percorsi

- **Persone sane**: invito a continuare stili di vita sani e a promuoverli a livello familiare o di conoscenti/amici; **eventuale follow up**
- **Fattori di rischio comportamentali**: invito a partecipare a gruppi di cammino, centri antifumo, colloquio nutrizionale...; **è previsto un monitoraggio**
- **Fattori di rischio intermedi in precedenza ignoti**: invio al MMG e, in accordo con il MMG, a specifici percorsi

In Liguria ...

- Si potrebbe avviare **in via sperimentale** un'esperienza simile a quelle di Este, per es. in **una AFT** di **un Distretto?**