

Che cos'è il sistema di sorveglianza Passi?

PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è un sistema di sorveglianza della popolazione adulta.

L'obiettivo è stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione. Tutte le 21 Regioni o Province Autonome hanno aderito al progetto. Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle ASL, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (circa 25 al mese per ASL) con un questionario standardizzato. I dati sono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale. A dicembre 2013, sono state caricate complessivamente oltre 251 mila interviste.

Per maggiori informazioni, visita il sito www.epicentro.iss.it/passi.

Stato di salute e fattori comportamentali tra i 18 e i 69 anni nell'ASL AL

I risultati principali e il confronto con il Piemonte		
	ASL AL (%)	Piemonte (%)
Benessere		
Giudica la propria salute positivamente	71	71
Depressione		
Riferisce sintomi di depressione	7	6
Guadagnare salute		
É completamente sedentario ¹	27	29
É in eccesso ponderale ²	39	37
É classificabile come bevitore a maggior rischio ³	20	19
É fumatore	29	27
Fattori di rischio cardiovascolare		
Persone che riferiscono di essere ipertese ⁴	21	20
Misurazione della pressione arteriosa negli ultimi due anni	82	83
Persone che riferiscono di essere ipercolesterolemiche ⁵	27	24
Misurazione del colesterolo almeno una volta nella vita	81	80
Calcolo riferito del punteggio cardiovascolare ⁶	5	5
Consapevolezza dei comportamenti a rischio		
Ha guidato sotto l'effetto dell'alcol nell'ultimo mese	8	10
Scarsa percezione della probabilità di subire un incidente domestico	95	95
Adesione ai programmi di screening		
Donne (25-64 anni) che riferiscono un Pap-test preventivo negli ultimi tre anni	83	86
Donne (50-69 anni) che riferiscono una mammografia preventiva negli ultimi due anni	69	72

¹ persona che non fa un lavoro pesante e che, nel tempo libero, non svolge attività fisica moderata o intensa

² si considerano in eccesso ponderale le persone in sovrappeso (BMI 25,0-29,9) o obese (BMI ≥ 30)

³ consumatore abituale di elevate quantità di alcol e/o bevitore fuori pasto e/o bevitore *binge*.

⁴ tra le persone a cui è stata misurata la pressione arteriosa

⁵ tra le persone a cui è stata misurata la colesterolemia

⁶ su tutte le persone >34 anni, senza patologie cardiovascolari

Pubblicazione a cura del Gruppo tecnico PASSI ASL AL:

E. Bagna, I. Bevilacqua, F. Casalone, M. De Angeli, C. Degiovanni, C. Fiori, F. Fossati, P. Gamalero, R. Iseppi, D. Lomolino, T. Marengo, M. Montali, D. Novelli, O. Panizza, R. Prospero, B. Rondano, E. Simonelli, G. Solia, D. Tiberti.

Si ringraziano:

- i cittadini intervistati per il tempo e la disponibilità;
- i Medici di Medicina Generale, l'Azienda Ospedaliera di Alessandria e i Sindaci e gli Uffici Anagrafe dei Comuni dell'azienda per la preziosa collaborazione fornita;
- gli operatori che hanno contribuito alla realizzazione della Sorveglianza PASSI a livello aziendale e nazionale.

Descrizione del campione

Nel periodo 2010-2013, nel territorio della ASL AL sono state intervistate 1355 persone nella fascia d'età tra i 18 e i 69 anni.

Il 24% ha tra i 18 e i 34 anni, il 34% tra 35 e 49 anni e il 42% è compreso nella fascia di età tra i 50 e i 69 anni; le percentuali si equivalgono tra maschi e femmine e l'età media è di 45 anni.

Il 6% degli intervistati non possiede titolo di studio o ha la licenza elementare; il 30% possiede la licenza media inferiore; il 51% ha un diploma di scuola media superiore e solo il 13% è laureato.

Lavora regolarmente il 63% degli intervistati tra i 18-65 anni.

Le donne in tutte le fasce d'età risultano meno occupate rispetto agli uomini (31% verso 44%), con una differenza di genere più marcata tra i 35 e i 49 anni (30% disoccupate vs. 11% degli uomini).

Il 46% degli intervistati dichiara di non avere difficoltà ad arrivare alla fine del mese, il 40% riferisce qualche difficoltà, mentre il 14% sostiene di avere molte difficoltà economiche.

Il 6% degli intervistati è straniero, con una percentuale più alta nella fascia di età tra i 18 e i 34 anni (10%). Poiché il protocollo prevede la sostituzione di chi non è in grado di sostenere l'intervista in italiano, PASSI fornisce informazioni solo sugli stranieri maggiormente integrati o che da più tempo vivono nel nostro Paese.

Benessere

Percezione dello stato di salute

Il 71% degli intervistati giudica la propria salute buona o molto buona, il 26% la giudica discreta, mentre il 4% riferisce di star male o molto male.

A riferire condizioni di salute buone o molto buone sono prevalentemente:

- i giovani tra i 18 e i 34 anni (92% vs. 54% della fascia di età 50-69 anni);
- gli uomini (74% vs. 67% delle donne);
- le persone con alto livello d'istruzione (88% vs. 43% senza titolo di studio/licenza elementare);
- le persone senza difficoltà economiche (75% vs. 56% di chi presenta molte difficoltà)
- le persone che non soffrono di patologie croniche (78% vs. 38% tra coloro che dichiarano almeno una patologia).

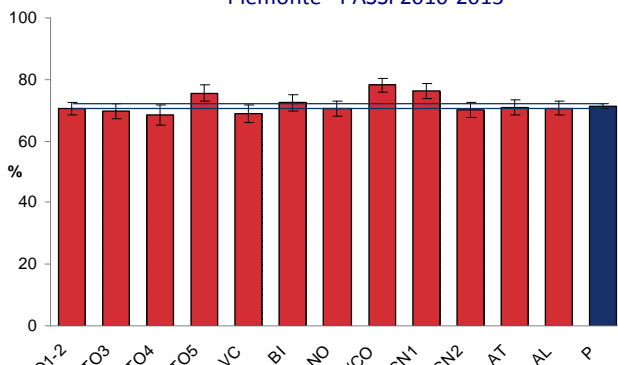
La media complessiva dei giorni percepiti in cattiva salute nel mese precedente l'intervista è di 3 giorni a causa di condizioni psicologiche e di 2 giorni a causa di problemi fisici. La media complessiva dei giorni con limitazioni alle attività svolte d'abitudine a causa di cattive condizioni di salute è di 1,2 giorni.

La percezione di malessere sia fisico che psicologico è associata al genere femminile e alla bassa scolarizzazione, alla presenza di difficoltà economiche e di almeno una patologia cronica.

Il 5% del campione percepisce un cattivo stato di salute causato dalle proprie condizioni fisiche e protratto per più di 14 giorni nel mese che precede l'intervista. Tale percentuale aumenta all'8% se il cattivo stato di salute protratto per più di due settimane viene attribuito alle condizioni psicologiche. Limitazioni nell'attività svolta abitualmente per più di 14 giorni nel mese che precede l'intervista sono riportate dal 3% del campione.

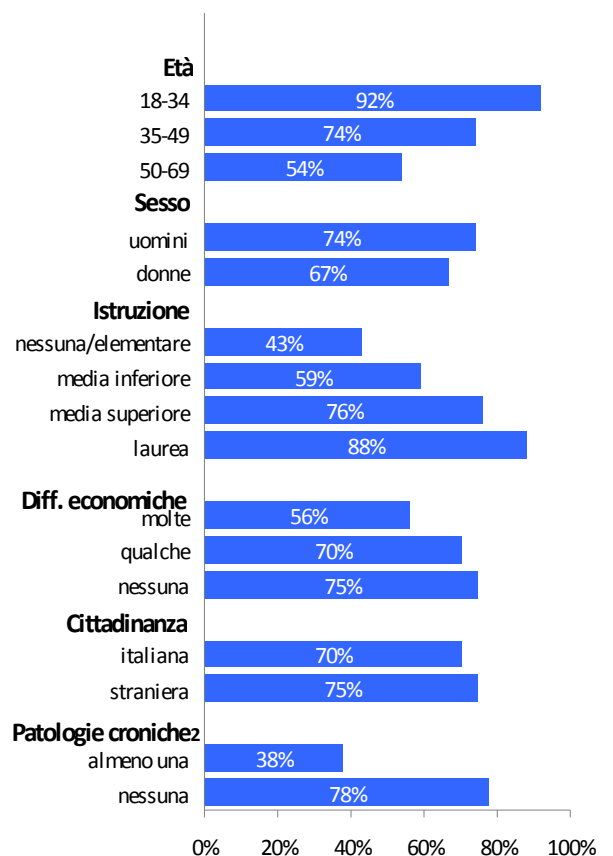
Giudizio positivo sul proprio stato di salute (%)

Prevalenze per ASL di residenza
Piemonte - PASSI 2010-2013



Stato di salute percepita positivamente¹ (%)

ASL AL
PASSI 2010-2013



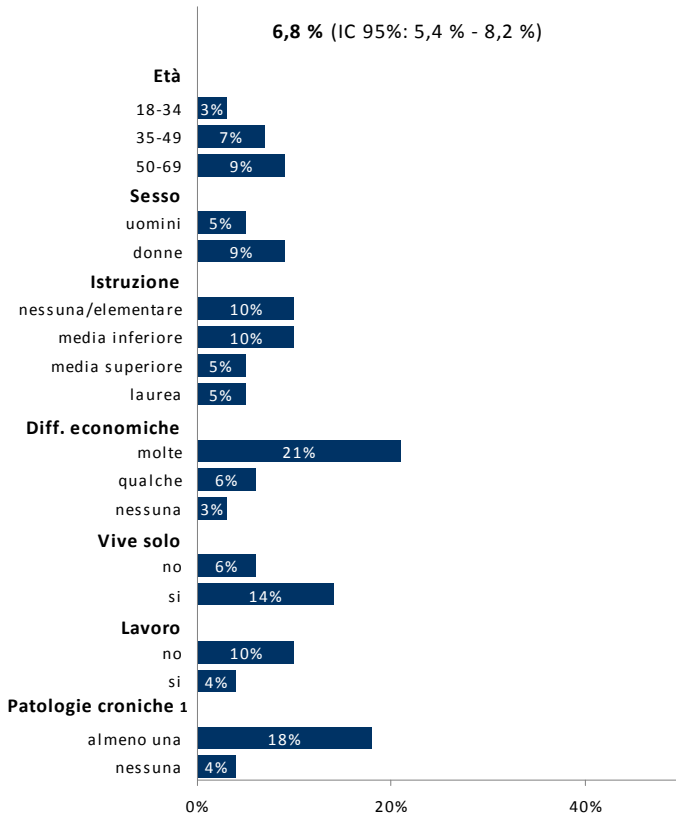
¹persone che si dichiarano in salute buona o molto buona

²almeno una delle seguenti patologie: ictus, infarto, altre malattie cardiovascolari, diabete, malattie respiratorie, tumori, malattie croniche

Depressione

Persone che hanno riferito sintomi di depressione (%)

ASL AL
PASSI 2010-2013



¹persone che si dichiarano in salute buona o molto buona

²almeno una delle seguenti patologie: ictus, infarto, altre malattie cardiovascolari, diabete, malattie respiratorie, tumori, malattie croniche

Il 7% delle persone intervistate riferisce sintomi indicativi di uno stato di depressione.

Le donne riferiscono questa sintomatologia con maggiore frequenza rispetto agli uomini (9% vs. 5%). Parimenti i soggetti con molte difficoltà economiche (21% vs. 3% senza difficoltà), coloro che non lavorano regolarmente (10% vs. 4%), chi soffre di almeno una patologia cronica (18% vs. 4%).

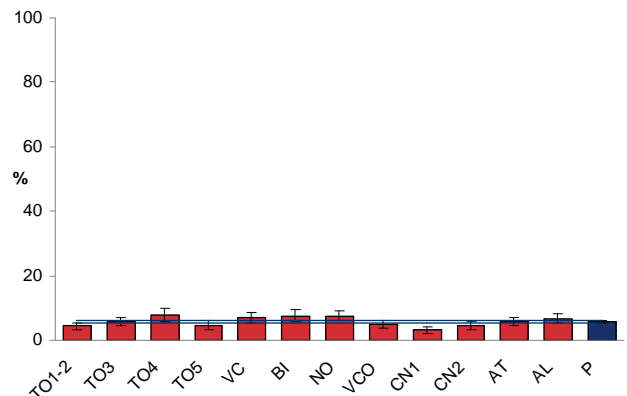
Tra le persone con sintomi di depressione quasi tre quarti (72%) descrive il proprio stato di salute in termini non positivi, rispetto al 26% delle persone senza sintomi di depressione. Tra i depressi, la media dei giorni percepiti in cattiva salute nel mese che precede l'intervista è di 9 giorni per malessere fisico ma aumenta a 18 giorni per ragioni psicologiche.

La media di giorni con limitazioni delle abituali attività è pari a 6.

Il 38% delle persone depresse non ha cercato aiuto da alcuno, il 43% si è rivolto ad un medico o ad un operatore sanitario, il 14% ai propri familiari e il restante 5% ad entrambi per ricevere supporto e aiuto.

Persone che hanno riferito sintomi di depressione (%)

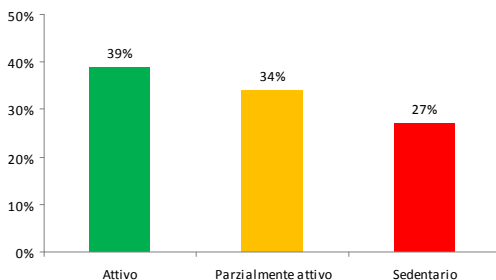
Prevalenze per ASL di residenza
Piemonte - PASSI 2010-2013



Guadagnare salute

Livello di attività fisica (%)

ASL AL 2010-13



Nella ASL AL, nel quadriennio 2010-2013, il 39% degli adulti 18-69 anni ha dichiarato di avere uno stile di vita **attivo**, in quanto svolge un lavoro pesante oppure pratica 30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni.

Circa un terzo degli adulti (34%) è **parzialmente attivo** in quanto non svolge un lavoro pesante ma pratica qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati.

Il 27% degli intervistati ha dichiarato di non svolgere un lavoro pesante e di non praticare attività fisica nel tempo libero, risultando **sedentario**.

Sedentarietà

Nel periodo di rilevazione 2010-2013, nella nostra ASL, la proporzione di sedentari è risultata significativamente maggiore in alcune categorie: nella fascia di età 50-69 anni (32% vs. 19% dei 18-34enni) e nei soggetti con un titolo di studio basso o assente (35% vs. 13 dei laureati).

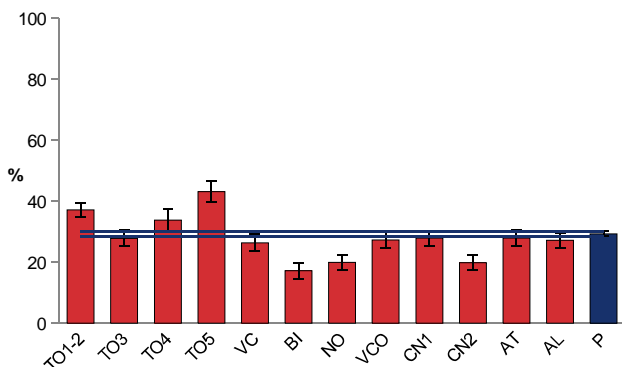
Tra le condizioni di rischio, depressione (38%), ipertensione (33%), eccesso ponderale (32%), appaiono significativamente associate ad uno stile di vita sedentario.

La percezione soggettiva del livello di attività fisica praticato può motivare ad un cambiamento dello stile di vita ma non sempre l'autopercezione corrisponde all'attività fisica effettivamente svolta: infatti, nella nostra ASL, più di quattro su dieci (42%) dei soggetti parzialmente attivi e più di uno su cinque (23%) dei sedentari, riteneva di praticare un livello sufficiente di attività fisica, mentre quasi un soggetto attivo su tre (31%), giudicava la propria attività fisica non sufficiente.

Nella nostra ASL, il 31% degli intervistati ha riferito che un medico o un operatore sanitario si è informato sull'attività fisica praticata, dato in linea con quello regionale (30%) e nazionale (31%). Nella ASL AL la percentuale di coloro che hanno ricevuto il consiglio di praticare regolarmente attività fisica è del 30%, dato sovrapponibile a quello regionale (29%) e nazionale (31%).

Sedentarietà (%)

Prevalenze per ASL di residenza
Piemonte - PASSI 2010-2013



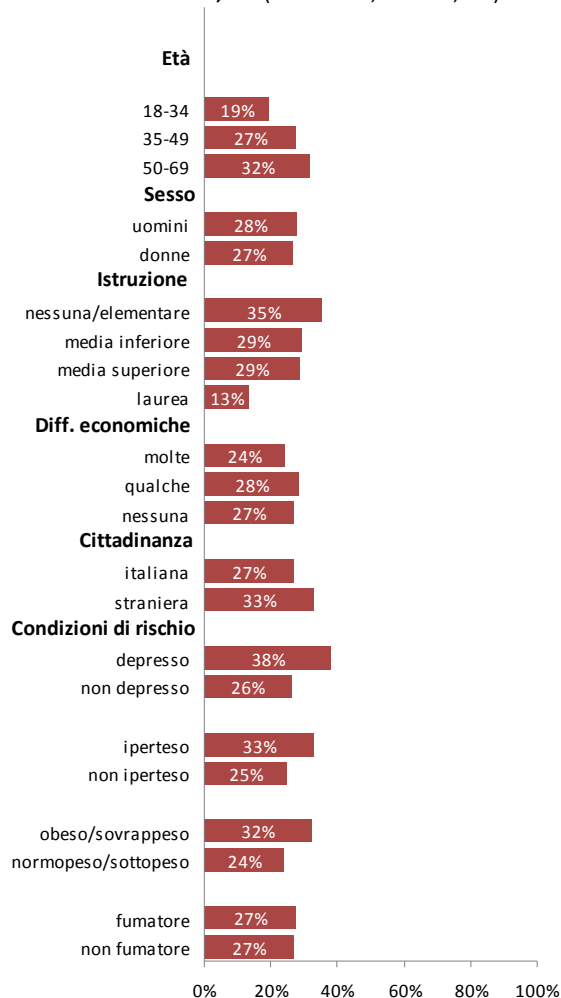
Situazione nutrizionale

Secondo i dati PASS, nella ASL AL, nel periodo 2010-2013, il 30% degli adulti di 18-69 anni risulta in sovrappeso e l'8% obeso: complessivamente quindi quasi quattro persone su dieci sono in eccesso ponderale. Questa condizione cresce al crescere dell'età, è più frequente negli uomini e tra le persone con più bassi livelli d'istruzione.

Sedentari (%)

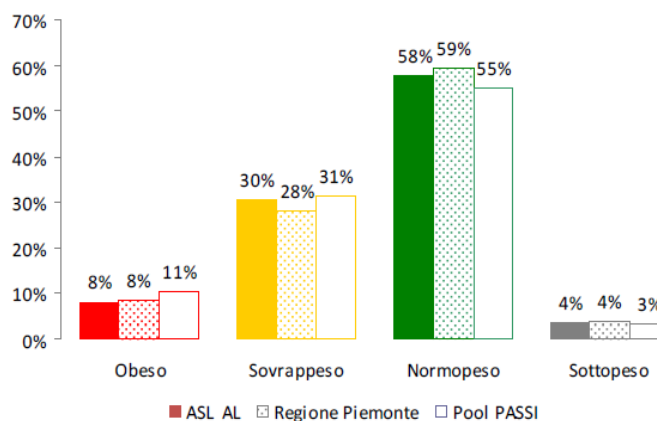
Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL AL 2010-2013

Sedentari: 27,2 % (IC 95%: 24,7 % - 29,6 %)



Situazione nutrizionale (%)

ASL AL- Regione Piemonte- Pool ASL 2010-2013

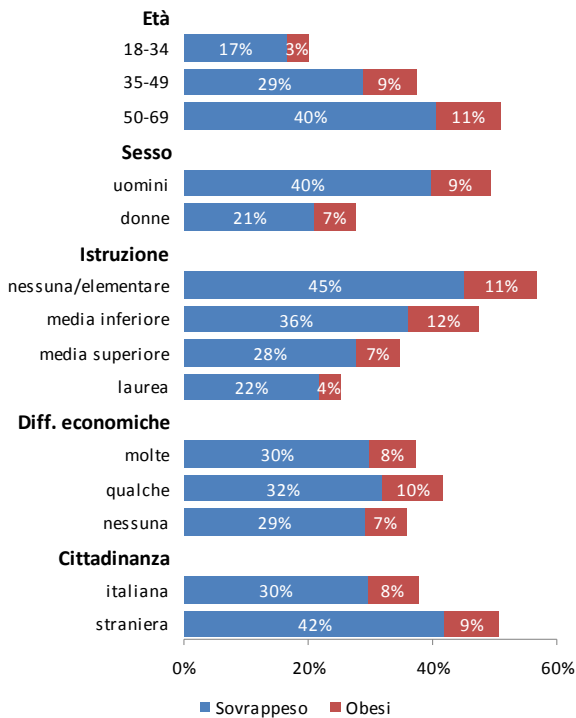


Eccesso ponderale

Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL AL- PASSI 2010-13

Sovrappeso: 30,4% (IC 95%: 28,0-32,8)

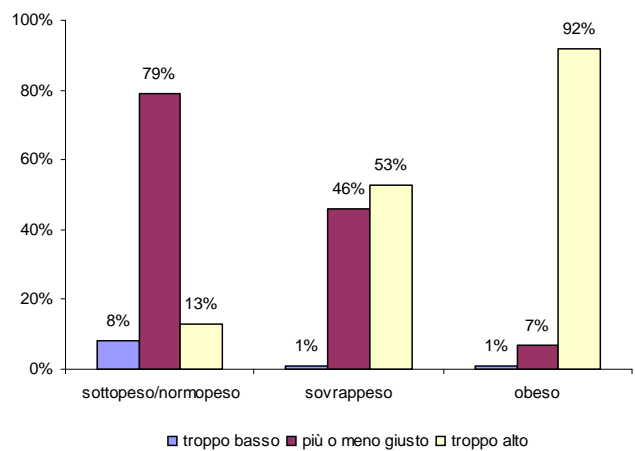
Obesi: 8,1% (IC 95%: 6,6-9,6)



Percepire di essere in sovrappeso può essere motivante per un eventuale cambiamento dello stile di vita.

Nella ASL AL, la percezione di essere in sovrappeso non sempre coincide con lo stato nutrizionale calcolato in base ai dati antropometrici: infatti, mentre il 93% degli obesi è consapevole del fatto che il proprio peso è troppo alto, quasi la metà di chi è in sovrappeso se ne rende conto.

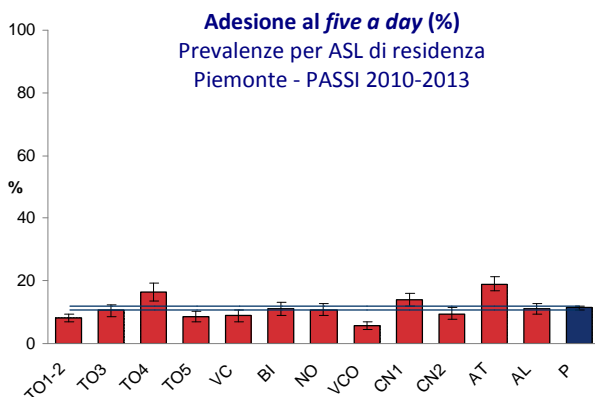
Percezione del proprio peso per stato nutrizionale ASL AL- PASSI 2010-13



Consumo di frutta e verdura "five a day"

La quasi totalità degli intervistati (98%) ha dichiarato di mangiare frutta e verdura almeno una volta al giorno ma, analogamente a quanto avviene a livello nazionale e regionale, solo poco più di una persona su 10 ha dichiarato di consumare le cinque o più porzioni al giorno raccomandate dalle linee guida per una corretta alimentazione (five a day).

L'adesione al five a day è significativamente più diffusa nel genere femminile rispetto a quello maschile (15% vs. 7%).



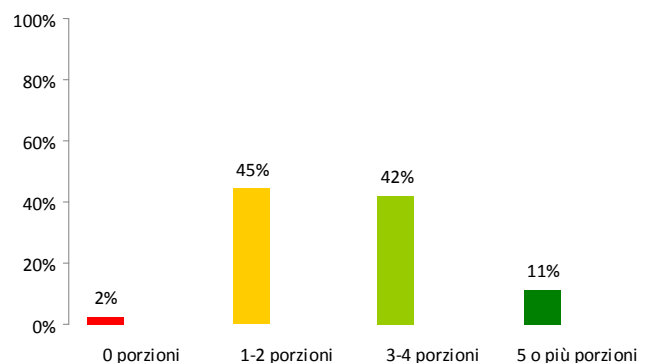
Atteggiamento degli operatori sanitari

Poco più della metà delle persone in eccesso ponderale ha ricevuto il consiglio di perdere peso e due persone su cinque hanno ricevuto il consiglio di praticare attività fisica.

L'attenzione degli operatori sanitari è tuttavia essenzialmente rivolta alle persone obese, mentre i soggetti sovrappeso meno frequentemente ricevono il consiglio di perdere peso (49% vs.88%) e di praticare attività fisica (34% vs.56%).

Numero porzioni di frutta e verdura consumate al giorno (%)

ASL AL - PASSI 2010-13



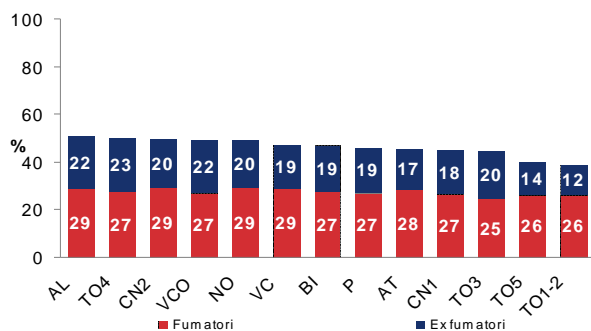
Abitudine al fumo

La sorveglianza PASSI definisce “Non fumatore” chi dichiara di non aver mai fumato o di aver fumato meno di 100 sigarette nella sua vita e che attualmente non fuma, “Fumatore” chi ha fumato 100 o più sigarette nella sua vita e che fuma tuttora oppure ha smesso di fumare da meno di sei mesi e “Ex fumatore” le persone che attualmente non fumano e che hanno smesso da almeno 6 mesi.

Nella ASL AL il 49% della popolazione tra 18-69 anni non fuma, gli ex-fumatori sono il 22% e i fumatori il 29%.

Nello stesso periodo, la percentuale dei fumatori a livello nazionale è pari al 28% e in Regione Piemonte al 27%.

Nell’ASL AL, come nelle ASL di VC, NO e CN2, la percentuale di fumatori è risultata tra le più alte (29%) della regione.



Fumatori

Prevalenza per Regioni di residenza – Passi 2010-2013

Pool di ASL: 28,0% (IC 95%: 27,7 – 28,3%)

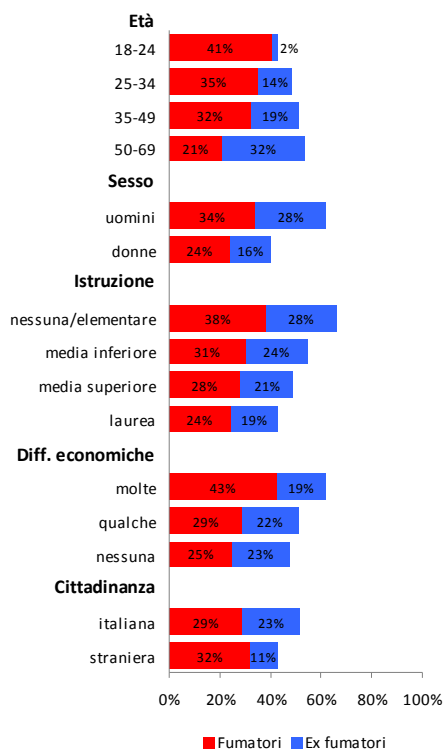


Nella ASL AL l’abitudine al fumo è significativamente più diffusa negli uomini rispetto alle donne (34% vs 24%), nei 18-24enni (41%), nelle persone con basso titolo di studio (38%) e in quelle che riferiscono molte difficoltà economiche (43%).

Il numero di sigarette fumate in media al giorno è pari a 13.

Tra i fumatori, il 30% è un forte fumatore (almeno 20 sigarette al giorno) e il 3% è un fumatore occasionale (meno di una sigaretta al giorno).

Caratteristiche socio-demografiche fumatori ed ex fumatori ASL AL 2010-2013

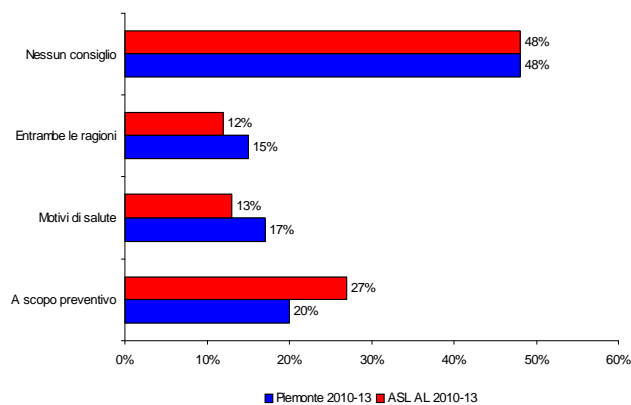


Atteggiamento degli operatori sanitari

Nella ASL AL, tra gli intervistati che nei dodici mesi precedenti l’intervista hanno avuto un contatto con un operatore sanitario, al 43% è stato chiesto se fumano (41% in Piemonte e 40% in Italia).

Tra i fumatori, il 52% ha ricevuto il consiglio di smettere, il 27% a scopo preventivo e il 13% per motivi di salute. Anche per la regione Piemonte la percentuale è la stessa.

Motivo per cui è stato dato il consiglio di smettere di fumare ASL AL 2010-2013



Smettere di fumare

Tra chi fumava nei dodici mesi precedenti l'intervista, il 42% ha tentato di smettere (38% in Piemonte e 39% nel Pool di ASL).

Di questi:

- l'81% ha fallito, cioè fumava al momento dell'intervista (83% in Piemonte);
- il 12% stava ancora tentando di smettere, infatti non fumava al momento dell'intervista, ma aveva smesso da meno di sei mesi (9% in Piemonte);
- il 7% è riuscito a smettere, cioè non fumava al momento dell'intervista e aveva smesso da oltre sei mesi e meno di un anno (8% in Piemonte).

Rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici e nei luoghi di lavoro

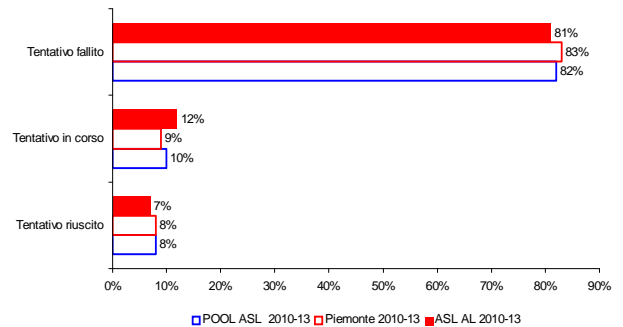
Il 95% degli intervistati ha riferito che il divieto di fumo nei luoghi pubblici è sempre o quasi sempre rispettato (74% sempre e 21% quasi sempre). In Piemonte tale valore è pari al 95% e nel Pool di ASL all'89%.

Tra i lavoratori intervistati nella ASL AL, il 94% ha dichiarato che il divieto di fumare nel luogo di lavoro è rispettato sempre o quasi sempre (75% sempre e 19% quasi sempre); in Regione Piemonte tale valore è pari al 93% e nel Pool di ASL al 91%.

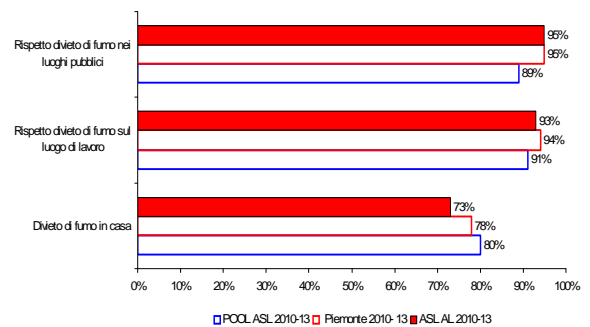
Fumo in casa

Il 73% degli intervistati della ASL AL dichiara che nella propria abitazione non è permesso fumare, mentre il 19% fuma limitatamente ad alcune stanze, orari o situazioni e l'8% fuma ovunque. In Piemonte il divieto assoluto di fumo negli ambienti domestici è pari al 78% e nel Pool di ASL 80%.

Esito del tentativo di smettere di fumare (nei 12 mesi precedenti l'intervista) ASL AL 2010-2013

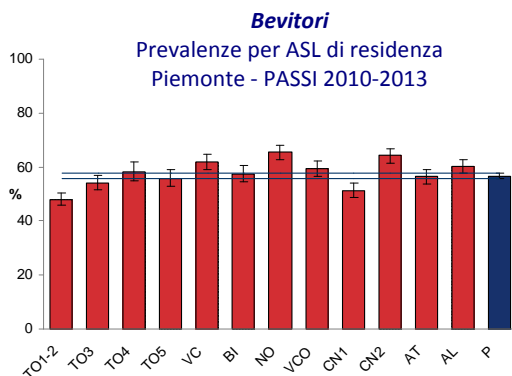


Rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici, nei luoghi di lavoro e divieto di fumo in casa ASL AL 2010-2013

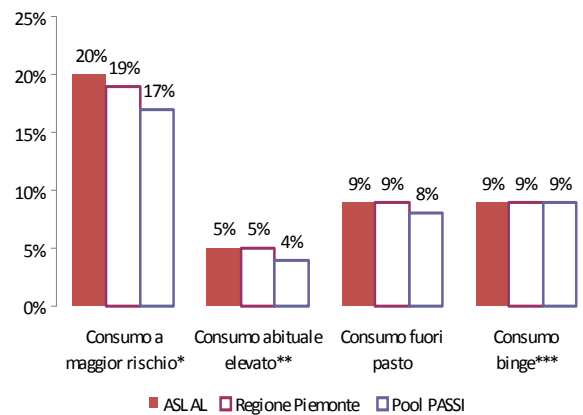


Consumo di alcol

La sorveglianza PASSI definisce "Bevitore" le persone che hanno consumato almeno 1 Unità Alcolica (una lattina di birra, un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore) negli ultimi 30 giorni. Nella ASL AL, sei intervistati su dieci di aver consumato negli ultimi 30 giorni almeno un'unità di bevanda alcolica.



Consumo alcolico a maggior rischio ASL AL 2010-2013



*consumo abituale elevato e/o bevitore fuori pasto e/o bevitore binge.

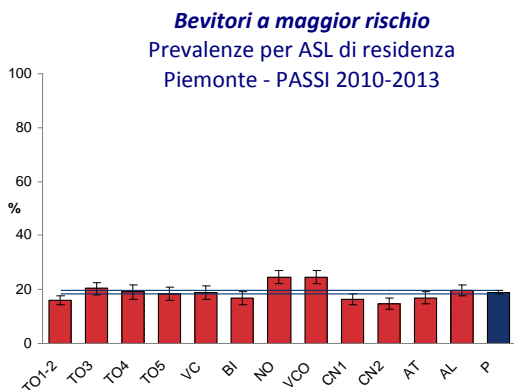
** più di 2 unità alcoliche in media al giorno per gli uomini e più di 1 per le donne.

*** chi negli ultimi 30 giorni ha consumato almeno una volta in una singola occasione 5 o più unità alcoliche (uomini) e 4 o più unità alcoliche (donne).

Nella ASL AL, nel periodo 2010-2013, il consumo di alcol è più diffuso tra gli uomini, nelle fasce di età più giovani, nelle persone con alto livello di istruzione e nessuna difficoltà economica.

Un intervistato su cinque può essere classificabile come consumatore di alcol a maggior rischio o perché fa un consumo abituale elevato (5%), perché bevitore fuori pasto (9%) o perché bevitore *binge* (9%) oppure per una combinazione di queste tre modalità.

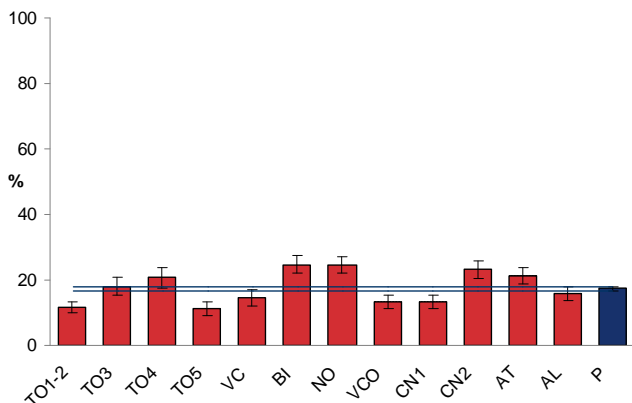
Nello stesso periodo temporale 2010-13, nella Regione Piemonte la percentuale di bevitori a maggior rischio è del 19%, mentre nel Pool di ASL la percentuale è del 17%.



Atteggiamento degli operatori sanitari

L'attenzione degli operatori sanitari nei confronti dell'abuso alcolico appare ancora scarsa: nella ASL AL: un intervistato su sei (16%) dichiara che un operatore sanitario si è informato sul consumo di alcol e solo il 5% dei bevitori a maggior rischio riferisce di aver ricevuto il consiglio di bere meno. I dati aziendali sono dati in linea con quelli regionali.

Consumo di alcol chiesto dal medico
Prevalenze per ASL di residenza
Piemonte - PASSI 2010-2013

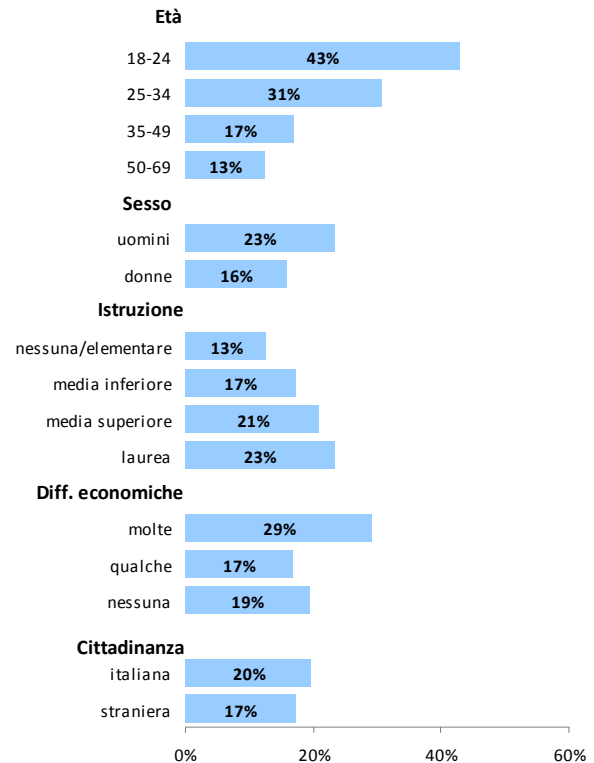


Il consumo di alcol a maggior rischio è più diffuso nella fascia di età 18-24 anni (43%), nel genere maschile (23% vs il 16% delle donne), nei soggetti con titolo di studio elevato (23% dei laureati) e nelle persone che presentano molte difficoltà economiche (29%).

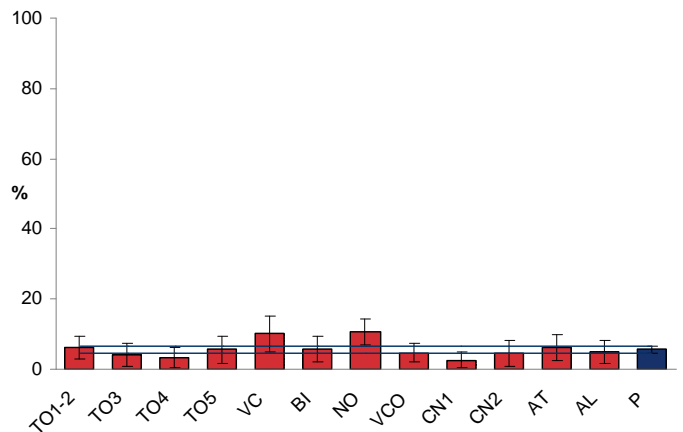
Caratteristiche socio-demografiche dei bevitori a maggior rischio

ASL AL 2010-2013

Totale: 19,6% (IC 95%: 17,5% - 21,8%)



Consiglio del medico di ridurre il consumo a maggior rischio
Prevalenze per ASL di residenza
Piemonte - PASSI 2010-2013



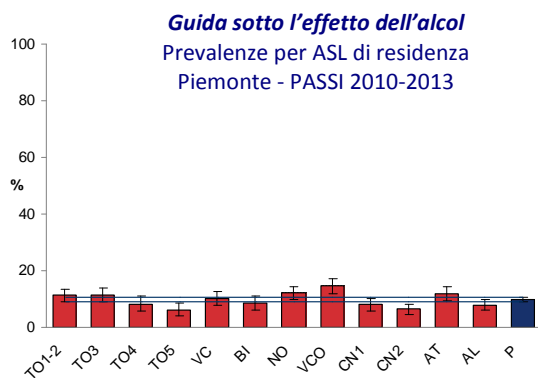
Sicurezza

Sicurezza stradale

Alcol e guida

Nella ASL AL tra i bevitori di 18-69 anni che hanno guidato l'auto/moto negli ultimi 12 mesi, l'8% dichiara di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol, cioè dopo avere bevuto nell'ora precedente almeno due unità alcoliche.

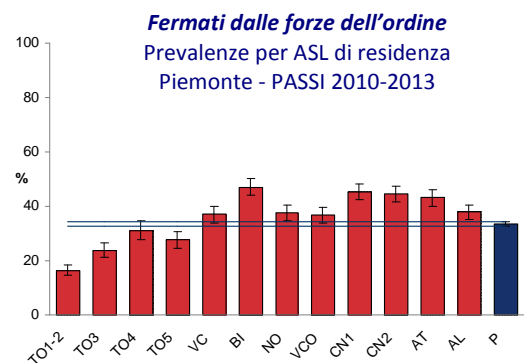
Nello stesso periodo, la percentuale di intervistati che dichiara di aver guidato sotto effetto dell'alcol è del 10% nella Regione Piemonte e del 9% nel Pool di ASL.



Controlli delle Forze dell'Ordine e ricorso all'etilotest

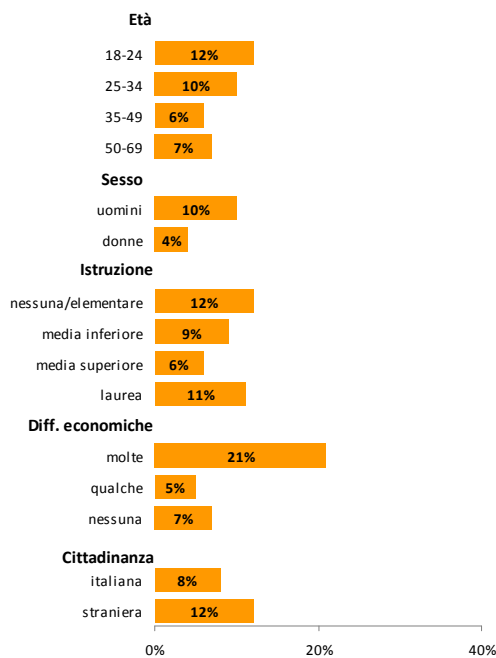
Il 38% degli intervistati riferisce di aver avuto negli ultimi 12 mesi almeno un controllo da parte delle Forze dell'Ordine ed in media 2 volte.

Nello stesso periodo, la percentuale di persone fermate dalle Forze dell'Ordine è del 33% nella Regione Piemonte e del 34% nel Pool di ASL.



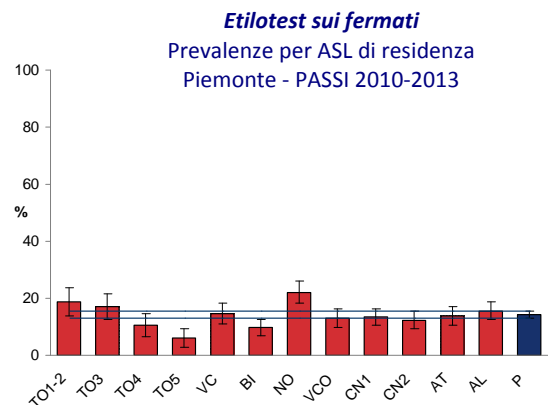
Caratteristiche socio-demografiche dei guidatori che dichiarano di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol ASL AL 2010-2013

Totale: 7,9% (IC 95%: 5,9% - 9,7%)



La guida sotto l'effetto dell'alcol è un comportamento riferito più spesso dagli uomini rispetto alle donne (10% vs. 4%) senza differenze significative per età, livello di istruzione o reddito.

Tra i guidatori fermati, il 16% riferisce di essere stato sottoposto anche all'etilotest, rispetto al 14% in Regione Piemonte e all'11% nel Pool di ASL.



Nella nostra ASL la percentuale dei controlli con etilotest è più alta per le fasce di età più giovani: si passa dal 22% dei 18-24enni al 16% dei 50-69enni.

Uso dei dispositivi di sicurezza

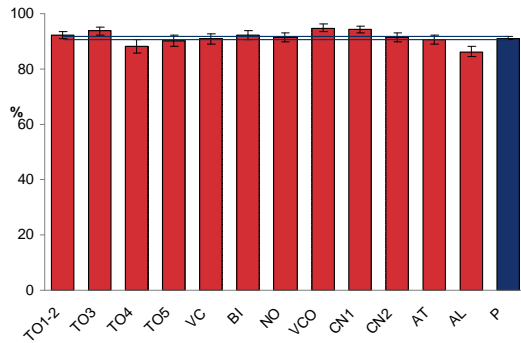
Il 98% degli intervistati che dichiarano di andare in moto ha riferito di utilizzare sempre il casco.

86% degli intervistati che dichiarano di andare in auto riferisce di utilizzare sempre la cintura di sicurezza anteriore (86%).

L'uso della cintura posteriore è invece ancora poco diffuso: infatti meno di un intervistato su quattro (23%) dichiara di utilizzarla sempre quando viaggia sui sedili posteriori. Nella nostra ASL l'utilizzo delle cinture di sicurezza in auto è significativamente inferiore alla media regionale.

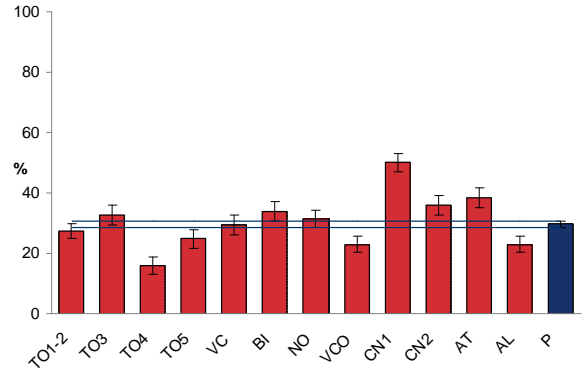
Utilizzo cinture sicurezza anteriori

Prevalenze per ASL di residenza
Piemonte - PASSI 2010-2013



Utilizzo cinture sicurezza posteriori

Prevalenze per ASL di residenza
Piemonte - PASSI 2010-2013



Sicurezza domestica

Gli infortuni domestici sono riconosciuti come un problema di sanità pubblica, ma solo il 5% degli intervistati della ASL AL percepisce la presenza di tale rischio.

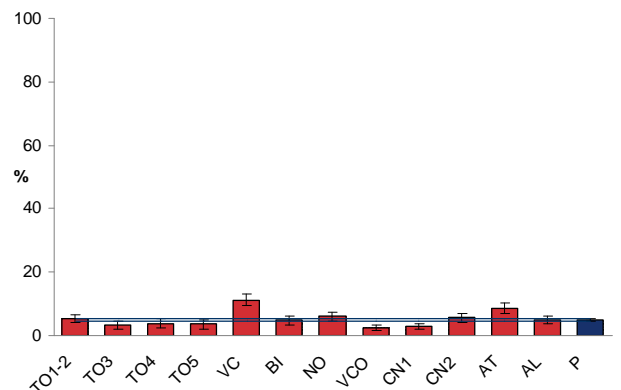
La percezione del rischio è più alta tra le donne rispetto agli uomini, aumenta con il grado di istruzione e risulta maggiore tra coloro che hanno in famiglia persone potenzialmente a rischio come bambini ed anziani. Il 4% degli intervistati dichiara di aver subito un infortunio domestico per il quale ha fatto ricorso alle cure del medico di medicina generale, del pronto soccorso o dell'ospedale.

Il 14% degli intervistati ha ricevuto informazioni nei 12 mesi precedenti l'intervista su come si prevengono gli infortuni domestici: il 41% ha ricevuto tali informazioni dai mass media, il 61% attraverso opuscoli, il 6% da personale tecnico e il 12% da medici o altri operatori sanitari.

A seguito delle informazioni ricevute il 36% afferma di aver modificato i propri comportamenti o di aver reso più sicura la propria abitazione.

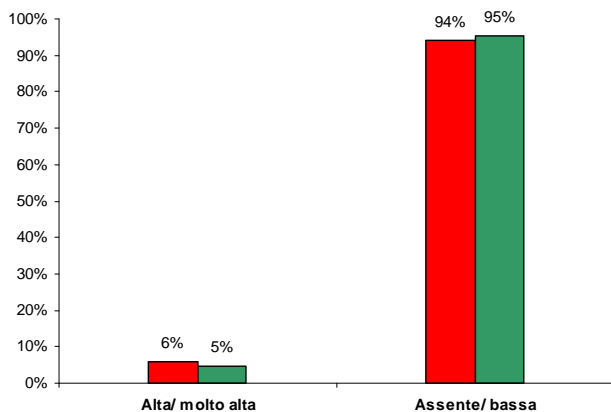
Percezione alta/molto alta della possibilità di subire infortuni domestici

Prevalenze per ASL di residenza
Piemonte - PASSI 2010-2013



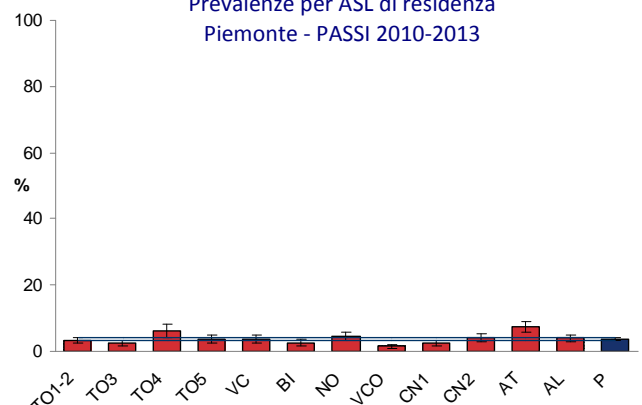
Distribuzione della possibilità di subire infortuni domestici per presenza di persone potenzialmente a rischio (%)

PASSI 2010-2013



Intervistati che riferiscono infortunio domestico negli ultimi 12 mesi

Prevalenze per ASL di residenza
Piemonte - PASSI 2010-2013



Rischio cardiovascolare

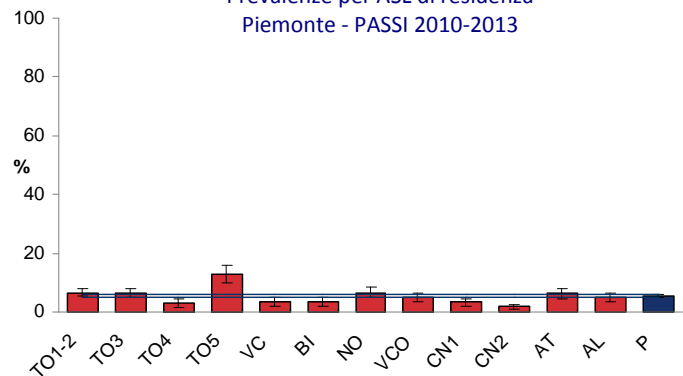
Calcolo del rischio cardiovascolare

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. Per calcolarlo è necessario conoscere il valore di 6 fattori di rischio: sesso, diabete, abitudine al fumo, età, colesterolemia e pressione arteriosa sistolica.

Nell'ASL AL la percentuale di persone di 35-69 anni cui è stato calcolato il punteggio di rischio cardiovascolare è del 5%, dato in linea con quello regionale e stabile dal 2007.

Persone 35-69 anni cui è stato misurato il rischio cardiovascolare (%)

Prevalenze per ASL di residenza
Piemonte - PASSI 2010-2013



Iperensione arteriosa

82% degli intervistati della ASL AL riferisce di essersi sottoposto a misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni (83% in Piemonte).

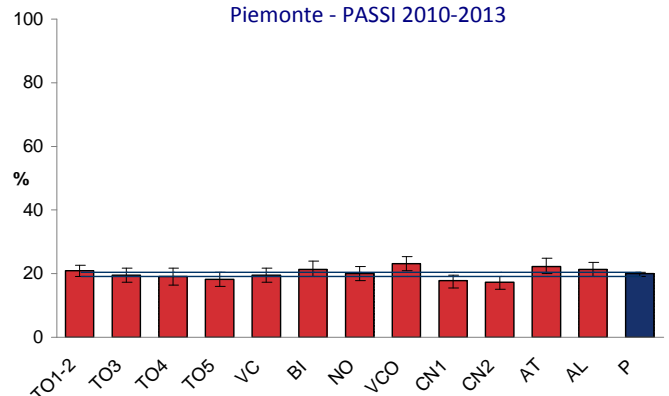
Il 21% delle persone a cui è stata misurata la pressione riferisce diagnosi di ipertensione arteriosa (20% in Piemonte); la percentuale sale al 37% per le persone con più di 50 anni. Per il genere femminile l'ipertensione riguarda il 19% del campione, per gli uomini il 24%. L'ipertensione è più rappresentata nei soggetti sovrappeso o obesi (35%) rispetto ai soggetti sottopeso o normopeso (13%).

Il 77% delle persone ipertese è in trattamento farmacologico (78% in Piemonte).

Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, l'89% degli ipertesi riferisce di aver ricevuto da un medico il consiglio di porre attenzione al consumo di sale (88% in Piemonte), l'83% di controllare il proprio peso corporeo (79% in Piemonte) e l'84% di svolgere regolare attività fisica (79%).

Ipertesi (%)

Prevalenze per ASL di residenza
Piemonte - PASSI 2010-2013



Ipercolesterolemia

L'81% degli intervistati ha misurato la colesterolemia almeno una volta nella vita (80% in Piemonte); la percentuale sale al 93% per gli intervistati oltre i 50 anni.

Il 54% ha effettuato una misurazione negli ultimi 12 mesi.

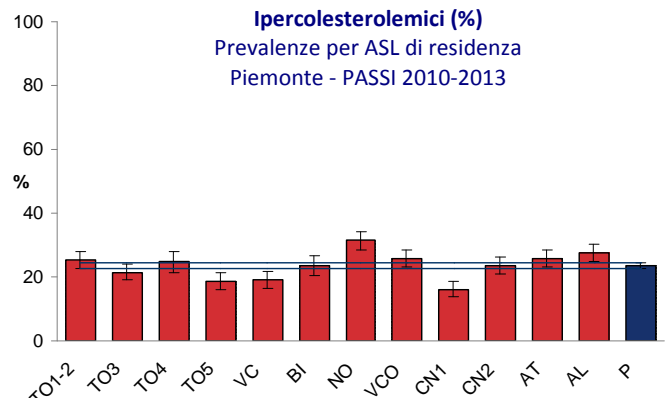
Il 27% ha riferito di essere ipercolesterolemico (24% in Piemonte); lo ha dichiarato il 38% delle persone sopra ai 50 anni senza differenze di genere. L'ipercolesterolemia appare più rappresentata nei soggetti in eccesso ponderale (45% vs. 25% dei normopeso).

89% degli ipercolesterolemici riferisce di aver ricevuto il consiglio da personale sanitario di ridurre il consumo di carne e formaggi 84% di svolgere regolare attività fisica, 78% di aumentare il consumo di frutta e verdura e 75% di controllare il proprio peso corporeo (rispettivamente 89%, 79%, 78% e 75% in Piemonte).

Il 32% degli ipercolesterolemici è trattato con farmaci (29% in Piemonte).

Ipercolesterolemici (%)

Prevalenze per ASL di residenza
Piemonte - PASSI 2010-2013



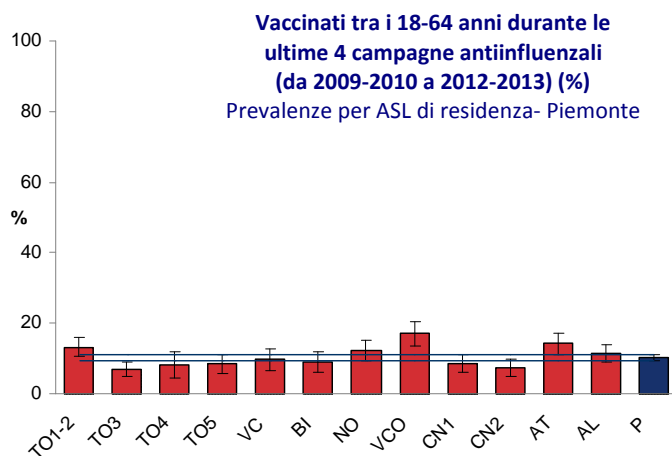
Prevenzione

Vaccinazione antinfluenzale

Nella ASL AL il ricorso alla vaccinazione antinfluenzale fra gli adulti di 18-64 anni non è molto frequente, infatti nelle quattro campagne vaccinali, a partire dal 2009-10, solo l'11% si è vaccinato contro l'influenza (10% in Piemonte).

Il ricorso alla vaccinazione antinfluenzale aumenta con l'avanzare dell'età e fra le persone senza difficoltà economiche.

Il ricorso alla vaccinazione antinfluenzale è più frequente fra le persone affette da patologie croniche, alle quali è fortemente raccomandata, ma resta in ogni caso inferiore agli obiettivi indicati dal Ministero della Salute: solo il 30% dei 18-64enni affetti da una patologia cronica (fra cui malattie cardiovascolari, diabete, insufficienza renale, malattie respiratorie croniche, tumori, malattie croniche del fegato) riferisce di essersi vaccinato durante la campagna vaccinale 2012-2013.



Screening

Lo **screening di popolazione** è un programma di sanità pubblica rivolto ad una popolazione ben definita, considerata a particolare rischio per età o per altre caratteristiche, alla quale è attivamente offerto un test di facile esecuzione, innocuo, ripetibile e facilmente accettabile, allo scopo di individuare una malattia pre-tumorale o tumorale nelle sue prime fasi di sviluppo, per garantire un tempestivo intervento terapeutico.

Attraverso la diagnosi precoce e grazie a trattamenti tempestivi e più conservativi, gli screening riducono incidenza e mortalità per le patologie tumorali interessate, nella popolazione aderente ai programmi. Gli screening per cui è stata dimostrata scientificamente l'efficacia sono quelli relativi ai tumori di: mammella; cervice uterina; colon-retto. In Piemonte è attivo il programma regionale di screening "Prevenzione Serena".

Nella ASL AL, nel quadriennio 2010-2013, il 69% delle donne di 50-69 anni ha dichiarato di aver effettuato una mammografia preventiva (in assenza di segni e sintomi) nel corso degli ultimi due anni, come raccomandato dalle linee guida nazionali e internazionali. Il 55% ha dichiarato di averla effettuata nell'ambito del programma di screening organizzato (attivo nella nostra ASL dal 1999) e il 14% come prevenzione individuale.

La percentuale è del 72% tra i 50 e 59 anni, ma scende al 65% dopo i 60 anni. L'adesione allo screening è maggiore nelle donne sposate (72% vs 66% delle non coniugate) o conviventi (73% vs 63% delle donne che vivono sole).

L'assenza di difficoltà economiche e un titolo di studio elevato appaiono associate ad una maggiore adesione allo screening (dato statisticamente significativo).

Nella fascia di età 50-69 anni, l'età media riferita di esecuzione della prima mammografia preventiva è 43 anni. Il ricorso all'esame è frequente anche nella fascia pre-screening (40-49 anni): la metà delle donne dichiara di avere effettuato una mammografia almeno una volta nella vita e l'età media dell'effettuazione è di 40 anni.

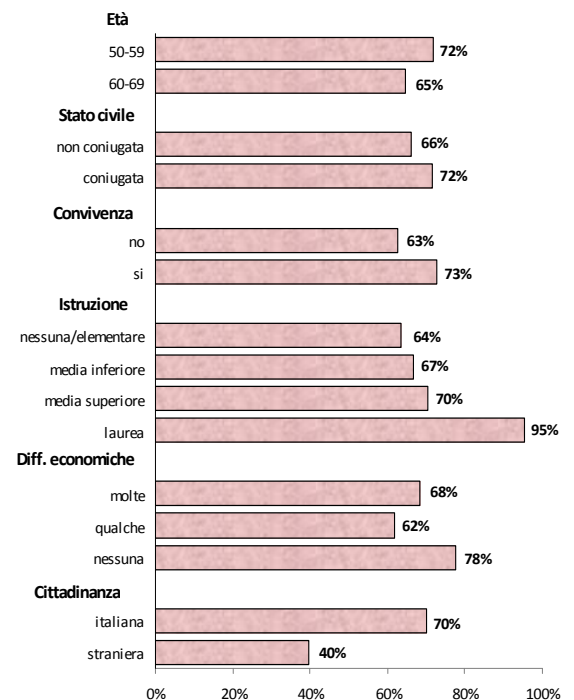
Tuttavia, l'11% delle intervistate ha riferito di non aver mai effettuato una mammografia nella vita e una donna su cinque ha eseguito l'esame da più di due anni.

Lettera d'invito, consiglio dell'operatore sanitario e campagne informative sono strumenti efficaci per favorire l'adesione allo screening: la maggior parte delle donne li giudica molto importanti per l'esecuzione della mammografia e tra le donne raggiunte da questi interventi la percentuale di effettuazione dell'esame cresce notevolmente.

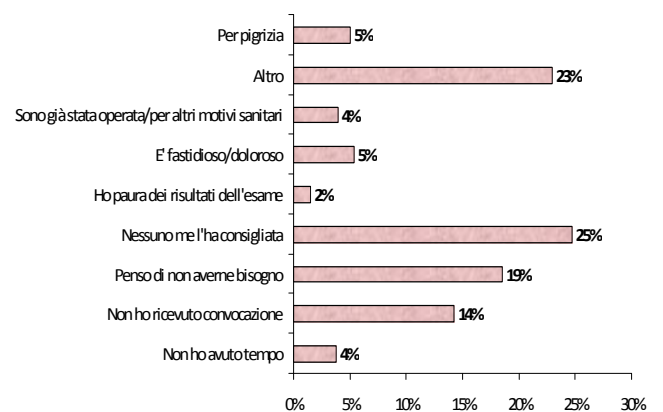
La non effettuazione dell'esame appare associata a numerosi fattori: il 25% sostiene di non aver ricevuto informazione da alcuno; il 19% ritiene di non aver bisogno dell'esame e il 14% riferisce di non aver ricevuto la lettera di convocazione dalla ASL.

Il 5% dichiara di non aver effettuato l'esame perché fastidioso o doloroso, un altro 5% per pigrizia e il 2% per paura dell'esito.

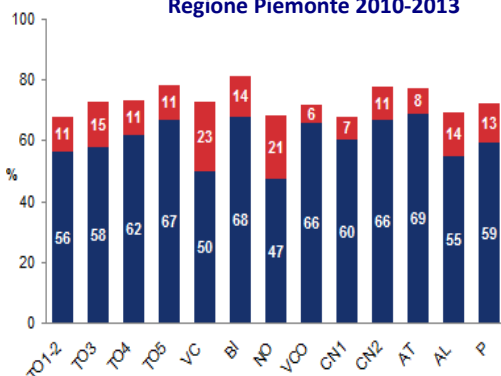
Mammografia eseguita negli ultimi due anni Donne 50-69 anni Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche ASL AL 2010-2013



Motivazione della non effettuazione della mammografia secondo le Linee Guida ASL AL 2010-2013



Donne 50-69 anni che hanno effettuato una mammografia negli ultimi due anni Regione Piemonte 2010-2013



Screening cervicale

Nell'ASL AL più di 8 intervistate su 10, tra 25 e 64 anni, riferiscono di aver effettuato un Pap-test o HPV-test preventivo nel corso degli ultimi 3 anni, come raccomandato dalle linee guida (86% in Piemonte). Questo risultato comprende sia la quota di adesione all'interno di un programma di screening organizzato (53%) sia quella su iniziativa personale (29%).

Le donne più giovani (25-34 anni) mostrano una minore compliance allo screening cervicale.

Come per lo screening mammografico, l'adesione appare minore nelle donne straniere (72% vs 84% delle italiane) sole, non coniugate né conviventi (81% vs 85%) e tra le donne che riferiscono di avere molte difficoltà economiche (66% vs 86% delle persone senza difficoltà economiche).

Il livello di istruzione elevato sembra aumentare significativamente l'adesione allo screening cervicale (90% delle laureate vs 66% delle donne con licenza elementare).

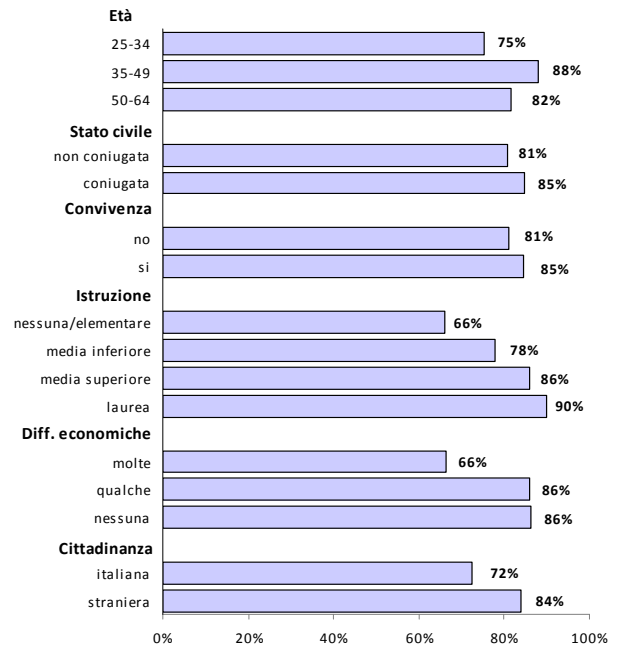
Più di una donna su tre ha eseguito Pap-test o test HPV nell'ultimo anno (37%); contestualmente il 7% delle donne ha eseguito gli accertamenti da più di tre anni, mentre il 10% non ha mai effettuato un esame per la prevenzione del tumore della cervice uterina.

Il consiglio da parte di un operatore sanitario, la lettera da parte della ASL e le campagne informative risultano interventi efficaci e sono associati ad aumento dell'adesione allo screening da parte delle donne raggiunte da questi interventi.

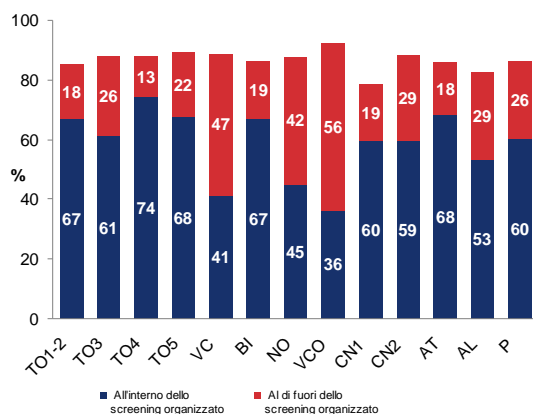
La non effettuazione dell'esame o l'esecuzione con periodicità superiore rispetto alle Linee Guida, appaiono associate a molti fattori tra i quali la non corretta percezione del rischio gioca il ruolo principale: quasi un'intervistata su quattro ritiene di non avere bisogno dell'esame, mentre il 22% sostiene di non aver ricevuto consigli da alcuno; il 5% delle donne riferisce imbarazzo e ancora il 2% ha paura dell'esito.

Test di screening per neoplasia cervicale eseguito negli ultimi due anni- Donne 25-64 anni

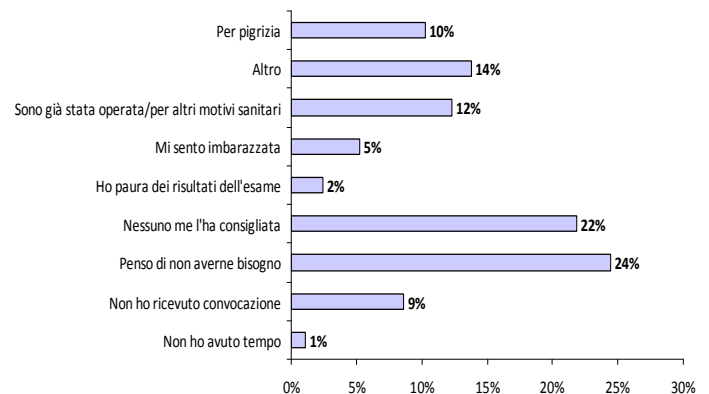
Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche ASL AL 2010-2013



Donne 25-64 anni che hanno effettuato un test di screening per neoplasia cervicale negli ultimi due anni Regione Piemonte 2010-2013



Motivazione della non effettuazione del test di screening cervicale secondo le Linee Guida ASL AL 2010-2013



Screening per le neoplasie del colon retto

Tutti gli uomini e le donne di 58 anni, residenti nella ASL AL ricevono una lettera di invito, con appuntamento prefissato, per effettuare una sigmoidoscopia flessibile una volta nella vita. Chi non aderisce al primo invito, riceve una lettera di sollecito. L'invito ad effettuare la sigmoidoscopia rimane valido e si può decidere di sottoporsi a questo esame anche in seguito, fino al compimento del 69^{mo} anno di età, gratuitamente. Alle persone di età compresa fra i 59 e i 69 anni che non hanno effettuato una sigmoidoscopia flessibile è offerta la possibilità di effettuare il test per la ricerca del sangue occulto nelle feci (FOBT).

Il programma invia una lettera con l'invito a ritirare in farmacia o altri centri il kit per l'esecuzione del test. Anche in questo caso è previsto l'invio di una lettera di sollecito ai non aderenti al primo invito. L'intervallo tra un test e il successivo è di 2 anni.

Nell'ASL AL il 23% degli intervistati di 50-69 anni ha riferito di aver eseguito uno degli esami per la diagnosi precoce dei tumori colorettali, effettuando la ricerca di sangue occulto nelle feci nell'ultimo biennio oppure di essersi sottoposto ad una colonscopia negli ultimi 5 anni. Il 14% ha dichiarato di aver aderito al programma di screening organizzato e l'8% su iniziativa personale.

Il ricorso alla ricerca del FOBT come test preventivo per la diagnosi precoce del tumore colorettale è più frequente: il 17% degli intervistati di 50-69 anni riferisce di averlo effettuato nei due anni precedenti l'intervista.

Ricerca sangue occulto nelle feci (FOBT)

Si sottopongono più frequentemente al test per la ricerca del FOBT a scopo preventivo, con la periodicità raccomandata, i 60-69enni (26% vs 11% delle persone della fascia d'età 50-59 anni) e le persone senza difficoltà economiche (19% vs 8% con difficoltà economiche); non si osservano differenze di genere e differenze legate alla nazionalità e al livello di istruzione.

Il 10% degli intervistati ha dichiarato di aver effettuato la ricerca del sangue occulto nelle feci nell'anno precedente l'intervista, mentre il 76% ha dichiarato di non averla mai effettuata.

I principali motivi associati alla non effettuazione di questo esame, sono la mancanza di un consiglio (40%) e la mancata percezione del rischio (39%).

Ricerca del sangue occulto nelle feci negli ultimi due anni 50-69enni

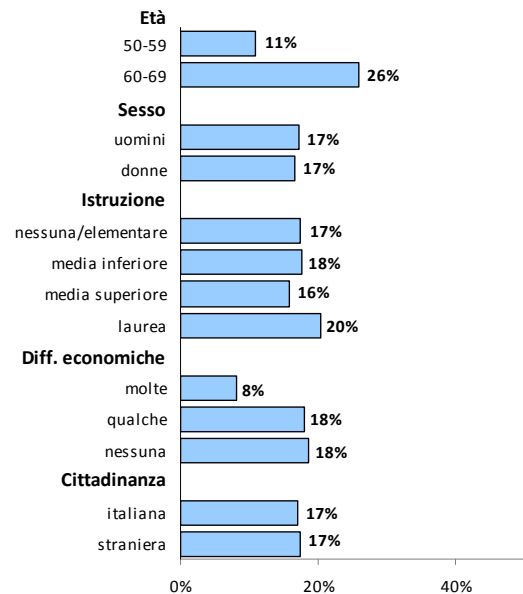
Prevalenze per Regione di residenza Passi 2010-13*

* In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

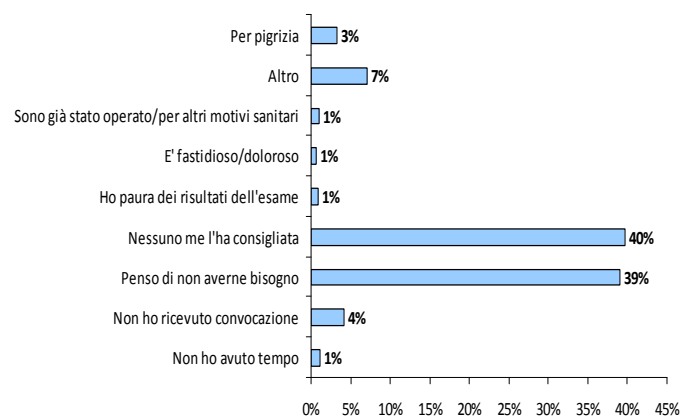
N.B. Le Asl piemontesi sono escluse dalle stime relative al Pool e al Nord a causa della non confrontabilità dei programmi di screening adottati.



Ricerca sangue occulto nelle feci eseguita negli ultimi due anni Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche ASL AL 2010-2013



Motivazione della non effettuazione della ricerca del sangue occulto nelle feci ASL AL 2010-2013



Colonscopia/rettosigmoidoscopia

Solo il 4% della popolazione in età target ha effettuato una colonscopia preventiva nell'ultimo anno e l'89% non vi si è mai sottoposto.

Il 9% degli intervistati ha riferito di averla effettuata nell'ultimo quinquennio: la prevalenza è maggiore negli uomini (11% vs 8% nelle donne), nelle persone con elevato livello di istruzione (17% vs 4% delle persone con scolarità bassa) e non si osservano differenze legate all'età e al reddito.