



REGIONE CAMPANIA
ASSESSORATO ALLA SANITÀ

Studio ARGENTO

Indagine sulla salute nella terza età



REGIONE CAMPANIA E CITTÀ DI NAPOLI

Area Generale di Coordinamento Assistenza Sanitaria
Osservatorio Epidemiologico Regionale

A cura di: Renato Pizzuti
(Osservatorio Epidemiologico Regionale – Regione Campania)

Si rivolge un sincero ringraziamento a tutti quelli che hanno collaborato alla realizzazione dello studio:

A livello nazionale: Antonino Bella, Nancy Binkin, Marta Ciofi Degli Atti, Paolo D’Argenio, Alberto Perra, Donato Greco (Istituto Superiore di Sanità), Cristina Mancini, Nicoletta Bertozzi, Federica Michieletto, Giuseppe Montagano, Salvatore Sammarco (Master Profea), Cludio Cullotta, Onorato Frongia, Peter Kreidl, Rosy Prato, Donatella Tiberti (Referenti Regioni partecipanti), Pasquale Falasca (Associazione Italiana di EpiInfo).

A livello regionale: Massimo Amadei (Area Generale di Coordinamento Assistenza Sanitaria)
Elvira Lorenzo (Osservatorio Epidemiologico Regionale)

Alle A.S.L.	Referente	Intervistatore
AV\1	Giuseppina De Lorenzo	Sorrentino Clara Corvino Piero Tenore Elisa
AV\2 NA\1	M. Antonietta Ferrara Brunella Adamo	Adda Mafalda Annalisa Di Palma Patrizia Castagna Patrizia Ponticelli Giuliana Di Giovine Marisa Pone Domenico Marfè Renata Papa Anna Manna Giuseppina Conte Barbara Somnavilla Vincenzo Saraiello Carlo Sergi Maria D’Onofrio Paola Razza Alfonso Gatti Annamaria Gaudio Francesca Minieri Adriana Rinaldi
BN	Annarita Citarella	Carmela Orlacchio Giuseppe Rapuano Giovanni Rubano
CE\1	Domenico Protano	Gennaro Borruso Mariagiovanna Melone Matteo Alberico Maria Grazia Varriale Carmine Lauriello
CE\2 NA\2	Angelo D’Argenzio Paolo Russo	Loredana Capezzuto Emma Rucco Gelsomina Cicchetti
NA\3 NA\4	Filomena Peluso Giancarlo Manetta	Gilda Panico Domenica Carri Virgina Caso

NA\5	Francesco Giugliano	Giovanna Sampaolo Maria Giove M. Rosaria Afeltra Luisa Forinese Roberto Russo Clelia Volpe
SA\1	Anna Luisa Caiazza Tommaso Genovese	Umberto Tortora Carlo Vitolo Angela D'Antuono
SA\2	Rocco Parrella	Chiara Ronga Vincenzo Bove Tommaso Selvaggio
SA\3	Anna Maria Trani Pina Arcaro	Anna Notaro Rosanna Di Pizzo

Ha collaborato alla stesura del rapporto e all'analisi statistica dei dati Michele Santoro.

Si ringraziano inoltre per aver contribuito alla realizzazione dello studio:

- il Gruppo tecnico regionale di geriatria per il collegamento con il territorio e i Servizi Assistenza anziani;
- i responsabili dei Servizi di Epidemiologia e Prevenzione: Crescenzo Bove, Natalino Minichiello, M. Antonietta Ferrara, Andrea Simonetti, Paolo D'Argenio, Antonino Parlato, Filomena Peluso, Raffaele Palombino, Francesco Giugliano, Anna Luisa Caiazza, Rocco Parrella, Giovanni Morra;
- i responsabili dei Servizi Assistenza anziani: Gennaro Maio, Rosa Delli Paoli, Luigi Caterino, Efrem Piermatteo, Mario Scognamiglio, Paolo Sorrentino, Crescenzo Di Spigno, Maria Galdi, Gerardo De Martino, Tommaso Genovese, Maria Concetta Conte, Claudio Postiglione, Giuseppe Schipani, Pina Arcaro;
- il Dipartimento socio-sanitario della ASL NA1 Giuseppe Cirillo.

INDICE

INTRODUZIONE	1
SINTESI	2
SOSTITUZIONE SOGGETTI CAMPIONATI	5
DESCRIZIONE DEL CAMPIONE	6
STATO DI SALUTE	10
RICOVERI	16
STATO DI SALUTE PERCEPITO	17
AUTOSUFFICIENZA E DIPENDENZA	20
ISOLAMENTO SOCIALE	24
PROBLEMI DI MASTICAZIONE, VISTA E UDITO	26
ATTIVITÀ FISICA E MOTORIA	29
VACCINAZIONI	31
CADUTE	35
FARMACI	38
CONCLUSIONI	43

Introduzione

Negli ultimi decenni in Italia, come nel complesso dei Paesi Occidentali, la proporzione di anziani nella popolazione è andata costantemente aumentando: questo invecchiamento progressivo è il risultato di profondi mutamenti demografici derivati dal calo della natalità e dalla consistente riduzione della mortalità per tutte le cause. A questo allungamento della vita non sempre corrisponde un effettivo miglioramento della sua qualità: con l'aumento dell'età cresce il problema della mancata autosufficienza, aggravata dalla presenza di multipatologie e dall'isolamento sociale dell'anziano.

In questo contesto appare importante accompagnare alla valutazione oggettiva dello stato di salute della popolazione anziana, basata sulla presenza di malattie o disabilità, anche un punto di vista soggettivo, basato sulla percezione che le persone hanno della propria condizione.

Metodi

Lo studio è stato condotto in 10 regioni italiane (Piemonte, Liguria, Veneto, Emilia Romagna, Marche, Puglia, Campania, Basilicata, Sicilia, Sardegna), nella Provincia Autonoma di Bolzano e nel Comune di Napoli; le interviste domiciliari sono state svolte nel mese di maggio 2002.

L'indagine si è focalizzata sui seguenti problemi:

- autosufficienza e bisogni assistenziali
- qualità della vita
- isolamento sociale
- disturbi cognitivi
- prevalenza di vari fattori che possono prevenire la disabilità e migliorare la qualità della vita (es. attività fisica, modifiche ambientali per prevenire le fratture, ricorso all'assistenza odontoiatrica...)
- stato vaccinale nei confronti di influenza, pneumococco e tetano
- cadute e fattori di rischio ad esse correlati
- assunzione di farmaci.

Lo studio ha coinvolto complessivamente 2366 persone: in ogni regione è stato selezionato un campione di 210 persone (310 in Campania), residenti in 30 comuni estratti in base al principio di casualità. Le informazioni sono state raccolte tramite un questionario predisposto dai partecipanti al Master in Epidemiologia Applicata (Profea) in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, e sottoposto ai partecipanti allo studio. Dal campione sono state escluse le persone ricoverate in case di riposo o in strutture sanitarie in genere. Il tasso di partecipazione all'indagine è risultato buono. In Campania nell'88% dei casi l'intervista è stata somministrata direttamente alla persona campionata e nel 12% ad altra persona, a causa di impedimenti psichici o fisici dell'anziano selezionato. A Napoli le interviste somministrate direttamente agli anziani selezionati hanno rappresentato il 92% del totale.

SINTESI

Stato di salute

Lo stato di salute della popolazione anziana è condizionato dalla presenza di malattie cronic-degenerative che compromettono in modo permanente le condizioni di salute e la qualità di vita della persona; in particolare la presenza di pluripatologie è molto frequente: in Campania il 40% degli intervistati ha riferito di soffrire di una o due patologie, il 57% di 3 o più patologie. Nel Comune di Napoli tali percentuali risultano simili, rispettivamente 44% e 55%. La Campania e la città di Napoli hanno le percentuali più alte a livello nazionale di soggetti che dichiarano di soffrire di almeno 3 malattie.

La malattia diagnosticata più frequentemente, secondo le dichiarazioni degli intervistati, è l'artrite/artrosi (74% in Campania e 69% a Napoli). Seguono ipertensione (53% e 46%), malattie cardiovascolari (41% e 40%), malattie respiratorie (35% e 32%), osteoporosi (25% e 36%), diabete (13% e 20%), ictus (6% e 6%) e tumori (1% e 5%).

Il 24% degli anziani in Campania riferisce di essere stato ricoverato nell'ultimo anno; a Napoli la percentuale è del 32%, la più alta tra i territori coinvolti nello studio.

Qualità di vita percepita

La percezione del proprio stato di salute si è dimostrata una variabile importante correlata alla qualità della vita e al ricorso ai servizi sanitari.

Il 22% degli intervistati in Campania, e il 21% a Napoli, definisce il proprio stato di salute in modo positivo (giudizio da buono ad eccellente); tali valori, ultimi in graduatoria assieme alle altre regioni meridionali, risultano i più bassi a livello nazionale. Il giudizio prevalente espresso dagli intervistati è stato quello di uno stato di salute discreto: 61% in Campania e 54% nel capoluogo. La percezione negativa riferita al proprio stato di salute, 17% e 24%, è maggiore nelle donne e cresce con l'età.

La metà degli anziani intervistati riferisce di avere limitazioni nello svolgimento delle proprie attività quotidiane a causa di un problema di salute. I principali problemi limitanti indicati sono l'artrite/artrosi in Campania e problemi cardiaci a Napoli.

E' stata valutata anche la media dei giorni al mese percepiti in cattiva salute (un indicatore sintetico correlato con la qualità della vita): in Campania in media gli intervistati percepiscono 7,8 giorni al mese di cattiva salute; a Napoli il valore sale a 8,4 ed è il più alto a livello nazionale.

Complessivamente le donne presentano indici di qualità della vita meno favorevoli, con valori medi di giorni in cattiva salute o con limitazioni funzionali più elevati rispetto agli uomini. Questo dato, riscontrabile in tutte le Regioni in studio, concorda con quanto rilevato in altri studi: le donne vivono più a lungo, ma con un numero maggiore di anni di vita con presenza di disabilità e minor qualità complessiva.

Autosufficienza e dipendenza

La perdita di autosufficienza dell'anziano comporta un notevole carico assistenziale, sia per lo svolgimento delle attività della vita quotidiana che per l'assistenza infermieristica e medica.

In Campania quasi un terzo degli intervistati non è autosufficiente; a Napoli la percentuale è del 23%. La mancanza di autosufficienza risulta più marcata tra le donne e cresce con l'età: sopra i 74 anni circa la metà delle donne sono dipendenti, mentre tra gli uomini la percentuale è pari al 30% in Campania e al 20% a Napoli.

Il 49% delle persone intervistate in Campania, e il 42% nel capoluogo, riferisce di avere difficoltà nel controllo della minzione: il 12% è incontinente (14% a Napoli), mentre il 37% ha problemi solo occasionalmente (28%). Il controllo della minzione è un problema più diffuso tra le donne e cresce all'aumentare dell'età: oltre i 74 anni il 70% delle donne intervistate in Campania e il 60% a Napoli riferisce di soffrire di tale limitazione.

Disturbi cognitivi

Il 32% e il 26% degli intervistati, rispettivamente in Campania e a Napoli, è risultato positivo al test di screening per disturbi cognitivi. La percentuale riscontrata nella regione è il più alto a livello nazionale. Le donne manifestano più frequentemente disturbi cognitivi, soprattutto al crescere dell'età: oltre i 74 anni il 43% delle donne intervistate in Campania è risultato positivo; nel capoluogo la percentuale sale al 53%. Al crescere degli anni medi di istruzione diminuisce la percentuale di anziani con disturbi cognitivi.

Isolamento sociale

Il 43% degli intervistati in Campania presenta una buona integrazione dal punto di vista dei rapporti sociali, il 55% è parzialmente integrato ed il 2% isolato. A Napoli le percentuali sono rispettivamente 41%, 57% e 2%. In Campania non si rilevano sostanziali differenze tra i sessi, mentre a Napoli gli uomini risultano complessivamente meno integrati delle donne.

L'isolamento sociale cresce al diminuire della capacità di autosufficienza. Si attesta all'1% la percentuale di anziani dipendenti e socialmente isolati.

Problemi di masticazione, vista ed udito

Le difficoltà di masticazione sono spesso causa nella persona anziana di dieta inadeguata; possono avere inoltre un impatto significativo sul benessere funzionale, sociale e psicologico.

Circa la metà degli intervistati riferisce difficoltà alla masticazione (50% in Campania e 47% a Napoli).

Le disabilità percettive legate a vista e udito possono condizionare la qualità di vita percepita ed il livello di integrazione sociale dell'anziano, incidendo sulle sue capacità di comunicazione.

Il 32% degli intervistati in Campania e il 25% nel capoluogo riferisce di avere problemi di vista, nonostante l'eventuale utilizzo di occhiali.

In Campania il 28% e a Napoli il 24% degli intervistati presenta difficoltà uditive: di questi solo il 13% e il 9% utilizza una protesi acustica.

Attività fisica e motoria

L'attività fisica e motoria riduce i rischi di morbilità e mortalità anche nell'anziano; gioca inoltre un ruolo importante nella prevenzione delle cadute e della depressione.

In Campania circa la metà degli intervistati riferisce di praticare attività fisica; a Napoli la percentuale scende al di sotto del 40% (ultima in graduatoria tra i territori coinvolti nello studio).

La tipologia di attività fisica praticata si differenzia molto tra Napoli e la Campania; la grande città limita notevolmente lo svolgimento di alcuni tipi di attività motorie, pertanto camminare risulta la attività più praticata (quasi il 30%), seguita dalla ginnastica. In Campania l'attività più praticata risulta ancora camminare (22%), ma seguita subito dopo dall'attività svolta in campagna e dal giardinaggio. Anche i lavori di casa sono maggiormente effettuati in Campania che a Napoli.

Vaccinazioni

Vaccinazione Antinfluenzale: quasi il 70% degli intervistati in Campania dichiara di essere stato vaccinato contro l'influenza. Tale valore è, dopo il Veneto, il più alto tra le Regioni oggetto dello Studio Argento. A Napoli invece la copertura risulta tra le più basse (51%).

Nella Regione Campania all'80% degli intervistati il vaccino è stato somministrato dal medico di famiglia (il 12% al proprio domicilio) e all'8% presso le strutture delle Aziende Sanitarie. Nella città di Napoli i risultati sono diversi: la somministrazione del vaccino è avvenuto presso le ASL nel 43% dei casi; la stessa percentuale di intervistati ha ricevuto il vaccino dal medico di famiglia (25% a casa).

Tra i motivi principali della mancata vaccinazione riferiti dagli anziani: paura degli effetti collaterali (31% in Campania, 26% a Napoli), vaccino non ritenuto efficace (30% e 22%), o non consigliato (9% e 22%)

Vaccinazione Antitetanica: nella popolazione anziana rappresenta un elemento importante, essendo questa fascia d'età attualmente quella più colpita. Il 37% degli intervistati, sia in Campania che a Napoli, riferisce di essersi vaccinato contro il tetano: la copertura vaccinale risulta maggiore tra gli uomini rispetto alle donne.

In Campania il 23% delle persone vaccinate riferisce di aver effettuato l'ultima dose negli ultimi 10 anni; il dato scende al 12% a Napoli.

Cadute

L'evento "caduta" è particolarmente rilevante nella vita dell'anziano sia per le conseguenze spesso invalidanti sia per le ripercussioni di tipo psicologico.

Il 36% degli anziani intervistati in Campania riferisce di essere caduto nell'ultimo anno: il 38% delle donne e il 35% degli uomini, con un aumento al crescere dell'età in entrambi i sessi. A Napoli la percentuale di anziani caduti nell'ultimo anno è del 34% (41% delle donne e 24% degli uomini). Il 42% degli intervistati in Campania e il 60% nel capoluogo riferisce di essere caduto fuori casa.

Tra le persone cadute in età anziana, il 13% (16% a Napoli) è stato ricoverato per le conseguenze riportate e il 49% riferisce di avere tuttora difficoltà.

Farmaci

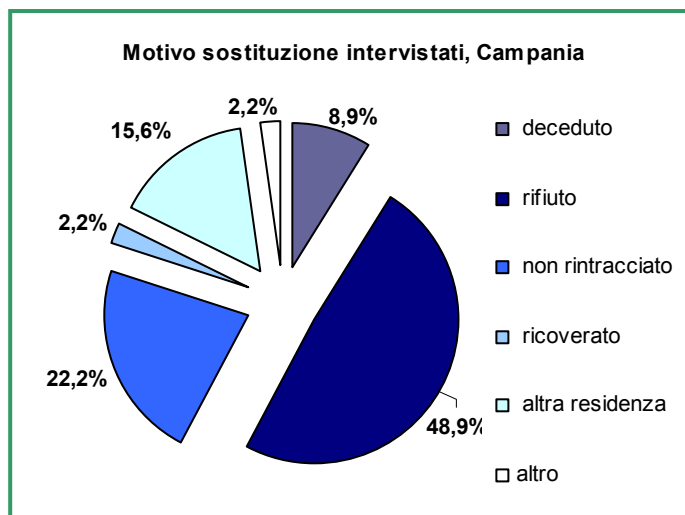
L'88% degli intervistati in Campania riferisce di aver assunto farmaci nell'ultima settimana, la percentuale è prossima al valore medio delle regioni in studio. A Napoli la percentuale sale al 91%. L'assunzione di farmaci cresce con l'età, in maniera più marcata nel capoluogo rispetto al territorio regionale. Tra coloro che hanno preso farmaci nell'ultimo anno, l'83% in Campania e l'87% a Napoli riferisce che il medico di famiglia ha verificato almeno una volta le medicine assunte, controllando le ricette (55% e 57%), o direttamente le confezioni dei farmaci (28% e 30%).

Rispetto ai valori medi nazionali si evidenzia un maggior consumo di farmaci per il sistema cardiovascolare, suggerendo una maggiore frequenza di questo tipo di patologie, come confermato anche dalla elevata frequenza di malattie cardiovascolari riferite.

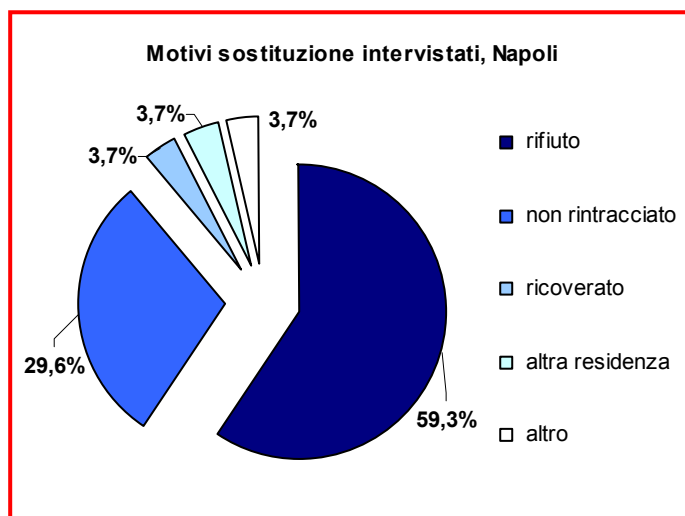
Gli scostamenti dalle medie nazionali dei farmaci prescritti, suddivisi per classificazione ATC, evidenzia una generale tendenza alla prescrizione più elevata, ciò sia in relazione alla maggiore frequenza di alcune malattie (es. malattie cardiovascolari, diabete), sia probabilmente per fenomeni legati all'appropriatezza prescrittiva (sangue e organi emopoietici, farmaci antimicrobici), come segnalato da altre fonti informative (Osservatorio Nazionale Farmaci).

SOSTITUZIONE DEI SOGGETTI CAMPIONATI

- In Campania le sostituzioni dei soggetti facenti parte del campione originario sono state pari al 21% degli intervistati.
- il 50% dei soggetti sostituiti ha rifiutato l'intervista, il 22% è risultato non rintracciabile, mentre il 9% era deceduto.



- A Napoli la percentuale di rimpiazzi è stata del 27%.
- Tra i soggetti sostituiti quasi il 60% ha rifiutato di essere intervistato, mentre il 30% non è stato rintracciato.

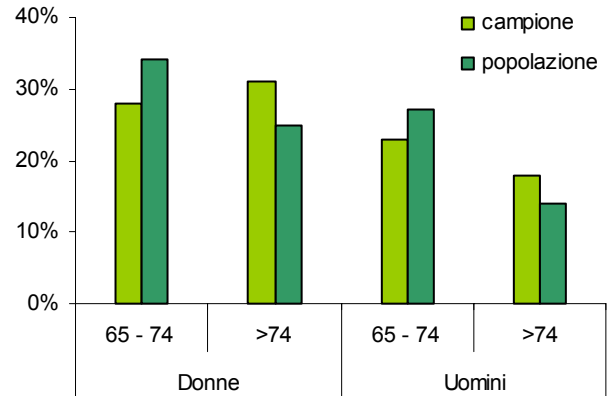


DESCRIZIONE DEL CAMPIONE

Composizione e struttura del campione

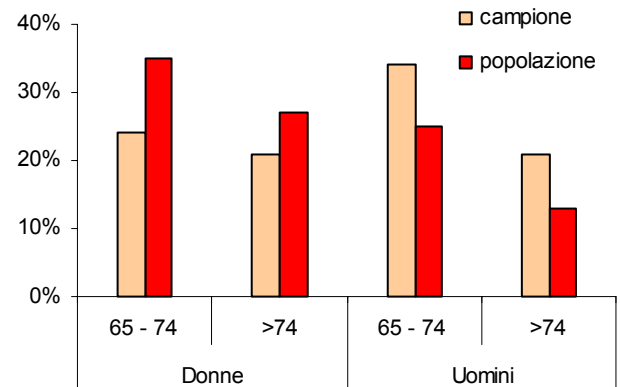
- La popolazione della Campania di età superiore ai 65 anni è composta dal 59% di donne e dal 41% di uomini.
- Il campione estratto rispecchia esattamente la distribuzione per sesso della popolazione, mentre rappresenta in eccesso la classe di età superiore ai 74 anni, in particolar modo nelle donne.

Confronto distribuzione campione e popolazione, Campania



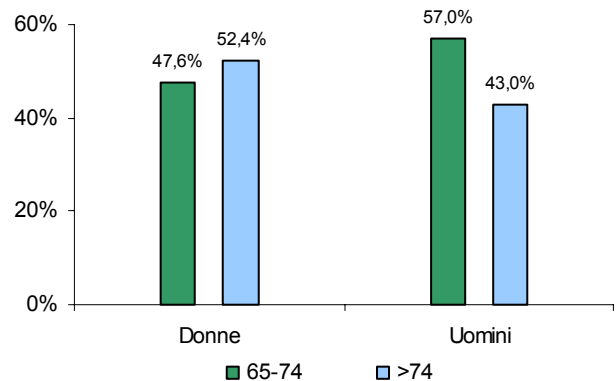
- Anche nel Comune di Napoli la popolazione superiore ai 65 anni di età è in prevalenza femminile.
- Nel campione la distribuzione per sesso è invertita: il 55% dei soggetti che hanno risposto alle domande del questionario sono uomini. Ciò è da attribuire alla estrazione casuale del campione e non ad altri fattori come errori nella sostituzione dei soggetti titolari. Per tenere conto di questa distribuzione del campione i risultati relativi ai soggetti di Napoli sono stati standardizzati per la composizione della popolazione anziana generale.

Confronto distribuzione campione e popolazione, Napoli

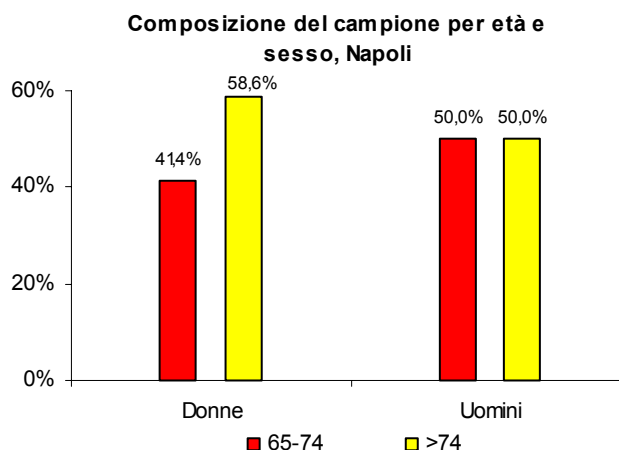


- In Campania il 52% delle donne intervistate ha più di 74 anni.
- Gli uomini intervistati, invece, sono in prevalenza di età compresa tra i 65 e i 74 anni (57%).

Composizione del campione per età e sesso, Campania

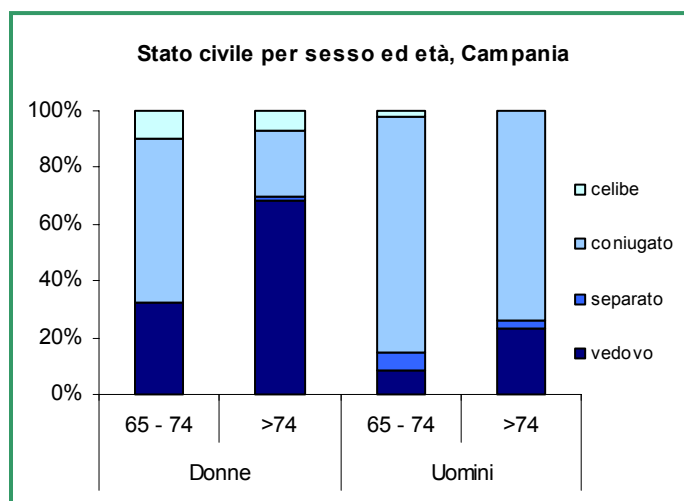


- A Napoli le donne intervistate si concentrano maggiormente nella classe di età superiore ai 74 anni (59%)
- Gli uomini sono perfettamente equidistribuiti all'interno delle due classi di età

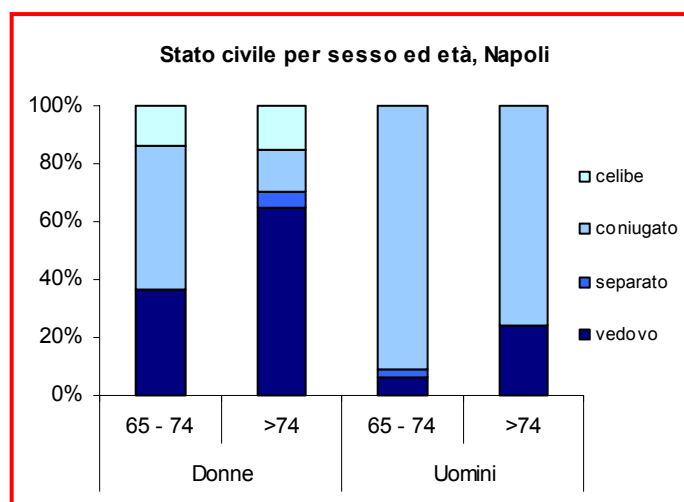


➤ **Stato civile**

- In Campania il 56% dei soggetti intervistati sono coniugati; ben l'80% degli uomini è sposato.
- Il 36% del campione è costituito da persone in stato di vedovanza, con una marcata prevalenza femminile: più della metà delle donne intervistate (50%) sono vedove. La vedovanza cresce consistentemente all'aumentare dell'età, soprattutto tra le donne.

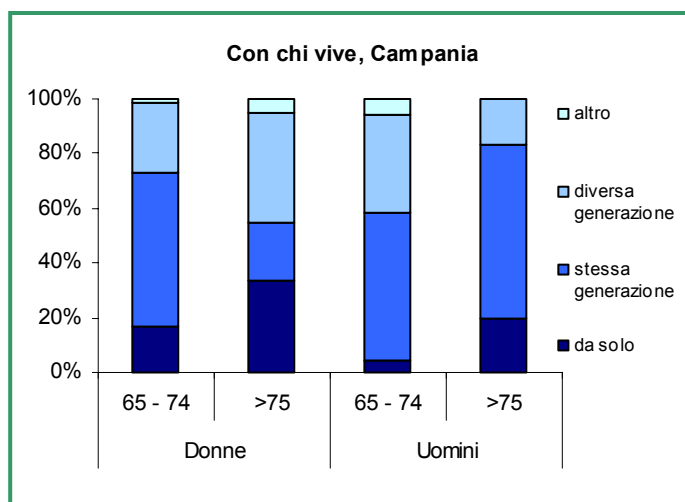


- Nel capoluogo la percentuale di persone coniugate risulta superiore al valore regionale (63%). Anche qui la percentuale di uomini sposati è di gran lunga superiore a quella femminile (l'85% contro il 33%)
- Il 29% del campione è costituito da persone in stato di vedovanza; le donne vedove sono la metà di quelle intervistate

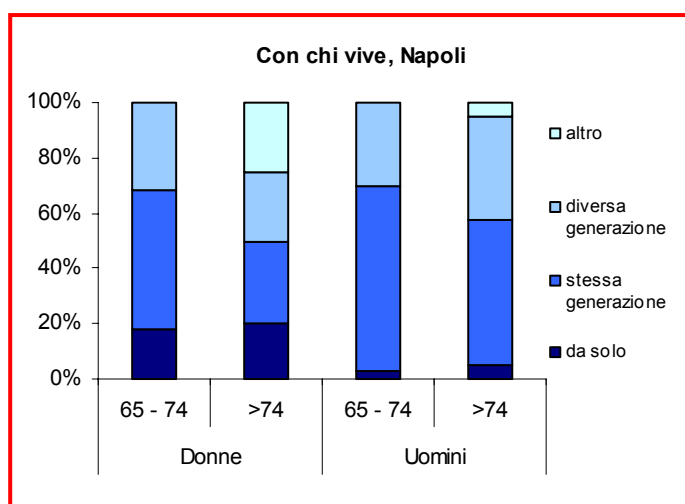


➤ **Situazione abitativa**

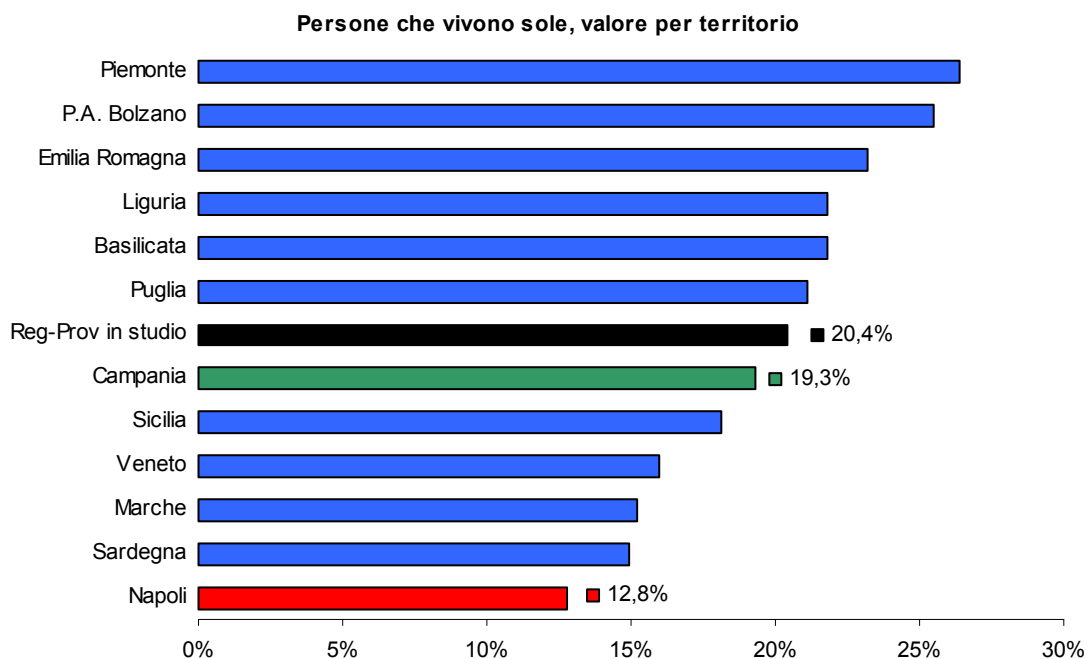
- Il 47% degli intervistati in Campania vive con familiari appartenenti alla stessa generazione, il 58% degli uomini e il 39% delle donne intervistate
- Il 19% vive solo; la percentuale è più alta tra le donne: una su 4 vive sola, oltre i 74 anni una su tre.
- Sopra i 74 anni il 28% degli intervistati vive da solo. All'aumentare dell'età tra le donne aumenta sensibilmente la percentuale di intervistati che vive con familiari di diversa generazione



- A Napoli la percentuale di persone che vive con familiari della stessa generazione (52%) è superiore al valore regionale; il 61% degli uomini e il 41% delle donne è caratterizzato da questa situazione abitativa
- E' decisamente inferiore la percentuale delle persone che vivono sole (il 10%); tra le donne la percentuale è del 19%. Tale percentuale non varia in maniera rilevante tra le classi di età
- Sopra i 74 anni il 12% degli intervistati vive da solo;

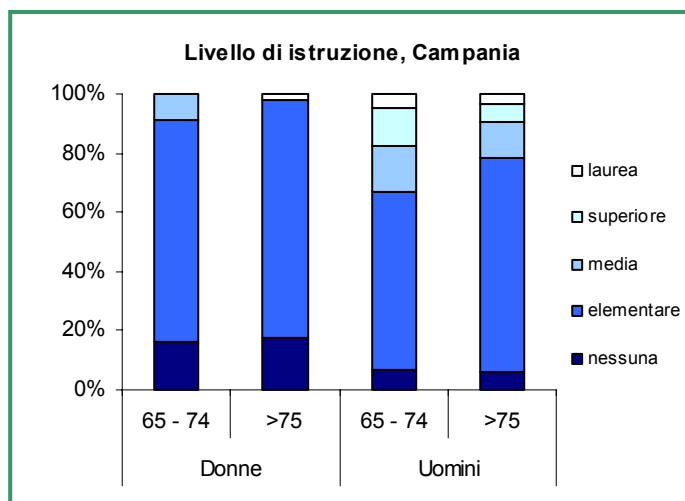


- Confrontando i valori delle regioni e le province oggetto dello studio emerge come a Napoli c'è la percentuale più bassa di persone che vivono sole. Anche la Campania, seppur di poco, ha un valore inferiore alla media.

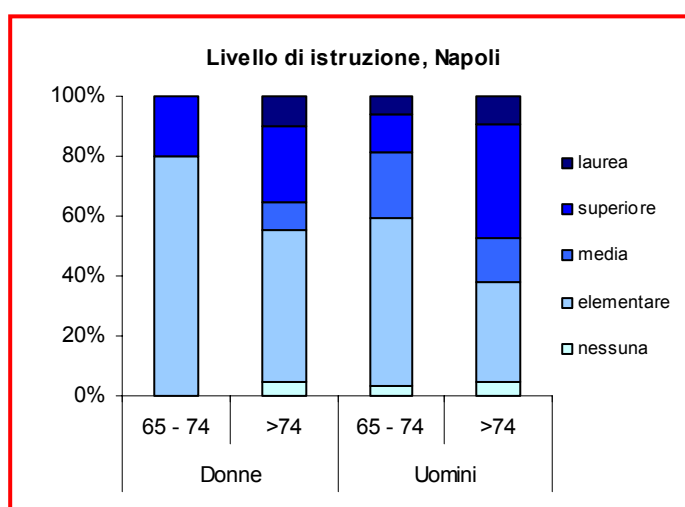


➤ **Istruzione**

- il 72% degli intervistati in Campania ha la licenza elementare; l'8% ha un livello di istruzione media, il 4% un'istruzione superiore e solo il 2% ha conseguito la laurea.
- Il 13% non ha alcuna istruzione, tra le persone con più di 74 anni tale valore non cambia di molto. Il 16% delle donne intervistate e il 7% degli uomini non ha conseguito la licenza elementare.
- Il 4% degli uomini ha conseguito la laurea mentre nessuna delle donne intervistate ha conseguito tale titolo di studio

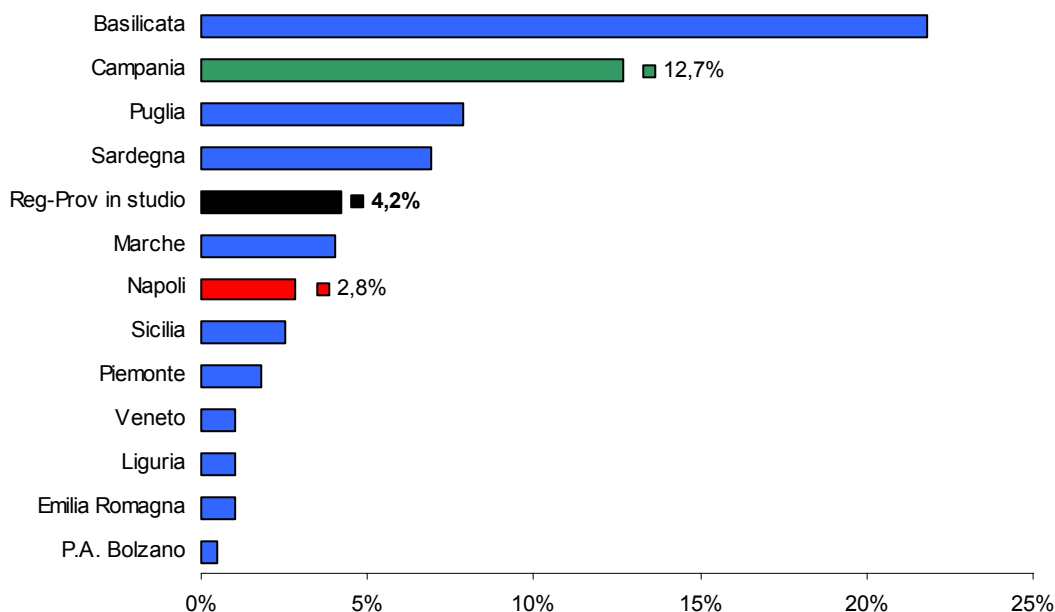


- A Napoli il livello di istruzione appare superiore a quello regionale: il 55% degli intervistati ha un'istruzione fino a 5 anni; il 12% ha la licenza media inferiore e il 23% quella superiore; il 6% ha conseguito la laurea
- Le persone senza alcun titolo di studio rappresentano il 3% del campione
- Il 5% delle donne e l'8% degli uomini ha conseguito la laurea.



- La Campania risulta dall'indagine campionaria tra le regioni con il più alto tasso di analfabetismo (il valore è inferiore solo a quello della Basilicata)
- Il capoluogo di Regione si presenta invece con un valore inferiore alla media

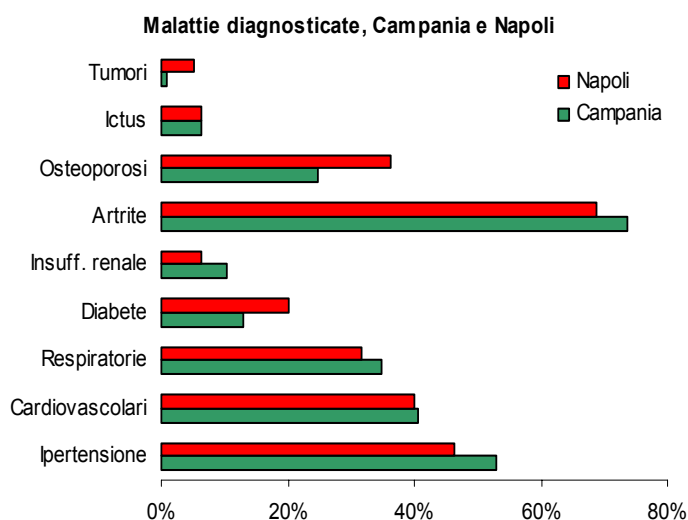
Analfabetismo, valore percentuale per territorio



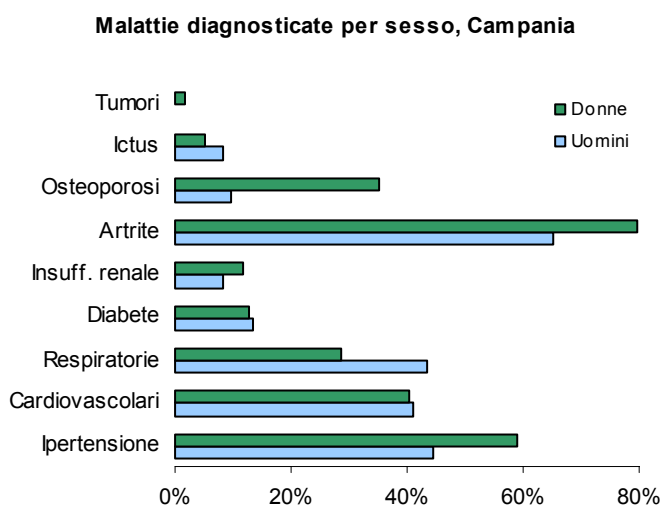
STATO DI SALUTE

Malattie diagnostiche dichiarate dagli intervistati

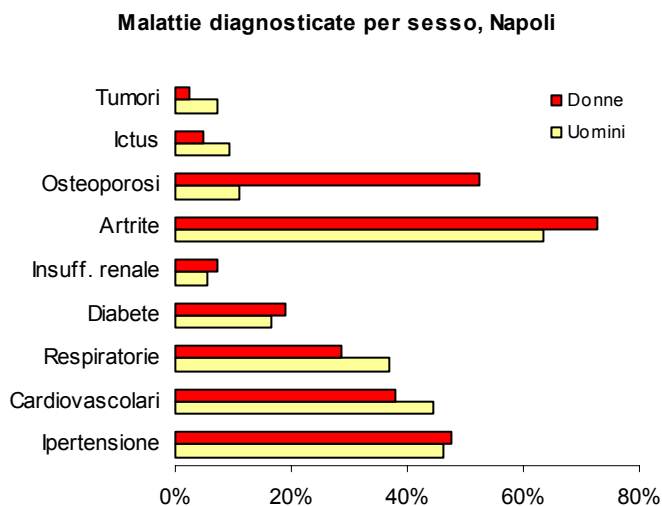
- Secondo le dichiarazioni degli intervistati la malattia diagnosticata più frequentemente risulta l'artrite: 74% in Campania e 69% a Napoli. In Campania non si evince differenza sostanziale nella distribuzione di questa patologia tra le classi di età; a Napoli invece, risulta più diffusa, in percentuale, nella classe 65-74 anni.
- Il 53% degli intervistati in Campania, e il 46% a Napoli, riferisce di soffrire di ipertensione arteriosa.
- Il 40% circa degli intervistati dichiara di soffrire di problemi cardiovascolari, una persona su tre di problemi respiratori (35% in Campania, 32% a Napoli)
- Il diabete interessa il 13% degli intervistati in Campania e il 18% a Napoli.



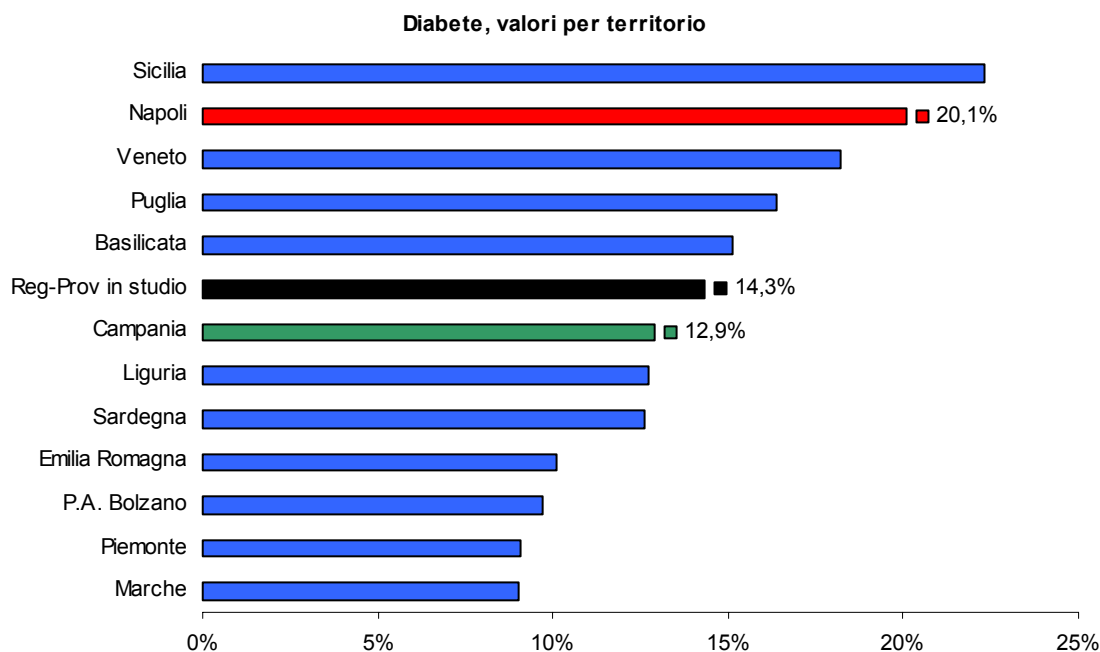
- In Campania all'80% delle donne intervistate, secondo le risposte fornite, è stata diagnosticata l'artrite; per gli uomini tale percentuale è pari al 65%.
- L'Osteoporosi è una malattia dichiarata dal 35% delle donne; anche l'ipertensione arteriosa risulta più diffusa tra le donne
- Le malattie respiratorie risulterebbero invece più diffuse nel sesso maschile (il 43% degli uomini contro il 29% delle donne)



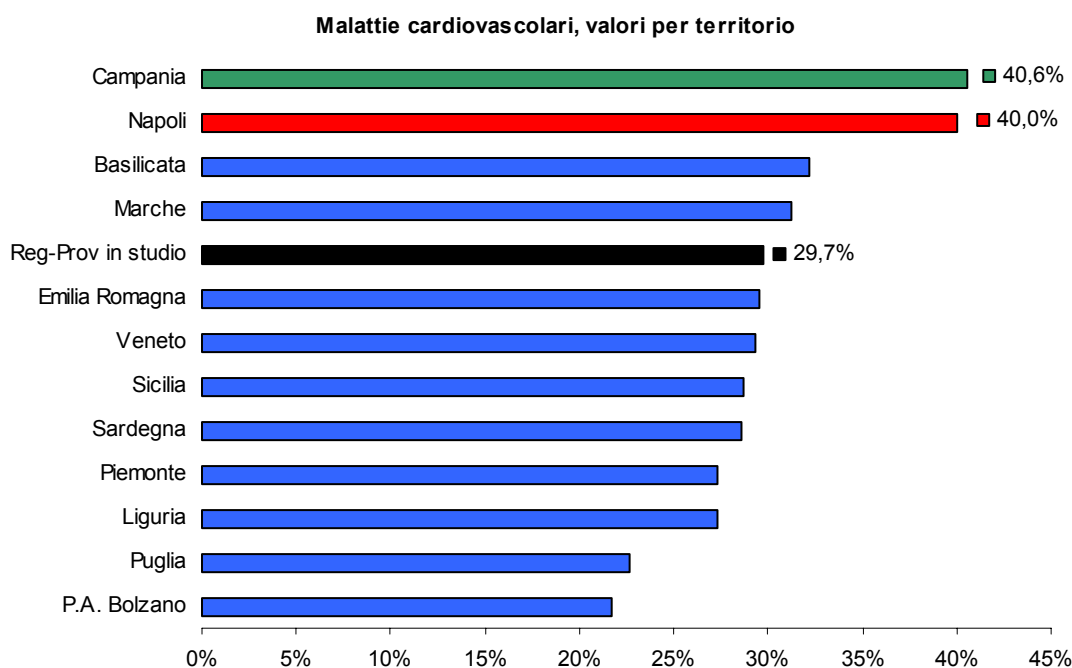
- A Napoli l'artrite è stata dichiarata dal 73% delle donne intervistate contro il 63% degli uomini.
- La percentuale di donne che dichiarano di essere affette da osteoporosi è di gran lunga superiore al valore regionale (52%)
- Le malattie cardiovascolari interessano più gli uomini delle donne (44% contro 38%)



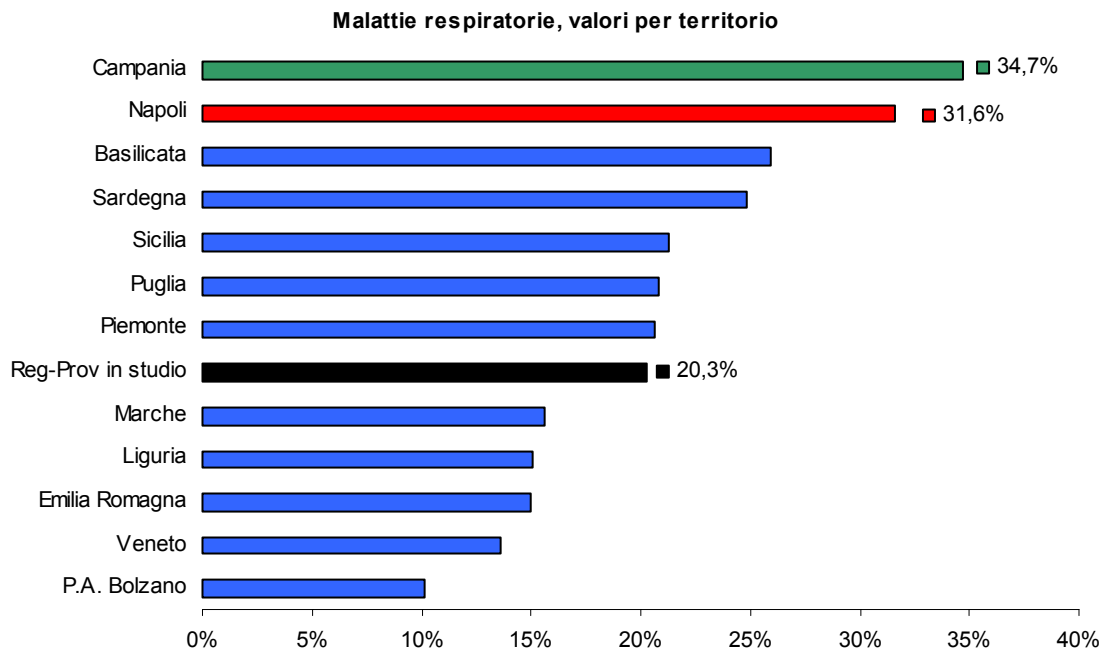
- In Campania il 13% degli intervistati riferisce che gli è stato diagnosticato il diabete. Confrontando i valori emersi tra le Regioni coinvolte nello Studio Argento, si evince come la Campania si colloca al di sotto del valore medio (14%)
- A Napoli la percentuale di diabetici risulta tra le più alte (20%)



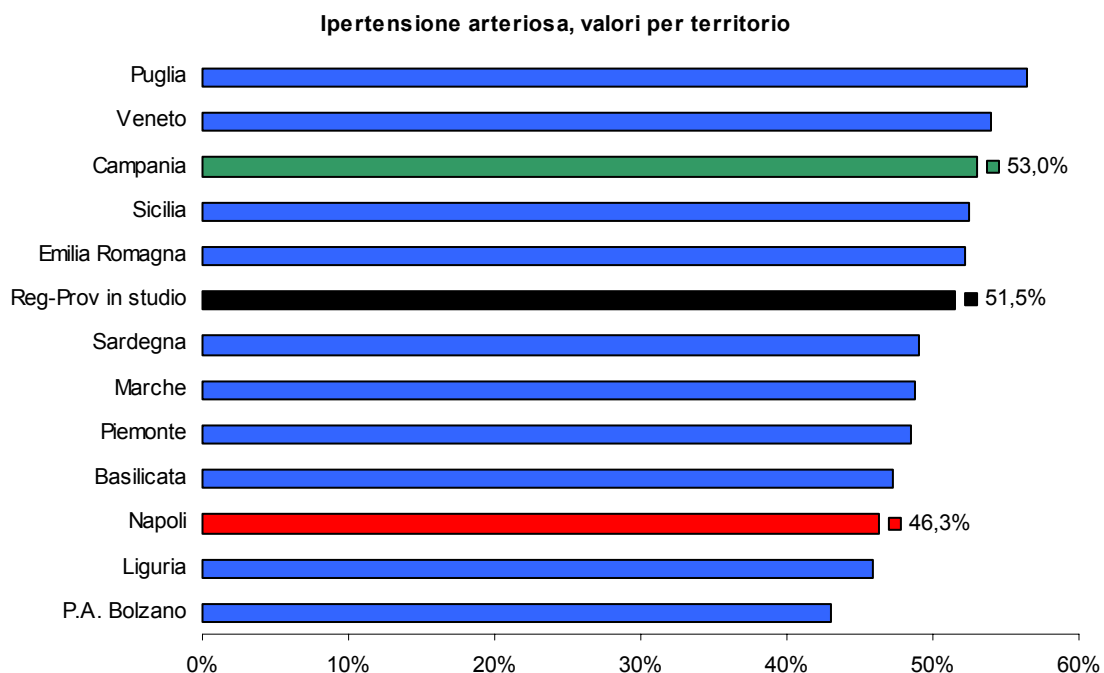
- I soggetti interessati da malattie cardiovascolari in Campania e a Napoli risultano di gran lunga più numerosi rispetto agli altri territori. Il 40% degli intervistati dichiara di soffrire di malattie cardiovascolari, mentre la media delle altre Regioni-Province è al di sotto del 30%



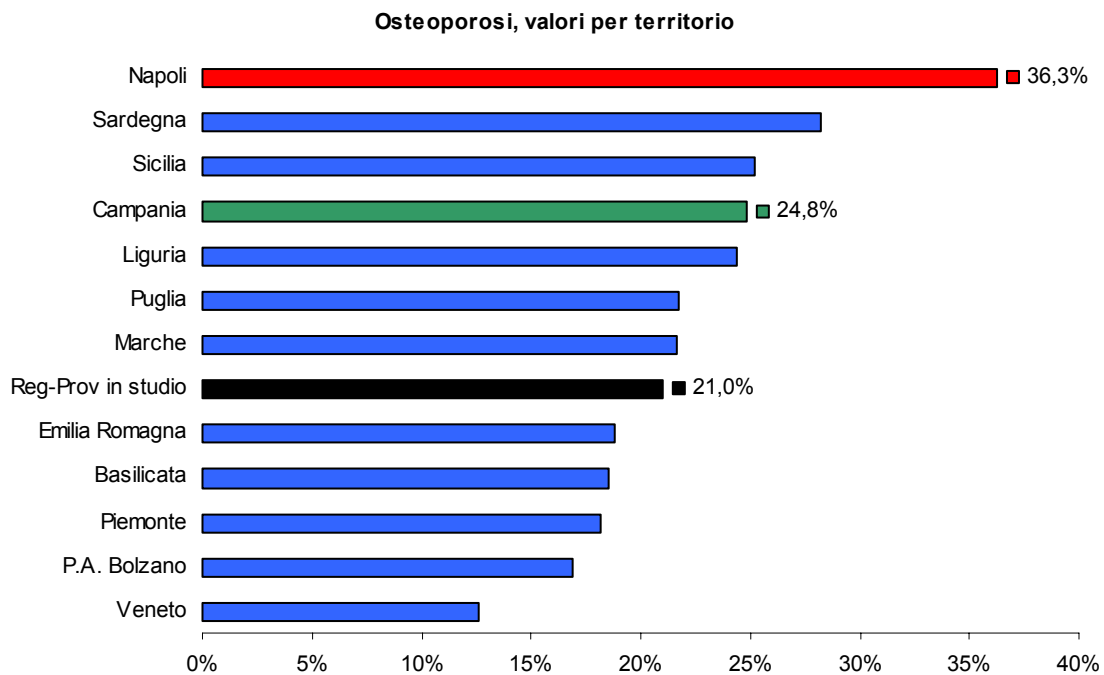
- La Campania ha la percentuale più alta di soggetti che riferiscono di essere affette da malattie respiratorie (35%)
- Napoli conferma il valore regionale: quasi un soggetto su tre soffre di malattie all'apparato respiratorio



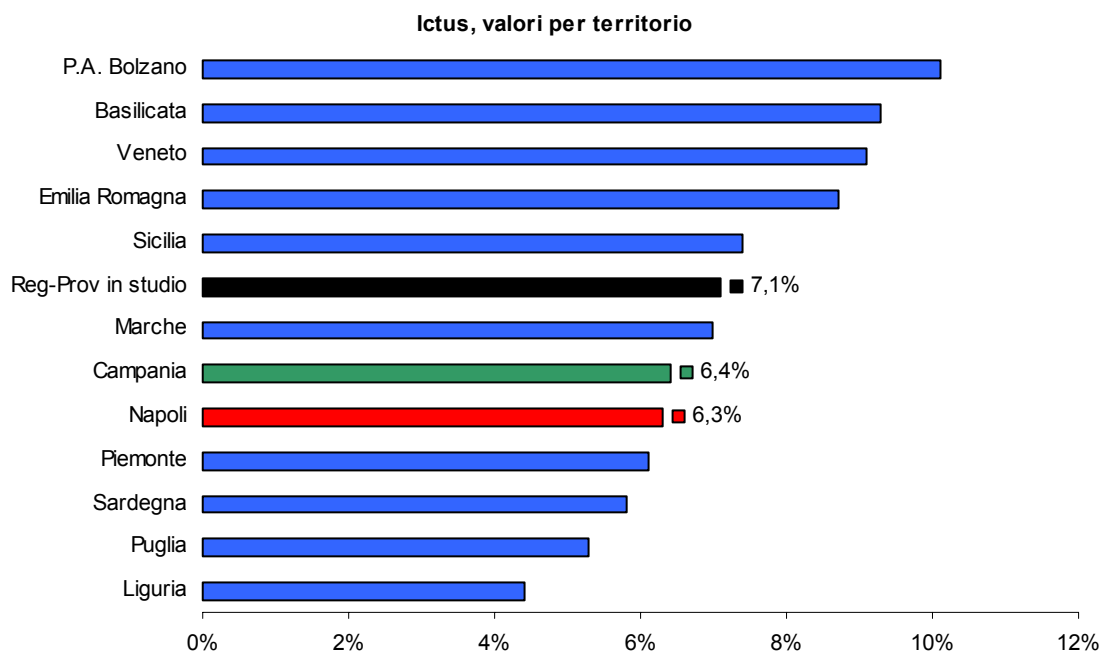
- Più della metà degli intervistati in Campania dichiarano di essere ipertesi. Solo in Puglia e Veneto si riscontrano valori più alti
- Napoli invece, ha tra i valori più bassi in graduatoria



- In Campania l'osteoporosi è stata diagnosticata, secondo quanto riferito dagli intervistati, ad una persona su quattro. La media "nazionale" risulta inferiore (21%)
- Il capoluogo di Regione ha il valore più alto a livello nazionale; seguono le Regioni insulari.



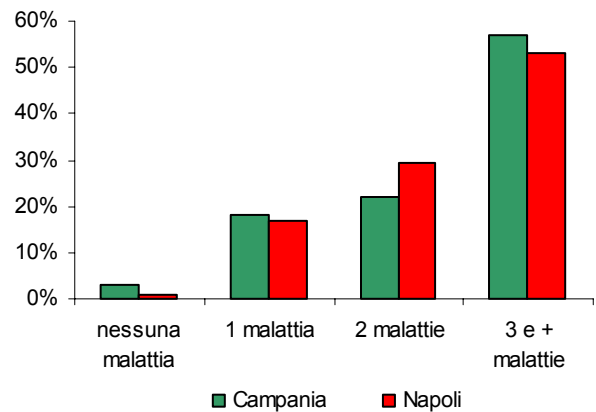
- Più del 6% degli intervistati in Campania e a Napoli dichiara di essere stato colpito da ictus; il valore risulta inferiore alla media generale



Pluripatologie

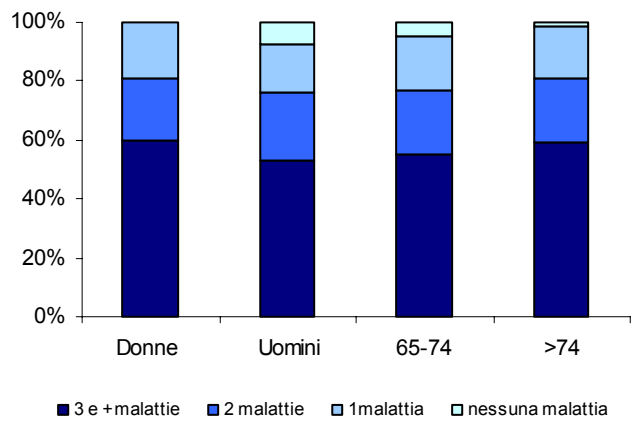
- Più della metà degli intervistati, precisamente il 57% in Campania e il 55% a Napoli, ha dichiarato di soffrire di almeno tre malattie.
- In Campania e a Napoli la percentuale di anziani a cui non è stata diagnosticata nessuna malattia è molto bassa (3% e 1%)

Numero patologie, Campania e Napoli



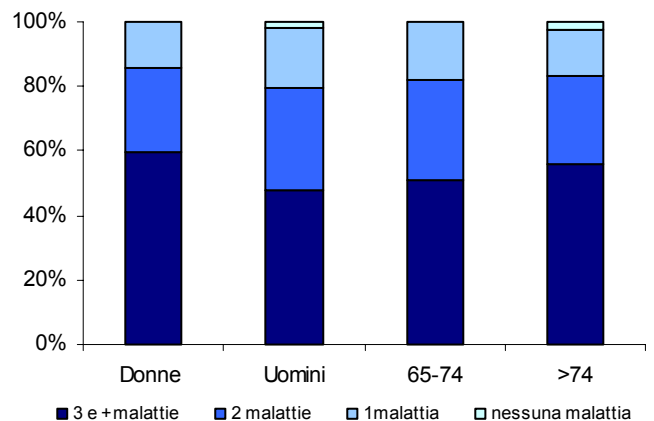
- In Campania le donne soffrono di più patologie rispetto agli uomini: quasi il 60% delle donne ha dichiarato di avere tre o più malattie contro il 53% degli uomini; nessuna donna ha dichiarato di non avere alcuna malattia (il 7% degli uomini)
- Il numero di malattie aumenta, seppur non di molto, con l'età: sopra i 74 anni il 59% degli intervistati ha dichiarato almeno tre malattie, nella classe di età più bassa tale percentuale risulta del 55%. Quasi il 5% degli intervistati della classe di età 65-74 ha riferito di non aver alcuna malattia

Numero patologie per sesso ed età, Campania

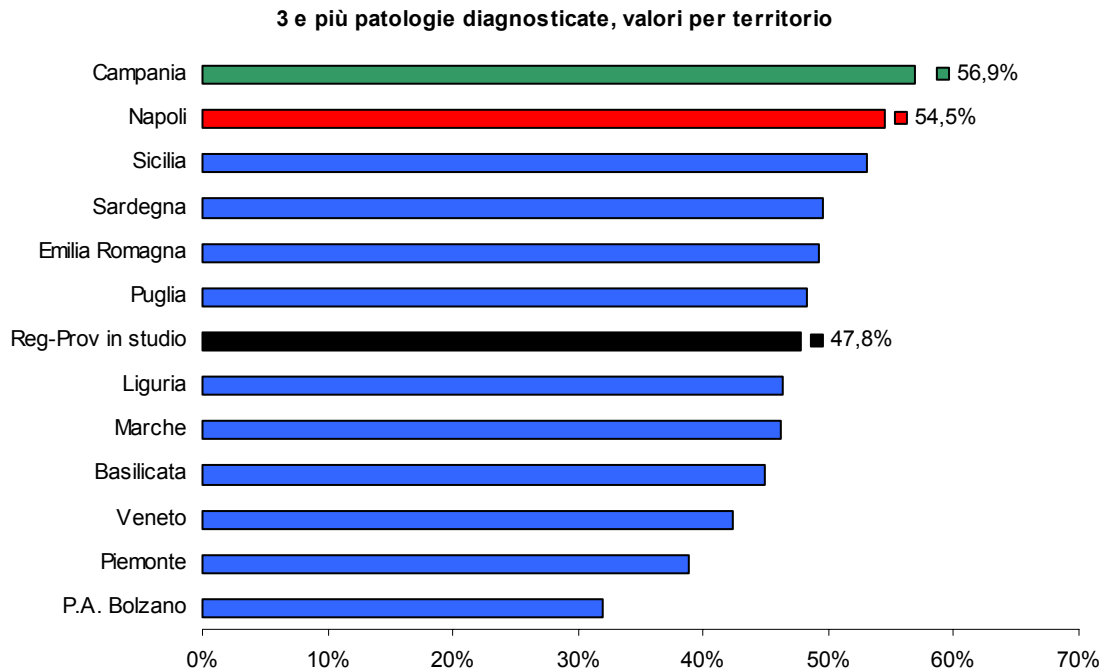


- Anche nel capoluogo le donne appaiono maggiormente affette da malattie: quasi il 60% delle donne ha dichiarato di avere tre o più malattie contro il 48% degli uomini; nessuna donna ha dichiarato di non avere alcuna malattia, ma anche per gli uomini il valore è prossimo allo zero
- Oltre i 74 anni il 56% degli intervistati ha riferito di avere 3 o più malattie diagnosticate; la percentuale scende al 50% nella classe di età inferiore.

Numero patologie per sesso ed età, Napoli



- Confrontando i valori emersi in tutti i territori coinvolti nello Studio, appare evidente come sia la Campania che Napoli hanno i valori più alti relativamente alla percentuale di intervistati che hanno dichiarato almeno tre malattie diagnosticate: la Campania con il 57% è in testa alla graduatoria.
- Napoli segue la Campania con un valore superiore al 50%; la media generale si attesta intorno al 48%.

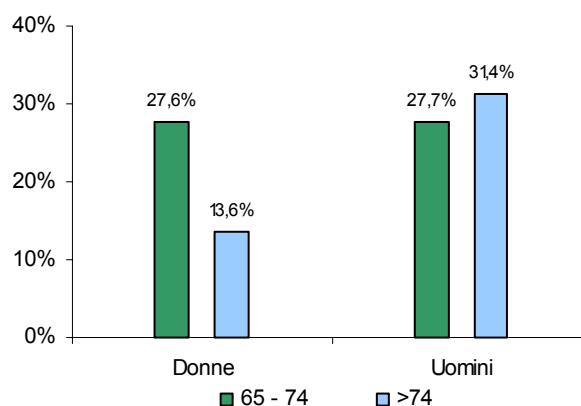


RICOVERI

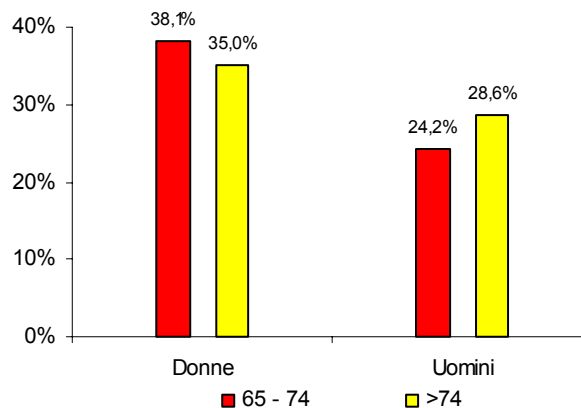
Anziani ricoverati nell'ultimo anno

- In Campania il 24% degli intervistati dichiara di essere stato ricoverato nell'ultimo anno, il 20% delle donne e il 29% degli uomini.
- Tra le donne la percentuale di intervistati ricoverati decresce all'aumentare dell'età: il 28% delle donne di età compresa tra i 65 e i 74 anni è stata ricoverata nell'ultimo anno, mentre la percentuale scende al 14% nella classe di età superiore. Negli uomini invece si inverte la tendenza: il 31% degli uomini con più di 74 anni contro il 28% della classe di età inferiore.
- A Napoli il 32% degli intervistati dichiara di essere stato ricoverato durante l'ultimo anno, il 37% delle donne e il 26% degli uomini
- Il 38 % delle donne con età tra 65 e 74 anni è stata ricoverata; la percentuale diminuisce nella classe di età superiore (35%). Situazione inversa tra gli uomini: 24% e 29%

Ricoverati per sesso ed età, Campania

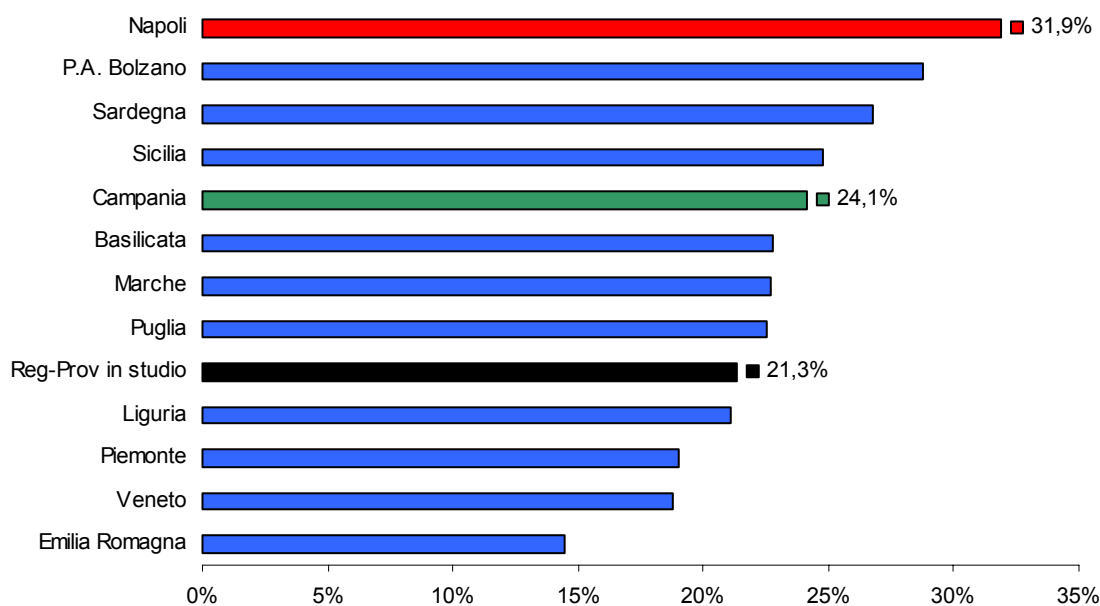


Ricoverati per sesso ed età, Napoli



- La percentuale di ricoverati in Campania (24%) risulta superiore al valore medio generale (21,3%)
- Napoli ha la percentuale più alta di ricoverati (più del 30%), seguita dalla Provincia di Bolzano.

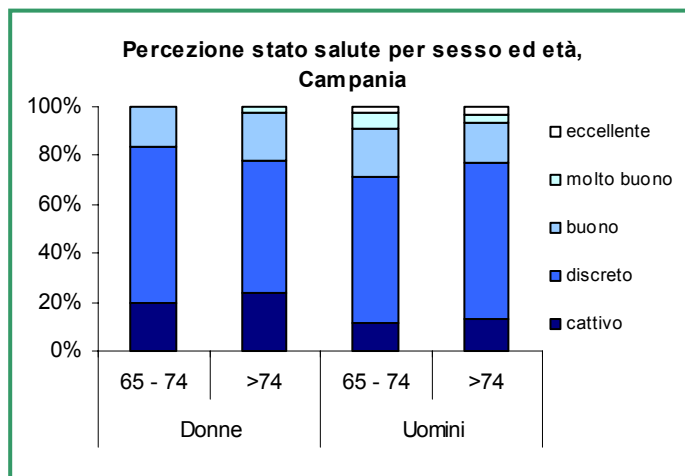
Ricoverati, valori per territorio



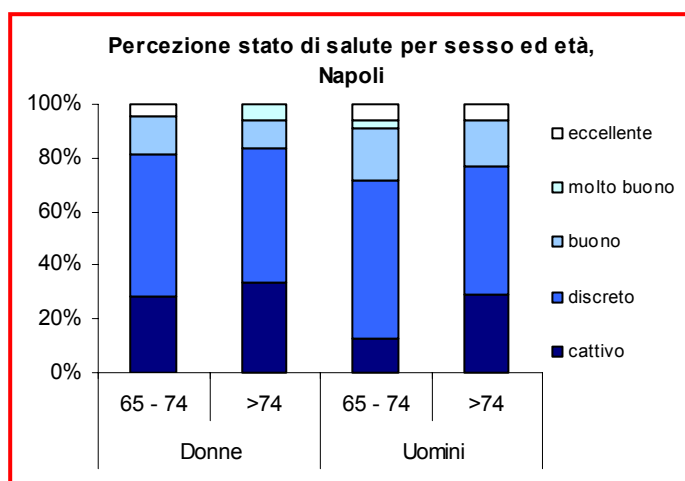
STATO DI SALUTE PERCEPITO

Percezione dello stato di salute

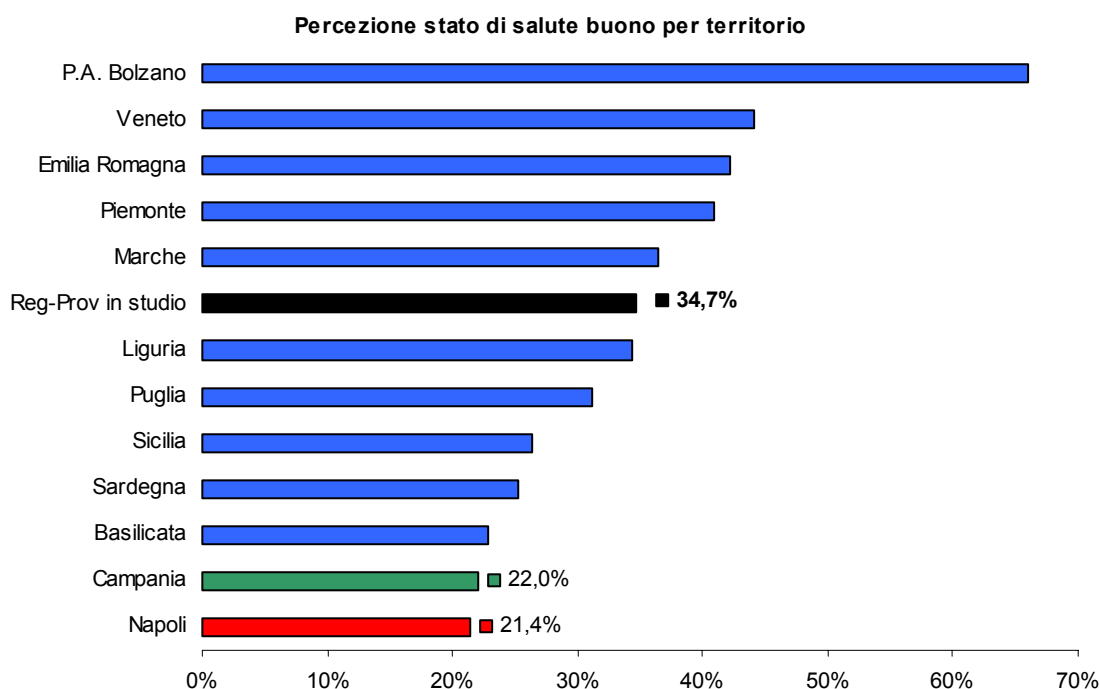
- Quasi il 18% del campione campano valuta in maniera negativa il proprio stato di salute. Il giudizio più frequente è quello di uno stato di salute discreto (61%); uno stato di salute buono è percepito dal 18%, mentre solo l'1% ha giudicato eccellente la sua condizione
- Le donne percepiscono uno stato di salute cattivo in maniera superiore rispetto agli uomini; quasi il 10% degli uomini nella classe di età 64-74 giudica molto buono o eccellente il proprio stato contro lo 0% delle donne. Al crescere dell'età peggiora la percezione dello stato di salute per entrambi i sessi



- A Napoli il 24% degli intervistati giudica cattivo il proprio stato di salute, il 53% discreto, il 16% buono
- Anche nel capoluogo la percezione negativa è maggiore tra le donne rispetto agli uomini, soprattutto nella classe di età più bassa; il 6% degli uomini di età superiore ai 75 anni giudica eccellente lo stato di salute contro nessuna donna appartenente alla stessa classe.

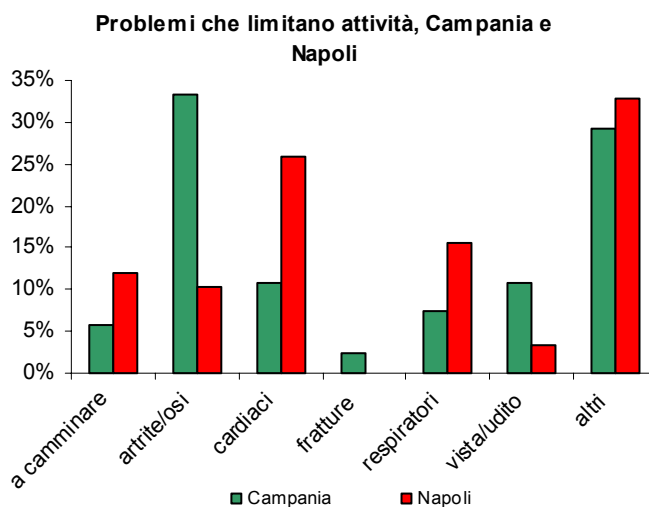


- La percezione dello stato di salute "Buono" (giudizio = buono o molto buono o eccellente) risulta più basso nelle Regioni meridionali. La Campania e Napoli risultano ultime in graduatoria.



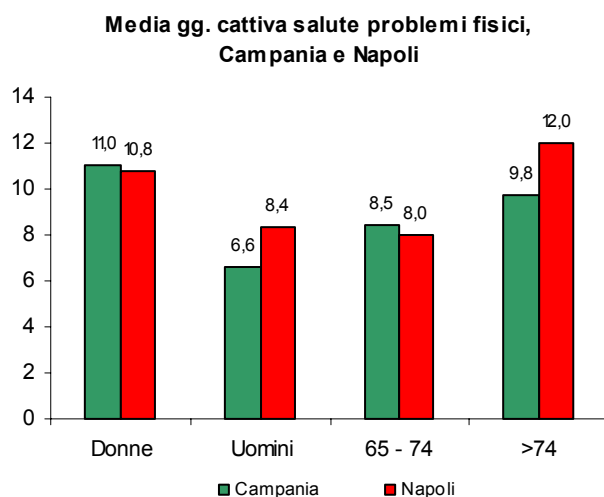
Principali problemi di salute che comportano limitazioni di attività

- I principali problemi che limitano le attività degli anziani in Campania risulta essere l'artrite o artrosi (un terzo degli intervistati)
- Per gli intervistati partenopei invece, i problemi cardiaci sono quelli che limitano maggiormente le attività (26%)

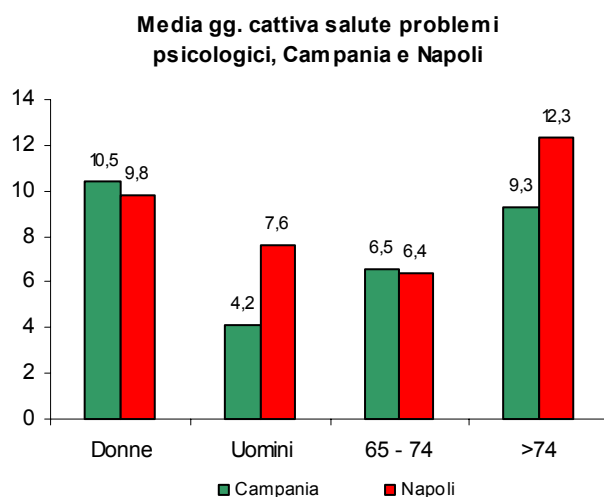


Media giorni in cattiva salute

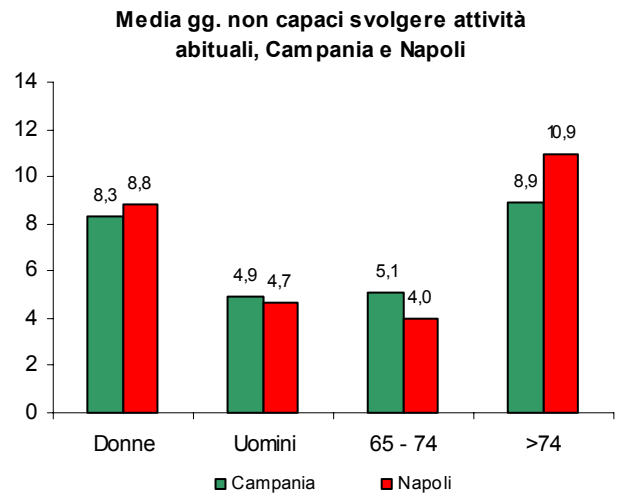
- Le donne intervistate confermano una percezione dello stato di salute peggiore degli uomini anche analizzando il numero medio di giorni di cattiva salute; sia in Campania che a Napoli le donne hanno percepito un numero maggiore di giorni caratterizzati da problemi fisici
- Il numero di giorni di cattiva salute per problemi fisici cresce con l'età, soprattutto tra gli anziani napoletani



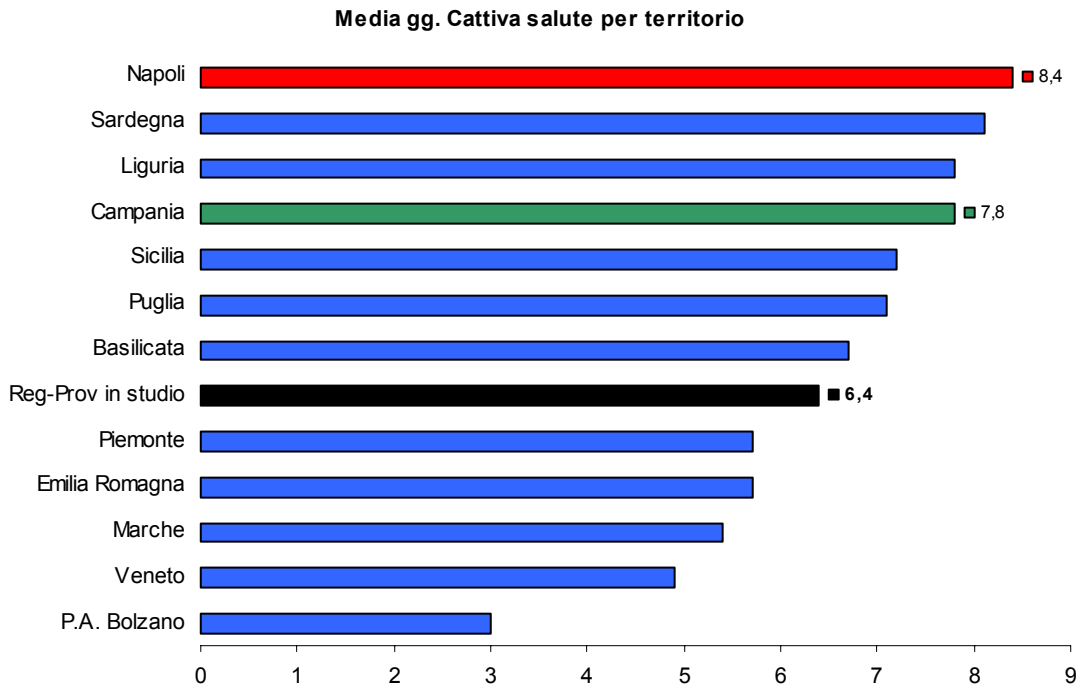
- Anche i problemi di natura psicologica si presentano più frequentemente tra le donne che tra gli uomini. In Campania e a Napoli le donne in media percepiscono circa 10 giorni al mese di cattiva salute per problemi di natura psicologica
- Per quanto riguarda gli intervistati più anziani in Campania riferiscono in media 9,3 giorni di cattiva salute; a Napoli il valore aumenta di tre giorni.



- Le donne valutano in media 8 i giorni del mese in cui, per problemi fisici, non riescono a svolgere le attività abituali; la media si dimezza per gli uomini.
- Gli intervistati appartenenti alla classe di età superiore ai 74 anni per 9 giorni in Campania e per 11 a Napoli, non riescono a compiere le abituali attività a causa di problemi fisici



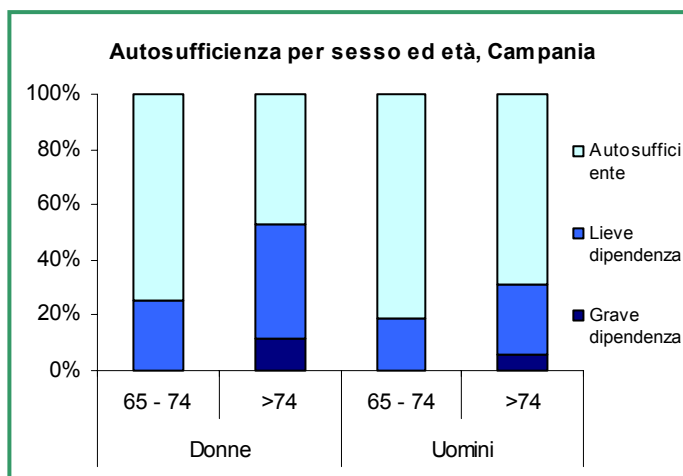
- Il grafico sottostante mostra i valori dell'indice complessivo dei giorni di cattiva salute percepito; la media "nazionale" è pari a 6,4; in Campania il valore è vicino ad 8
- A Napoli i giorni di cattiva salute percepito dagli intervistati è superiore a tutti gli altri territori oggetto dello studio; 8,4 il valore di Napoli.



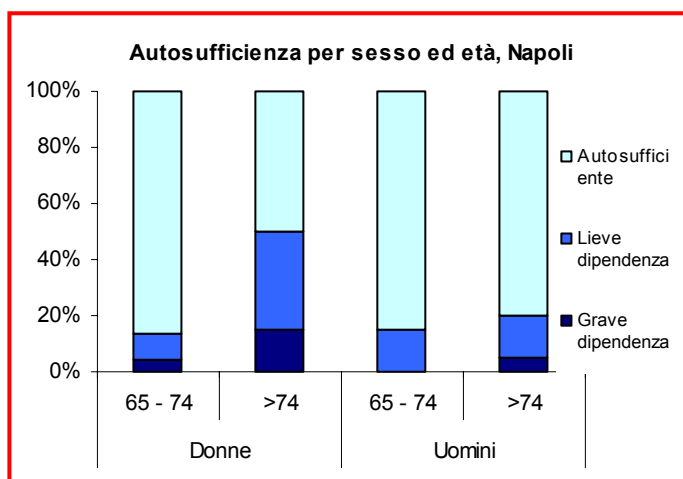
AUTOSUFFICIENZA E DIPENDENZA

Autosufficienza e dipendenza

- In Campania quasi un terzo degli anziani intervistati non è autosufficiente. Gli uomini risultano più frequentemente autosufficienti delle donne (76% contro il 61%)
- La mancanza di autosufficienza cresce con l'età: le donne oltre i 74 anni dipendenti sono più della metà; gli uomini il 31%.

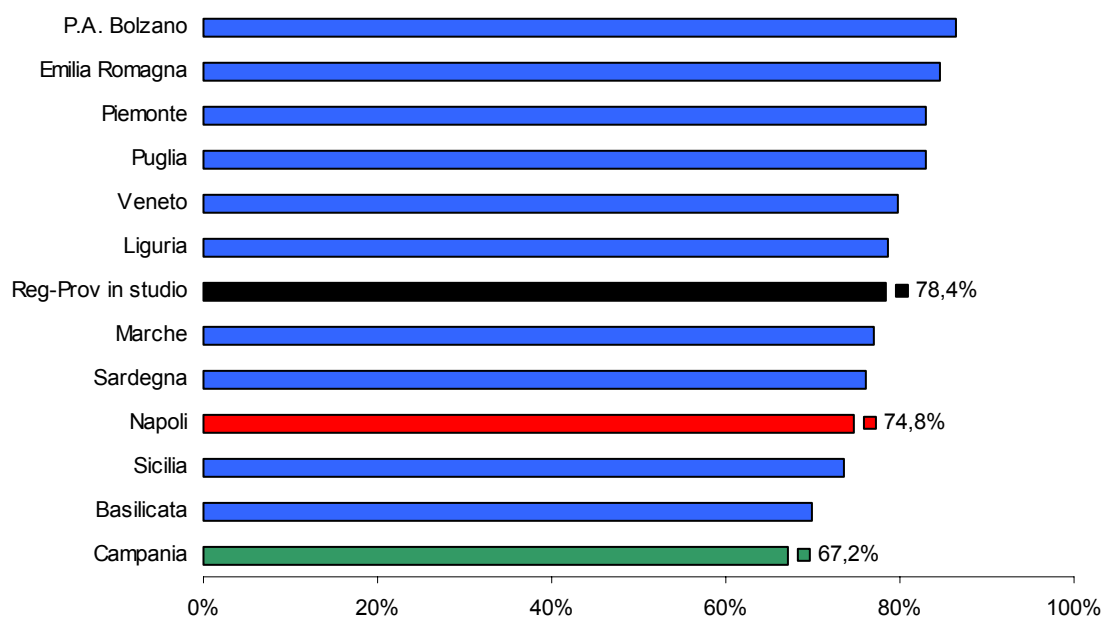


- A Napoli la percentuale di anziani dipendenti risulta minore (23%). Anche nel capoluogo la donne risultano più frequentemente dipendenti (31%) degli uomini (17%)
- Oltre i 74 anni le donne dipendenti sono esattamente pari al 50%, per gli uomini tale percentuale è prossima al 20%



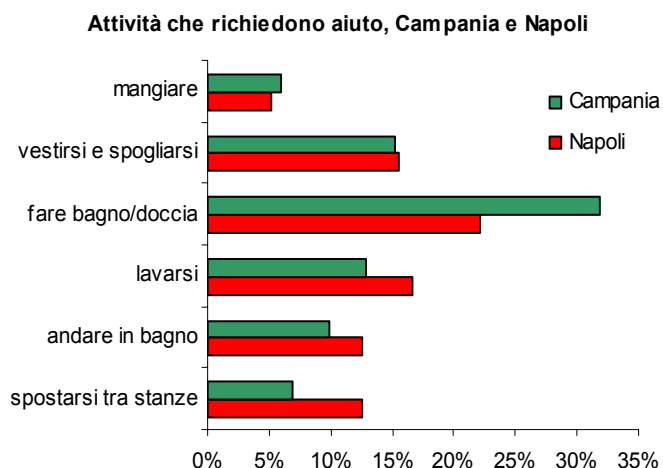
- La Campania è la regione con la percentuale maggiore di persone dipendenti; gli intervistati autosufficienti risultano pari al 67% contro un valore "nazionale" superiore al 78%. A Napoli la situazione risulta migliore rispetto alla Campania, ma comunque al di sotto del valore medio

Autosufficienza, valori per territorio



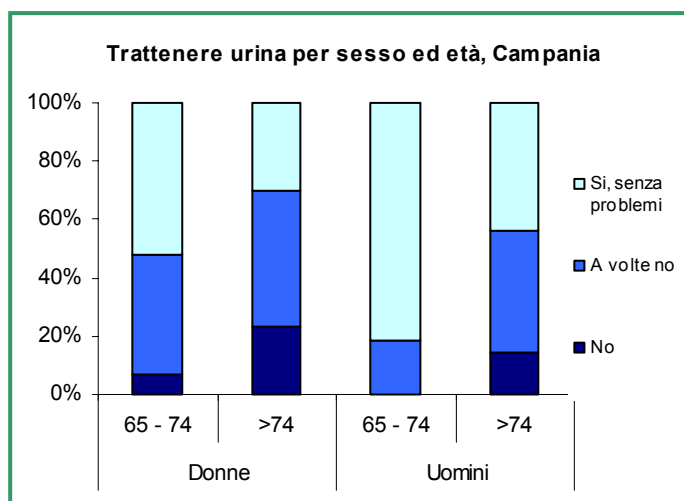
Attività che richiedono aiuto

- L'attività che richiede maggiormente aiuto è fare il bagno o la doccia (32% in Campania e 22% a Napoli); hanno bisogno di aiuto per andare in bagno il 10% degli intervistati in Campania e il 13% a Napoli; spostarsi tra le stanze richiede aiuto per il 7% degli intervistati campani e per il 13% di quelli napoletani; Il 5% degli anziani ha bisogno di aiuto per mangiare

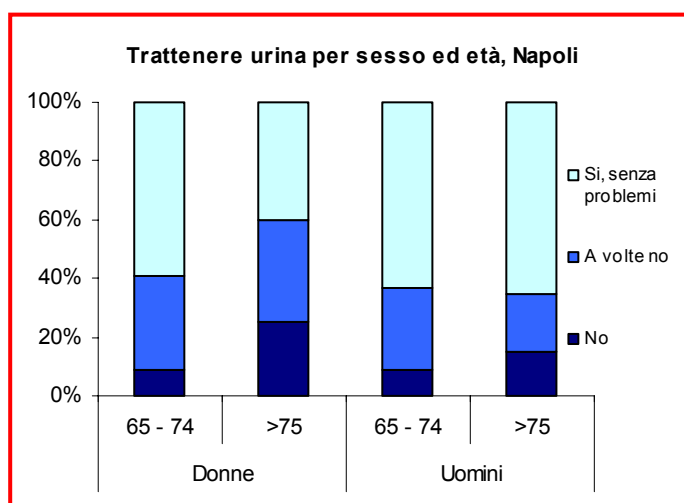


Incontinenza

- In Campania quasi la metà degli intervistati (49%) ha dichiarato di avere difficoltà nel controllo della minzione: il 37% solo occasionalmente mentre quasi il 12% è incontinente. Le donne con tale problema sono più numerose degli uomini (60% contro il 34%)
- I problemi nel controllo delle urine crescono con l'età: oltre i 75 anni, il 70% delle donne e il 56% degli uomini presenta difficoltà, mentre sono incontinenti il 23% delle donne e 15% degli uomini



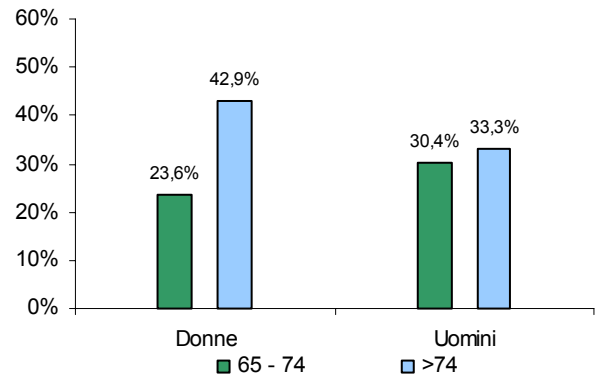
- A Napoli il controllo della minzione è un problema per il 42% del campione: gli incontinenti risultano il 14%. Anche qui le donne risultano soffrire più degli uomini, ma solo nella classe di età più alta
- Oltre i 75 anni il controllo della minzione è un problema occasionale o permanente per il 60% delle donne e il 35% degli uomini.; una donna su 4 oltre i 75 anni è incontinente (meno del 16% per gli uomini)



Deficit cognitivo

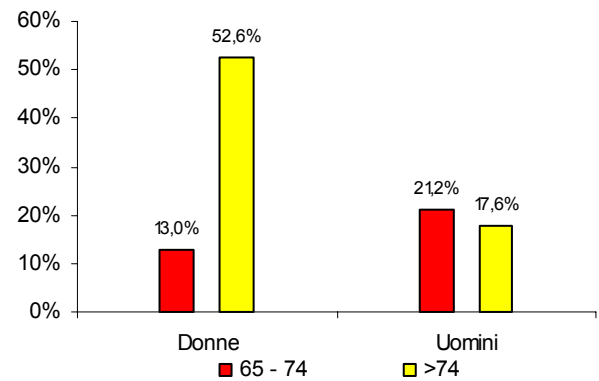
- Il 32% degli intervistati in Campania è risultato positivo al test di screening per disturbi cognitivi; il 33% delle donne e meno del 32% degli uomini.
- Le donne risultano più sensibili all'età in merito ai disturbi cognitivi: il 43% delle donne oltre i 75 anni, contro il 33% degli uomini, è risultato positivo al test.

Deficit cognitivo per sesso ed età, Campania



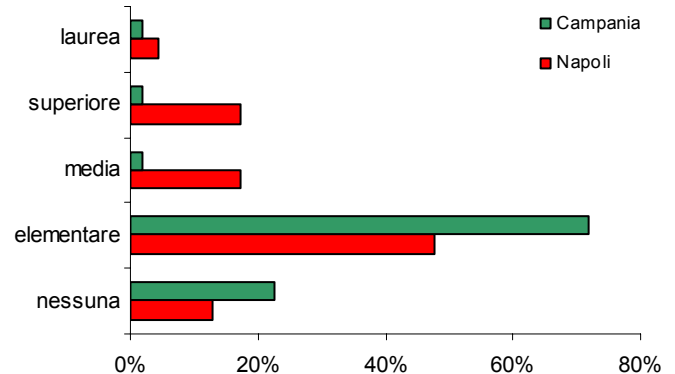
- Nel capoluogo il test ha avuto esito positivo per una percentuale minore di intervistati (26%); il 31% delle donne ha evidenziato disturbi cognitivi, contro il 20% degli uomini
- Più della metà delle donne oltre i 75 anni è risultato positivo al test; negli uomini la percentuale di soggetti con deficit cognitivo decresce all'aumentare dell'età degli intervistati.

Deficit cognitivo per sesso ed età, Napoli

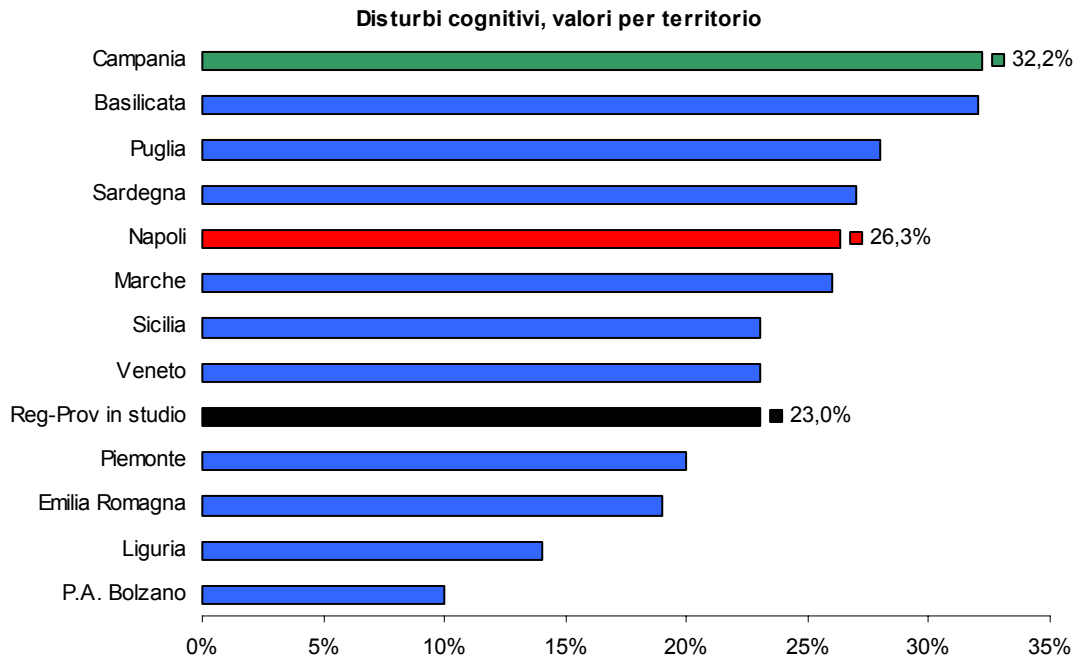


- Incrociando i risultati del test sui disturbi cognitivi con il grado di istruzione dell'intervistato si evince una relazione negativa tra la positività del test e il livello di istruzione. In Campania il 94% degli intervistati con deficit cognitivo non ha un livello di istruzione superiore a quello della scuola elementare; a Napoli il corrispondente valore è minore (61%); nel capoluogo tra gli intervistati risultati positivi il 35% aveva una istruzione media (inferiore e superiore)

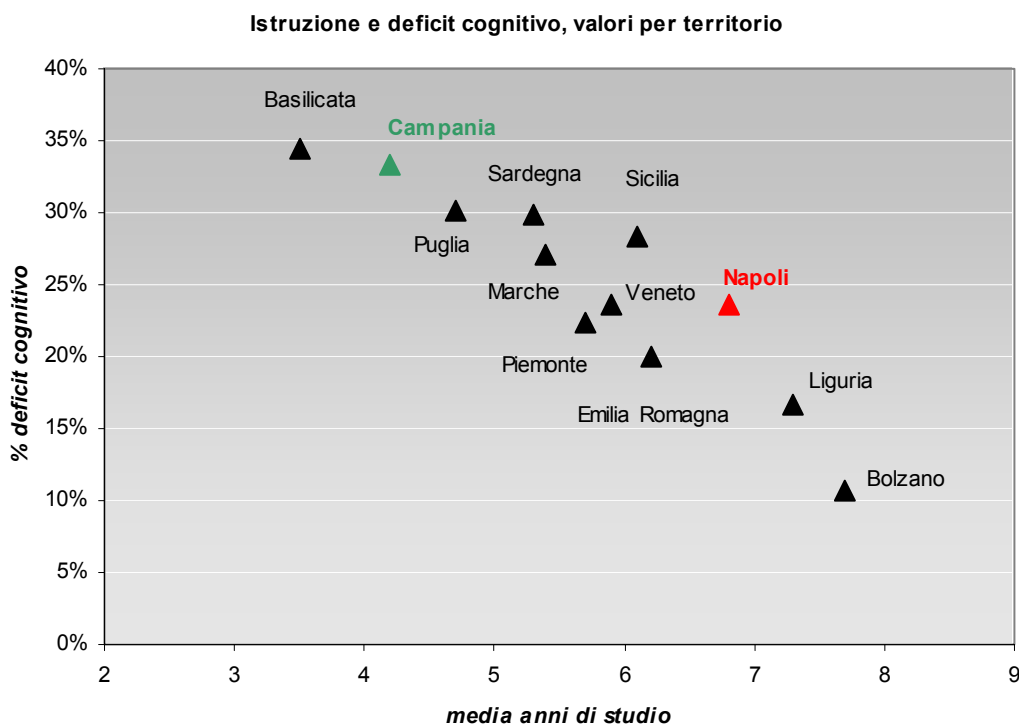
Disturbi cognitivi per livello di istruzione, Campania e Napoli



- Le regioni del Sud e del Centro evidenziano una percentuale più alta di intervistati con deficit cognitivo; la Campania con il 32% ha il valore più alto, di gran lunga superiore al valore medio generale
- Il campione di Napoli mostra una percentuale di intervistati risultati positivi al test minore di quella emersa in Campania, ma comunque superiore di tre punti alla media generale



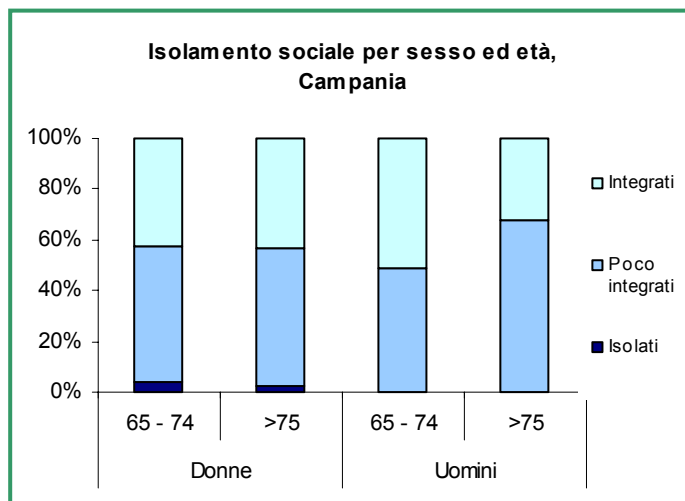
- Il grafico sottostante incrocia i dati sull'istruzione con quelli sul deficit cognitivo. La distribuzione sul grafico della nube dei punti evidenzia chiaramente la relazione negativa tra il livello di istruzione e i disturbi cognitivi: una maggiore scolarizzazione produce una minore percentuale di soggetti con deficit cognitivo



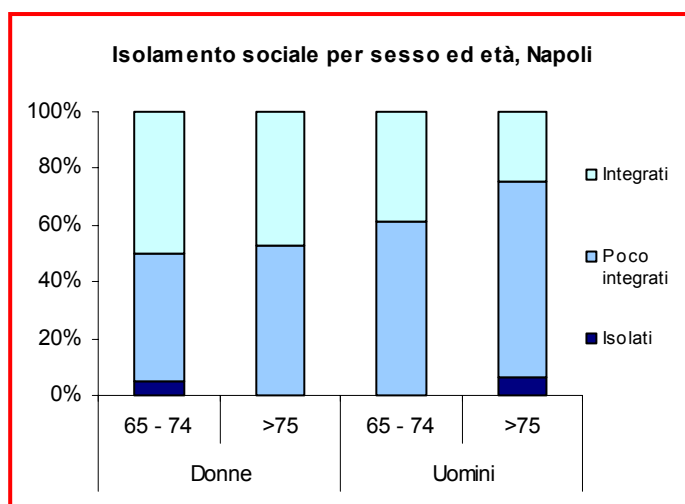
ISOLAMENTO SOCIALE

Quanti anziani soffrono di isolamento sociale

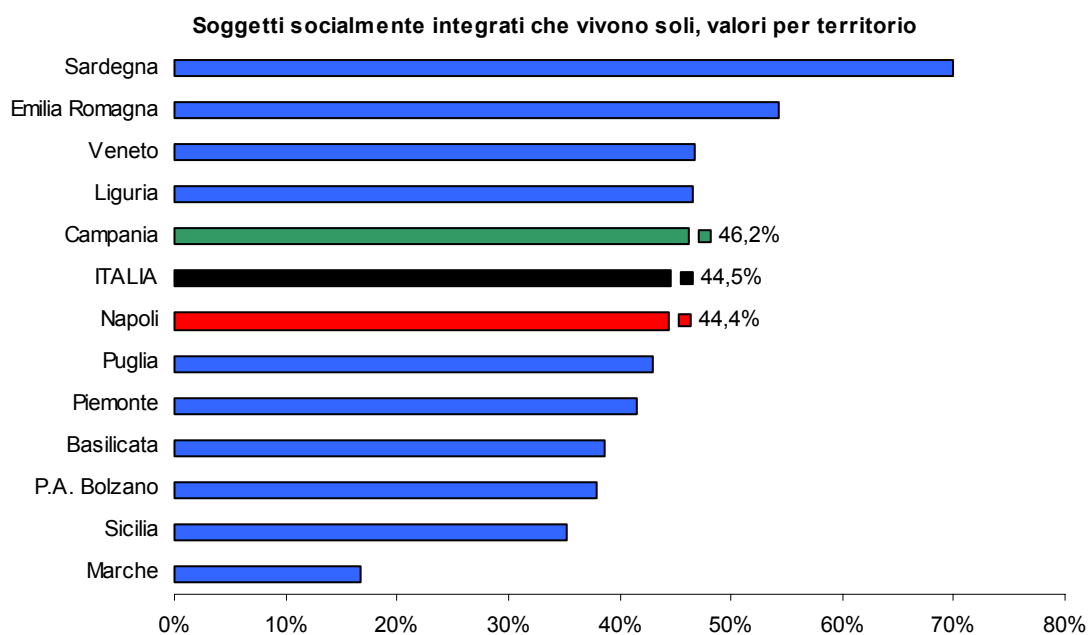
- In Campania il 43% degli intervistati è stato valutato socialmente integrato, il 55% parzialmente integrato e il 2% isolato.
- La percentuale di donne integrate risulta sostanzialmente pari a quella degli uomini; stessa situazione per i soggetti poco integrati, mentre i pochi casi di anziani isolati si sono riscontrati tra le donne. Nella classe di età maggiore si evidenzia tra gli uomini una consistente diminuzione di persone integrate



- A Napoli la situazione sull'isolamento sociale si presenta in maniera quasi speculare a quella campana: 41% integrati, 57% poco integrati e 2% isolati.
- La differenza tra i sessi relativa all'integrazione sociale risulta più marcata rispetto alla Campania: solo il 34% degli uomini è valutabile come integrato (solo uno su quattro nella classe di età maggiore) a fronte del 49% delle donne.

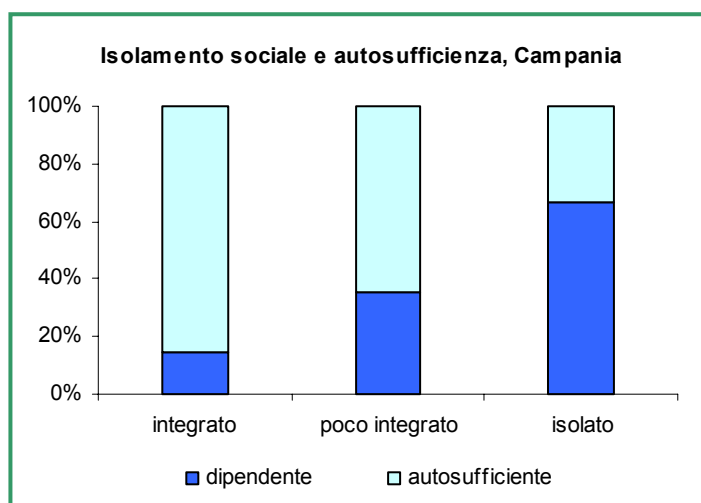


- Il grafico sottostante mostra la percentuale dei soggetti che vivono soli e si considerano socialmente integrati. I valori relativi a Campania e Napoli si attestano intorno al valore medio "nazionale"

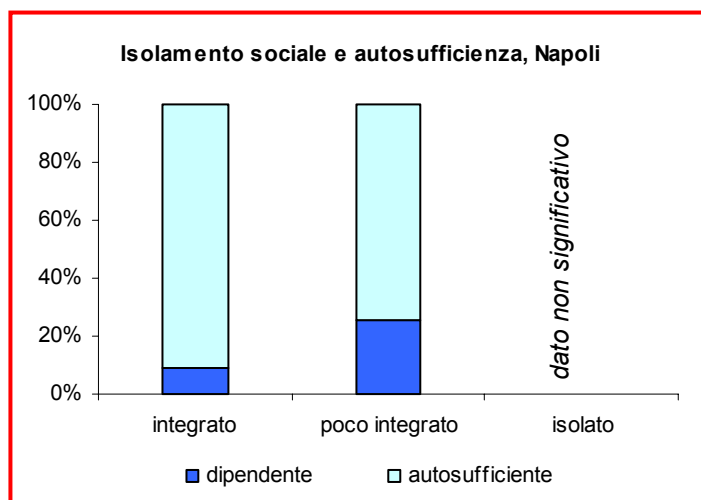


Isolamento sociale e autosufficienza

- Il grafico evidenzia chiaramente la relazione negativa tra capacità di autosufficienza e isolamento sociale: la dipendenza comporta limitazioni nell'attività sociale; in Campania l'1% degli intervistati risulta dipendente e socialmente isolato.



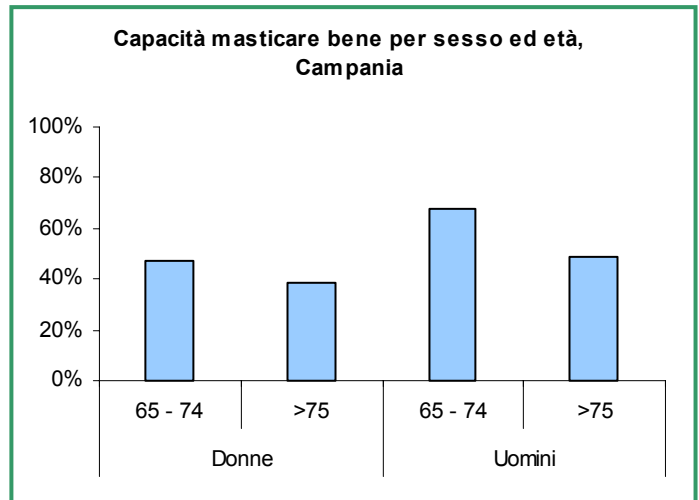
- A Napoli il dato sui soggetti isolati, considerato il numero molto esiguo di casi rilevati all'interno del campione, risulta privo di rilevanza statistica. Si evidenzia comunque una diminuzione dell'integrazione sociale all'aumentare della dipendenza.



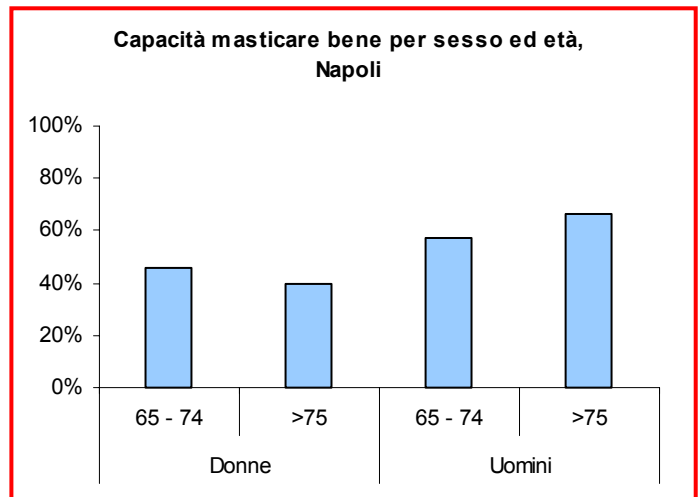
PROBLEMI DI MASTICAZIONE , VISTA E UDITO

Difficoltà a masticare

- In Campania poco più del 50% degli anziani intervistati ha rivelato di avere difficoltà nella masticazione
- I problemi di masticazione interessano maggiormente il sesso femminile: il 57% delle donne ha dichiarato di avere problemi nel masticare alcune tipologie di cibi; per gli uomini tale percentuale è del 40%
- Tale deficienza aumenta al crescere dell'età

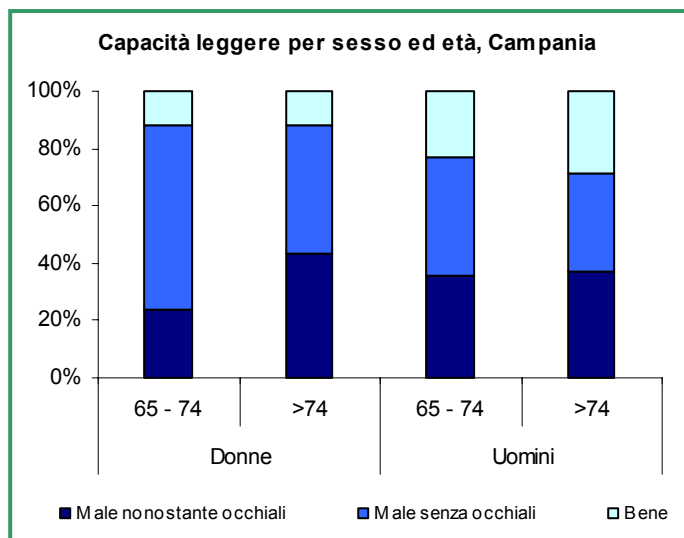


- Le difficoltà masticatorie sembrano interessare meno il capoluogo: il 47% degli intervistati dichiara di avere tale problema
- Anche a Napoli le donne evidenziano maggiore difficoltà degli uomini (57% contro il 39%)
- Il fenomeno non sembra crescere all'aumentare dell'età, anzi negli uomini si evidenzia un decremento della percentuale di soggetti interessati dal problema

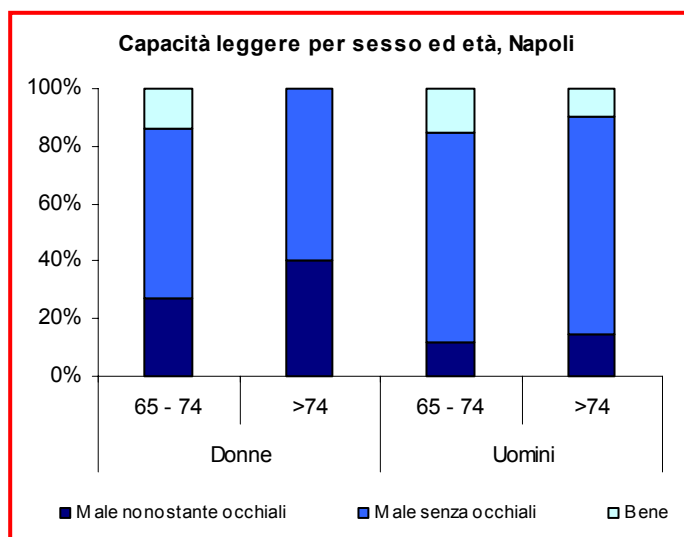


Problemi di vista

- Il 17% degli intervistati dichiara di non avere difficoltà della vista; il 48% ha bisogno di occhiali per leggere bene, mentre il 35% presenta problemi nonostante l'utilizzo di occhiali.
- Il 25% degli uomini dichiara di vedere bene, contro il 12% delle donne; nella fascia di età più alta aumentano i soggetti con difficoltà di vista nonostante l'utilizzo degli occhiali

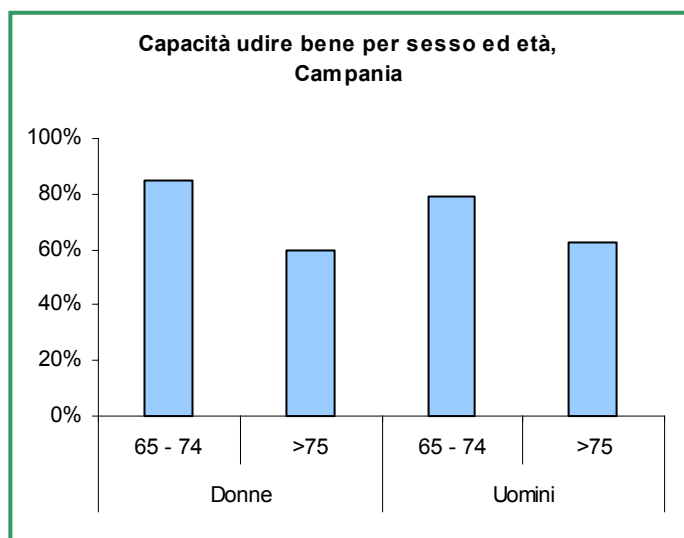


- A Napoli la percentuale di anziani che non hanno difficoltà di vista risulta inferiore (10%); quasi il 90% degli intervistati ha bisogno di occhiali, un quarto di questi presenta comunque difficoltà visive
- Nessuna donna oltre i 74 anni ha dichiarato di vedere bene; anche tra gli uomini la percentuale risulta inferiore rispetto alla Campania. Una donna su tre ha difficoltà a leggere anche utilizzando occhiali

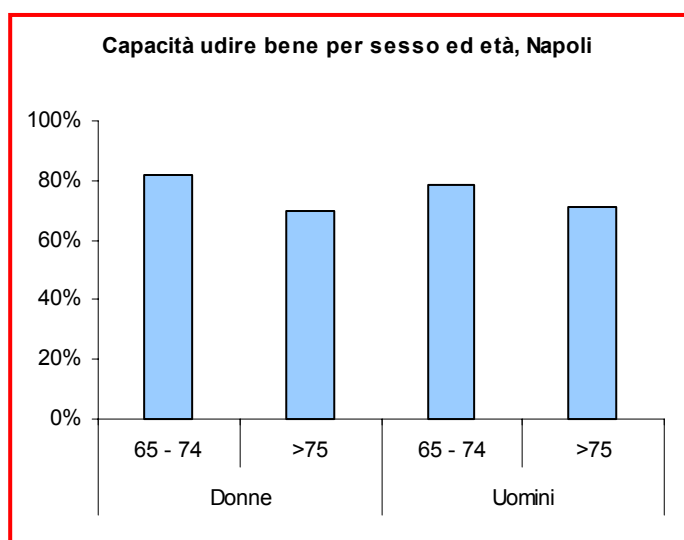


Problemi di udito

- In Campania il 28% degli anziani intervistati dichiara una deficienza nella capacità uditiva. Di questi il 13% fa uso di una protesi acustica.
- Tale difficoltà percettiva si distribuisce equamente tra i sessi, mentre aumenta sensibilmente al crescere dell'età. Oltre i 74 anni il 39% degli intervistati ha difficoltà uditive



- Nel capoluogo campano le difficoltà uditive sono leggermente inferiori: il 24% degli anziani dichiara problemi di udito, solo il 9% di questi fa uso di protesi acustica
- Non si evidenziano differenze significative tra i sessi, mentre oltre i 74 anni la percentuale di anziani con disturbi dell'udito è di poco inferiore al 30%

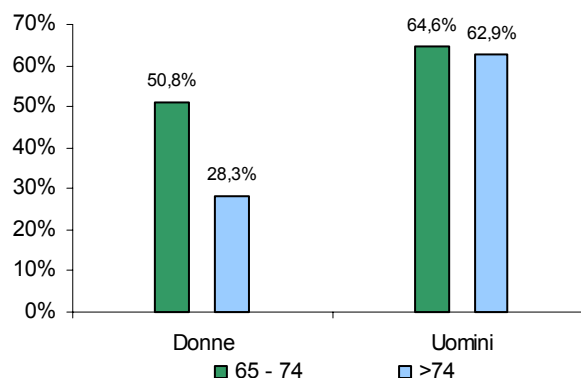


ATTIVITÀ FISICA E MOTORIA

Attività fisica effettuata nelle ultime due settimane

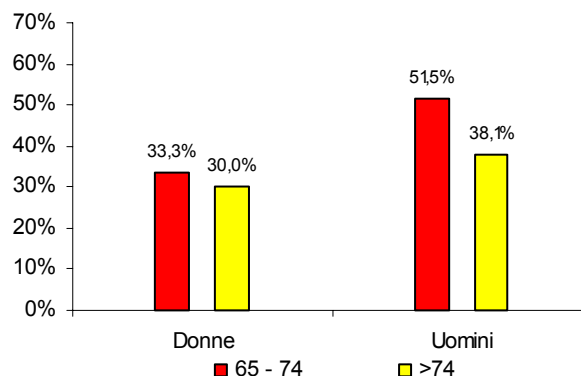
- Circa la metà degli anziani intervistati ha praticato attività fisica nelle due settimane antecedenti l'intervista
- Una consistente differenza si presenta tra le abitudini dei due sessi: il 64% degli uomini ha praticato attività fisica contro il 40% delle donne
- Tra gli uomini con più di 74 anni ben il 63% dichiara di aver praticato attività fisica nelle ultime due settimane

Attività fisica per sesso ed età, Campania



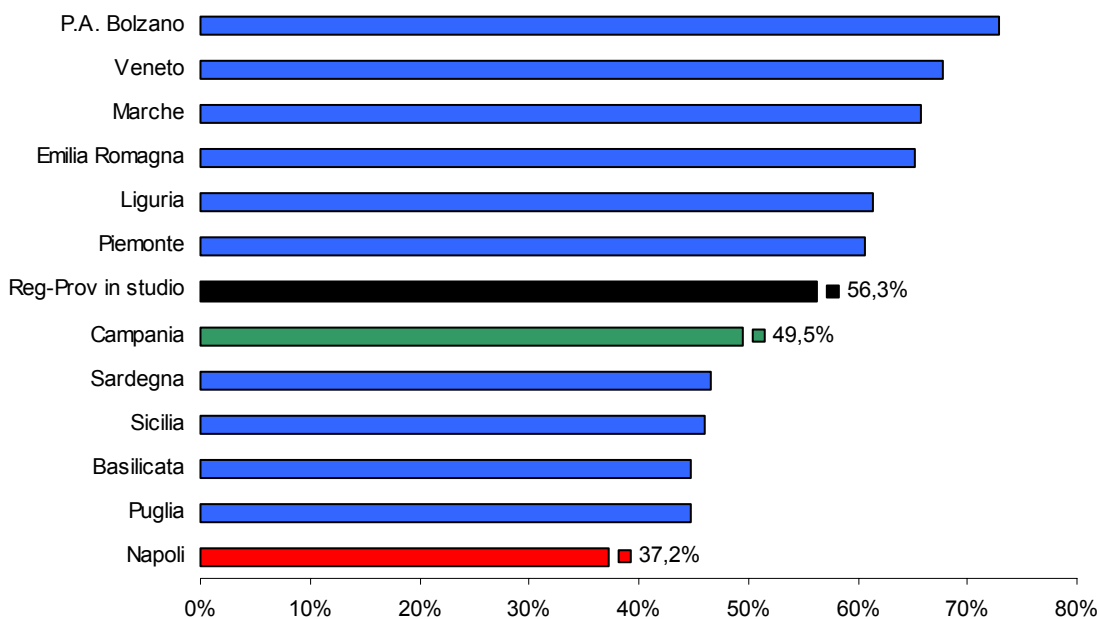
- Nella città di Napoli il 40% degli anziani intervistati pratica attività fisica, il 46% degli uomini e il 32% delle donne
- Tra gli uomini si evidenzia un consistente calo della percentuale nella classe di età maggiore

Attività fisica per sesso ed età, Napoli



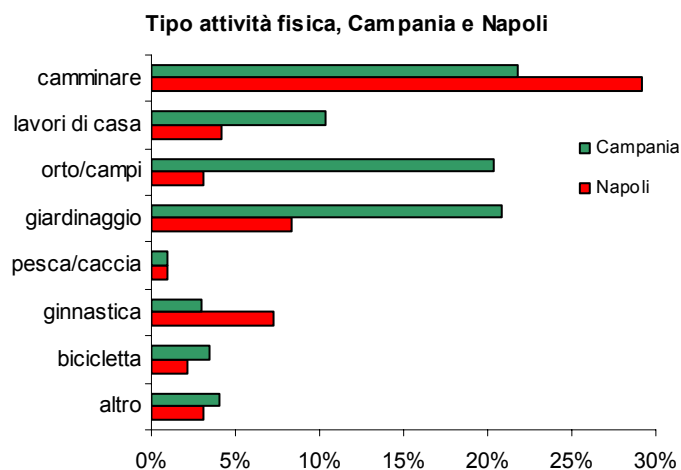
- Le regioni meridionali e le isole presentano le percentuali di anziani che praticano attività fisica e motoria più basse; la Campania tra queste è quella col valore più alto. Napoli è l'ultima in graduatoria.

Attività fisica, valori per territorio



Tipo di attività fisica praticata

- La tipologia di attività fisica praticata si differenzia molto tra Napoli e la Campania; la grande città limita notevolmente nello svolgimento di alcuni tipi di attività motorie, pertanto camminare risulta la attività più praticata (quasi il 30%); di contro nel capoluogo risulta superiore la percentuale di anziani che fa ginnastica, favoriti anche dalla maggiore presenza di palestre.
- In Campania l'attività più praticata risulta ancora camminare (22%), ma seguita subito dopo dall'attività svolta in campagna e dal giardinaggio. Anche i lavori di casa sono maggiormente effettuati in Campania che a Napoli

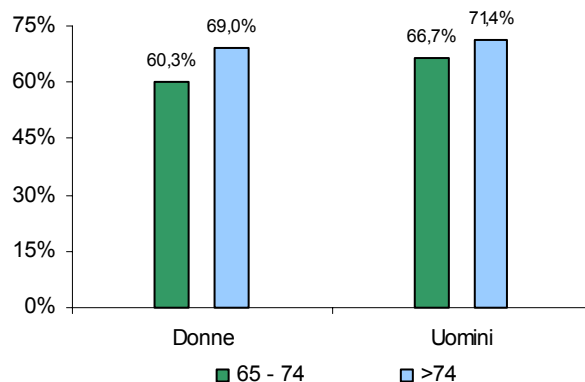


VACCINAZIONI - INFLUENZA

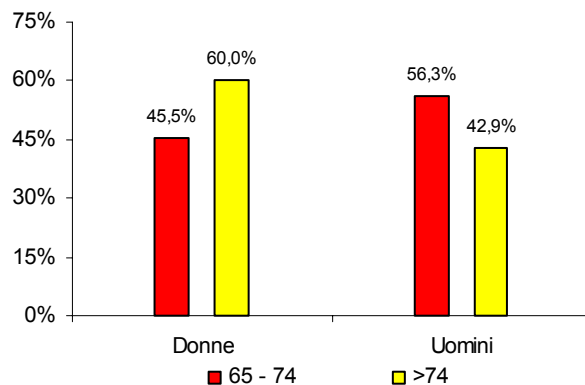
Quanti si sono vaccinati nella stagione 2001-2002

- In riferimento al vaccino antinfluenzale, la Campania si caratterizza per una copertura piuttosto alta: due anziani su tre risultano vaccinati
- Superiore la percentuale di uomini vaccinati, 69% contro il 63% delle donne
- Si verifica un incremento dei vaccinati all'aumentare dell'età: 63% degli intervistati con meno di 75 anni contro il 70% dei soggetti più anziani
- A Napoli la copertura risulta notevolmente ridimensionata (51%)
- Le donne che hanno ricevuto il vaccino sono il 52%, gli uomini il 50%
- La percentuale si mantiene sostanzialmente stabile all'aumentare dell'età, ma con inversa tendenza tra i sessi: cresce tra le donne, diminuisce tra gli uomini: solo il 43% degli uomini con più di 74 anni è stato vaccinato

Vaccini antinfluenzale per sesso ed età, Campania

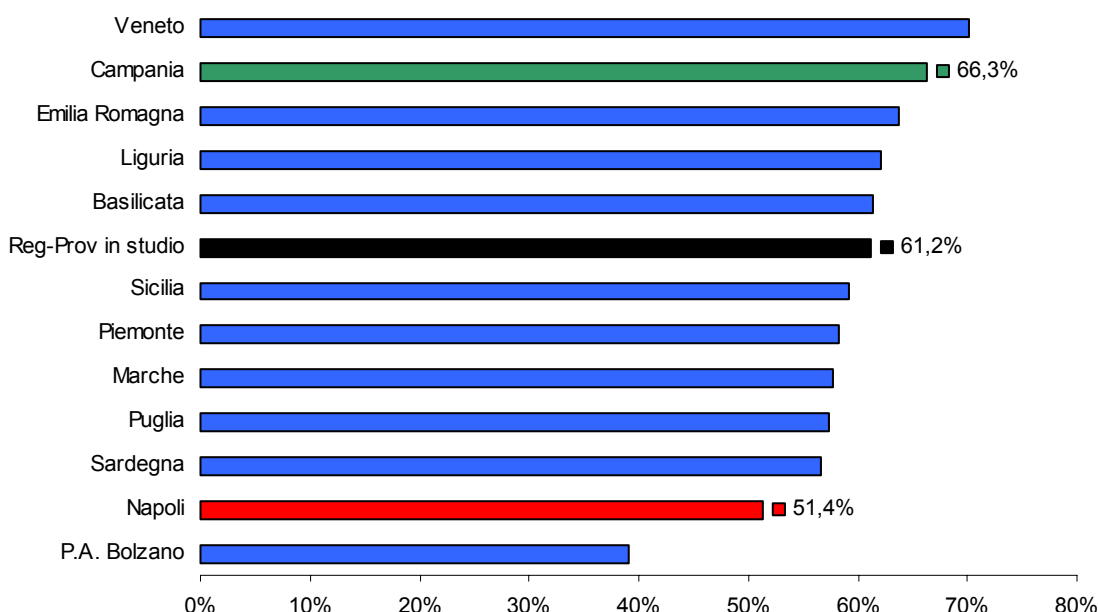


Vaccino antinfluenzale per sesso ed età, Napoli



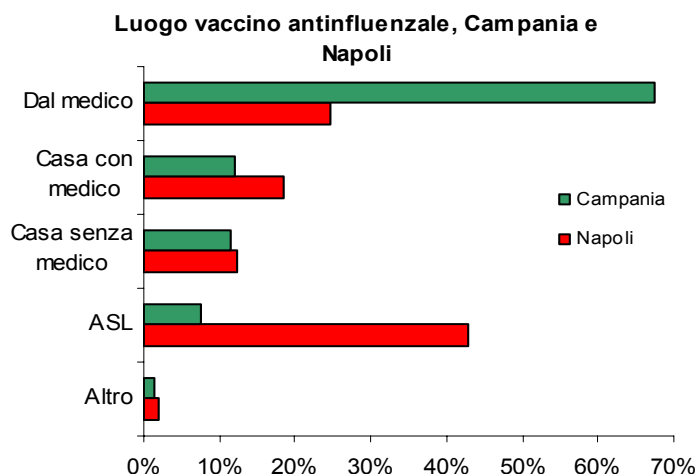
- La Campania è, dopo il Veneto, la regione con la più alta percentuale di vaccinati; Napoli si colloca invece negli ultimi posti di tale graduatoria

Vaccino antinfluenzale, valori per territorio



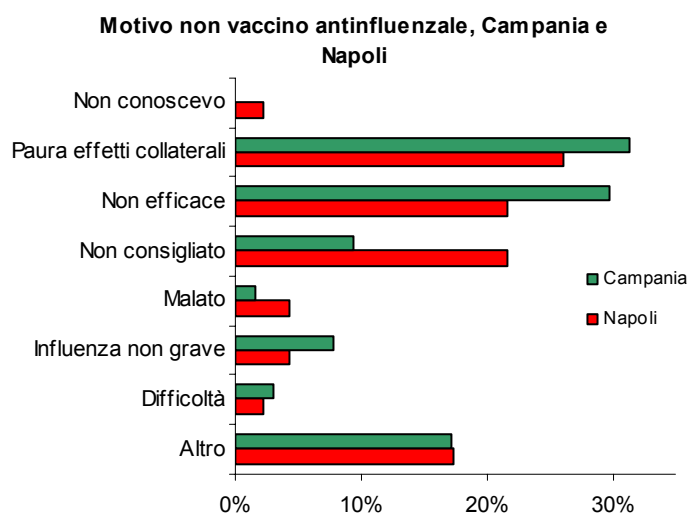
Luogo dove è stata effettuata la vaccinazione antinfluenzale

- Esaminando il luogo dove è stata effettuata il vaccino, si denota una marcata differenza tra le abitudini riscontrate a Napoli e nel resto della regione: in Campania il vaccino è stato somministrato dal medico presso il proprio studio al 70% degli intervistati; a Napoli meno del 25% si è recato presso il proprio medico, mentre il 43% presso l'ASL e il 30% a casa



Motivo per il quale non si sono vaccinati

- I soggetti che non si sono vaccinati contro l'influenza sono il 34% in Campania e il 48% a Napoli. I motivi che hanno spinto a tale decisione sono principalmente la paura degli effetti collaterali (31% in Campania e 26% a Napoli) e il giudizio di inefficacia nel vaccino (30% e 22%); a Napoli appare rilevante la percentuale degli anziani a cui è non stato consigliato il vaccino antinfluenzale.

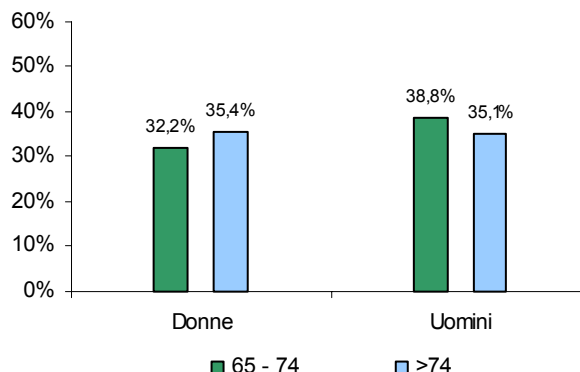


VACCINAZIONI - TETANO

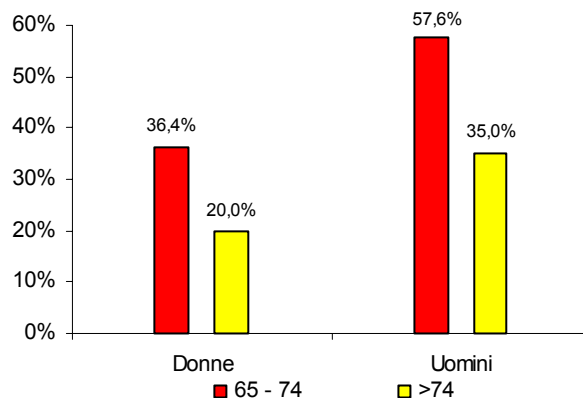
Copertura

- Il 37% degli intervistati è stato vaccinato contro il tetano con una leggera prevalenza del sesso maschile (39% contro 35%)
- La copertura rimane stabile con l'età
- A Napoli dichiara di essere stato vaccinato il 40% degli intervistati con una notevole differenza tra donne e uomini (29% e 49%)
- All'aumentare dell'età diminuisce sensibilmente la percentuale di vaccinati: 49% nella classe 65-74, 28% in quella oltre i 74 anni

Vaccino antitetanica per sesso ed età, Campania

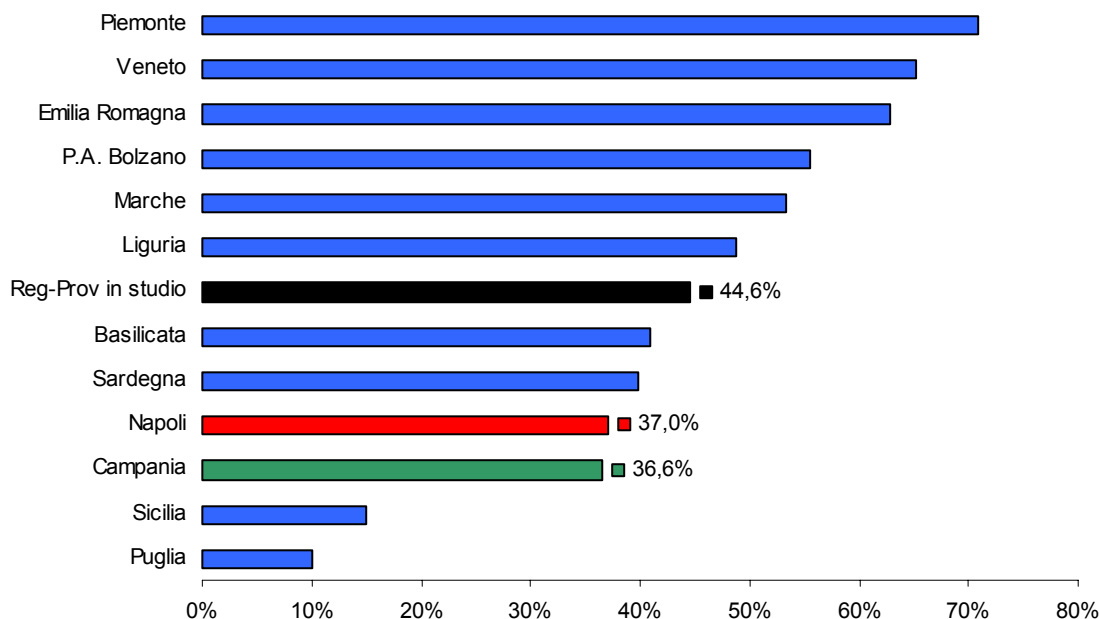


Vaccino antitetanica per sesso ed età, Napoli



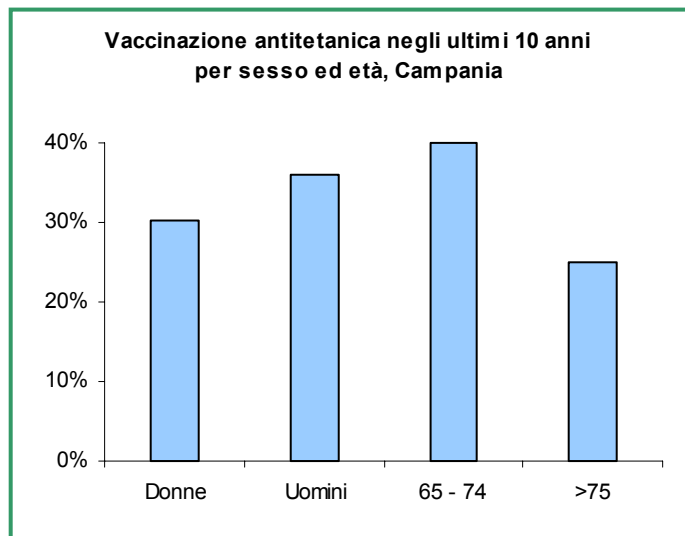
- La Campania e Napoli si caratterizzano per una basse percentuale di vaccinati contro il tetano; le Regioni meridionali e la Sardegna si posizionano tutte al di sotto del valore medio (44,6%)

Vaccino antitetanica, valori per territorio

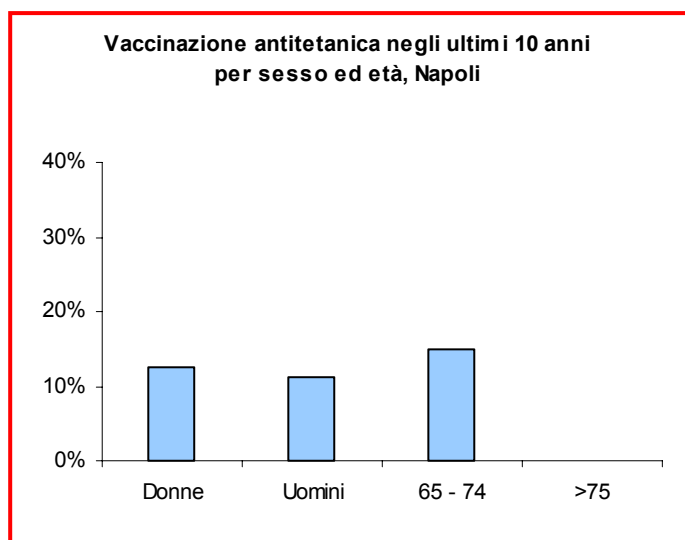


Ultima vaccinazione antitetanica

- Il 33% ha ricevuto la dose di antitetanica durante gli ultimi 10 anni, il 36% degli uomini e il 30% delle donne
- La percentuale di vaccinati negli ultimi 10 anni diminuisce sensibilmente negli anziani con più di 74 anni (25%)



- A Napoli la percentuale di anziani vaccinati contro il tetano negli ultimi 10 anni risulta essere molto bassa (12%). Non si evidenziano particolari differenze tra i sessi
- Nessun intervistato con più di 74 anni ha dichiarato di aver ricevuto il vaccino durante l'ultimo decennio

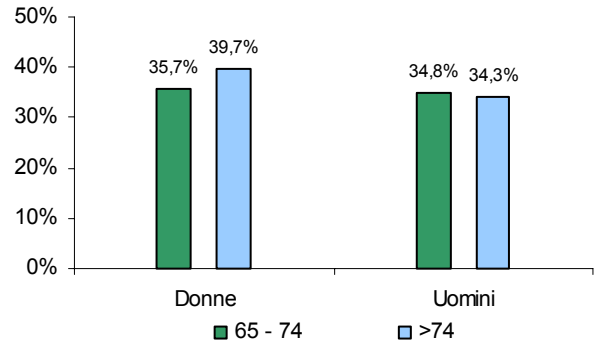


CADUTE

Quanti sono caduti nell'ultimo anno

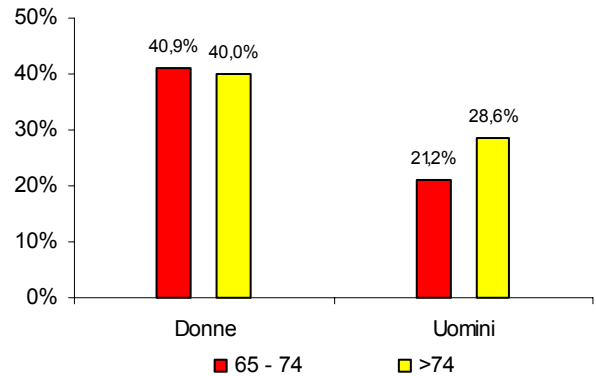
- Il 36% degli anziani intervistati in Campania è incorso in almeno una caduta nell'ultimo anno, il 38% delle donne e il 35% degli uomini
- Tra le donne la percentuale di intervistati caduti cresce all'aumentare dell'età, sostanzialmente non varia tra gli uomini

Cadute ultimo anno per sesso ed età, Campania



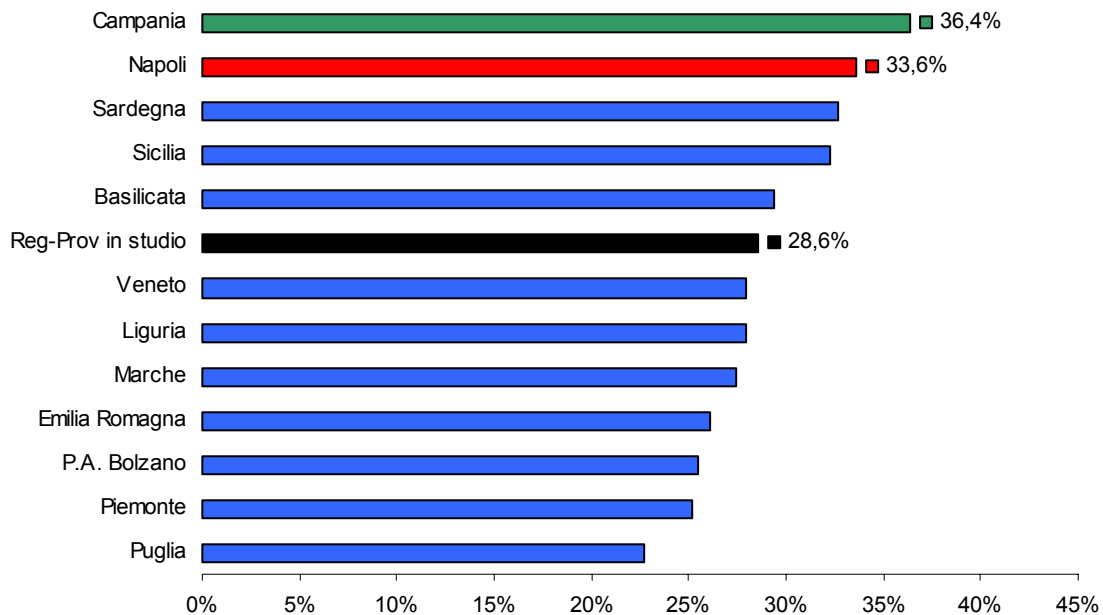
- A Napoli la percentuale di anziani che riferisce di essere caduto è di poco inferiore alla Campania (34%). Notevole differenza si evidenzia tra i sessi: il 41% delle donne è incorsa in almeno una caduta, contro il 24% degli uomini
- La percentuale di uomini caduti aumenta nella classe di età superiore

Cadute ultimo anno per sesso ed età, Napoli



- La Campania risulta la regione con la più alta percentuale di anziani che sono incorsi in cadute (36% contro un valore medio del 29%). Napoli, le regioni meridionali e la Sardegna, ad eccezione della Puglia, sono ai primi posti di questa graduatoria.

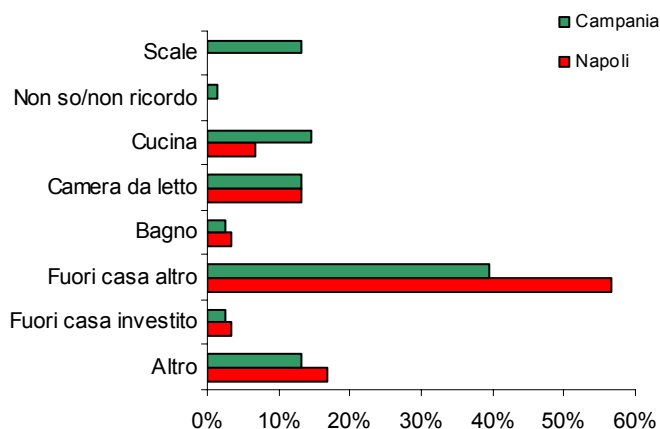
Cadute ultimo anno, valori per territorio



Dove sono caduti

- La maggior parte degli anziani sono caduti fuori casa (quasi il 60% a Napoli e il 40% in Campania)
- Le cadute in casa sono avvenute in cucina (15% in Campania e 7% a Napoli), in camera da letto (13% circa), nelle scale interne (13% in Campania contro nessuno a Napoli) e in altri ambienti (soggiorno, sala da pranzo) nel 15% dei casi.

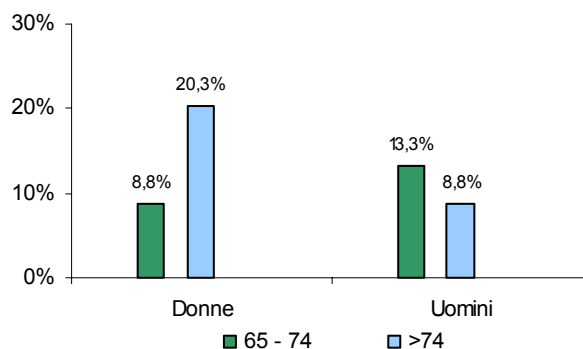
Luogo ultima caduta, Campania e Napoli



Ricoverati in ospedale in seguito a una caduta durante tutta la vita

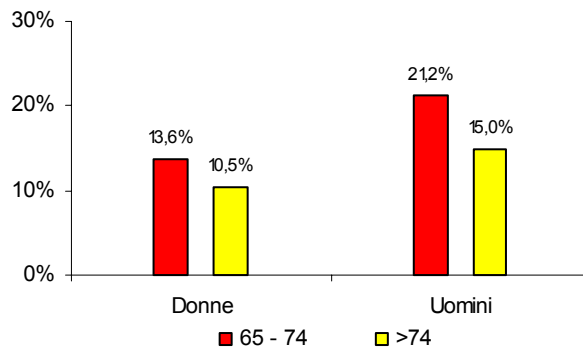
- Durante l'intera vita il 13% degli anziani è stato ricoverato in ospedale a seguito di una caduta, il 15% delle donne e l'11% degli uomini

Ricoverati seguito caduta per sesso ed età, Campania



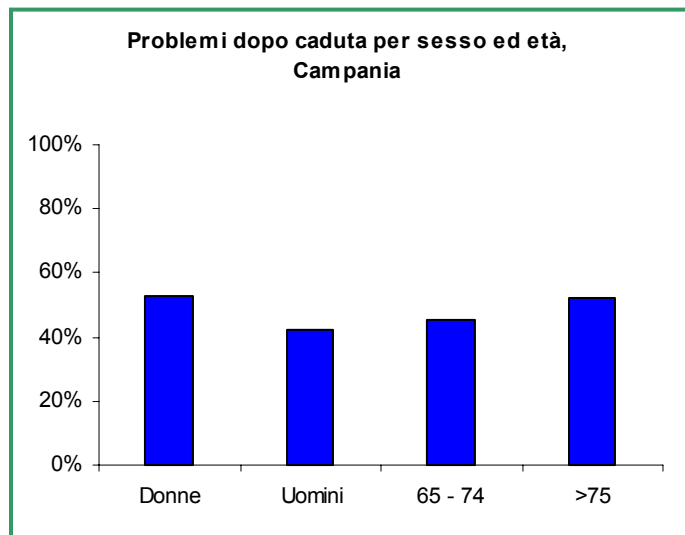
- A Napoli il 16% degli intervistati è stato ricoverato in ospedale a seguito di una caduta durante tutta la vita, con una maggiore percentuale tra gli uomini (19% contro 12%)

Ricoverati seguito caduta per sesso ed età, Napoli

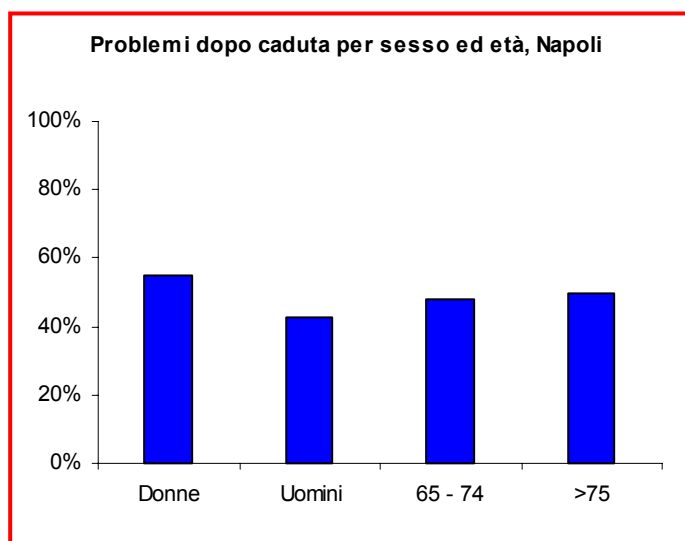


Problemi dopo la caduta

- Il 49% degli anziani caduti dichiara di avere difficoltà nello svolgere alcune attività; più alta è la percentuale tra le donne (53% contro il 42% degli uomini).



- A Napoli tale situazione si presenta molto simile a quella regionale: quasi il 50% degli anziani caduti presenta, a causa delle conseguenze, limitazioni nello svolgimento di alcune attività motorie. Confermata in maniera leggermente più marcata la prevalenza del fenomeno tra le donne

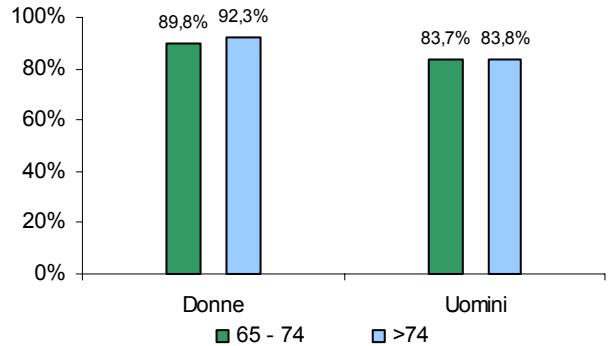


FARMACI

Assunzione di farmaci

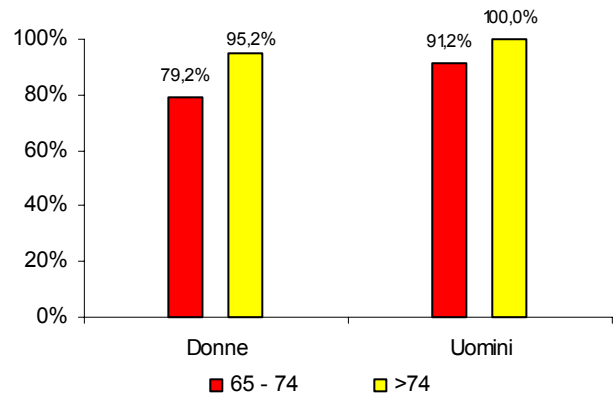
- L'88% degli intervistati in Campania ha assunto farmaci durante la settimana precedente alla data dell'intervista; l'utilizzo di farmaci è più assiduo tra le donne (91% contro l'84% degli uomini). Non si evidenziano particolari variazioni tra le classi di età.

Assunzione farmaci per età e sesso, Campania



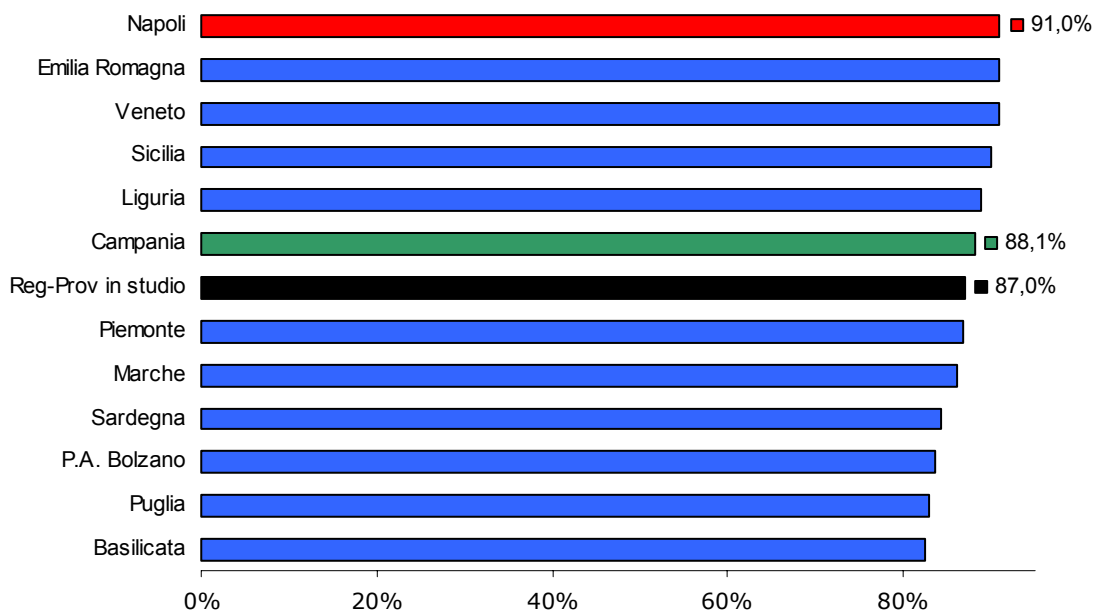
- A Napoli il 91% degli anziani intervistati ha fatto uso di medicinali nella settimana precedente l'intervista; la percentuale è più alta tra gli uomini (95% contro l'87%). A differenza della Campania si evidenzia una variabilità all'aumentare dell'età: quasi il 98% degli intervistati con più di 74 anni assume farmaci.

Assunzione farmaci per età e sesso, Napoli

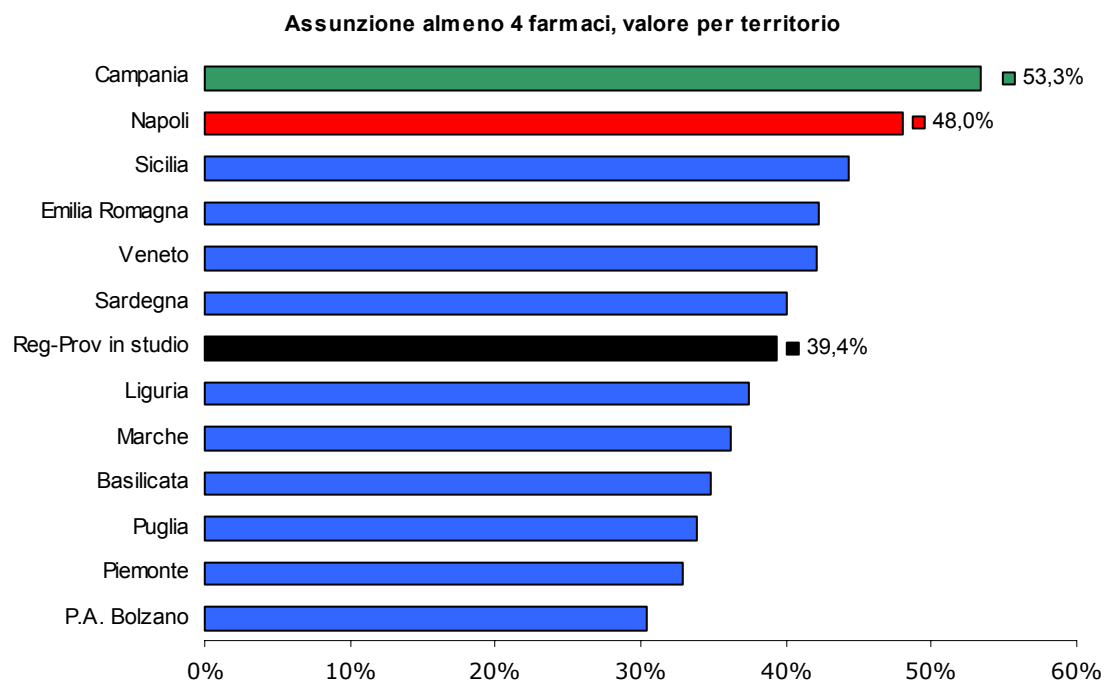


- In Campania la percentuale di anziani che assumono farmaci è di poco superiore alla media generale delle regioni in studio. Napoli risulta prima in graduatoria.

Assunzione farmaci, valore per territorio

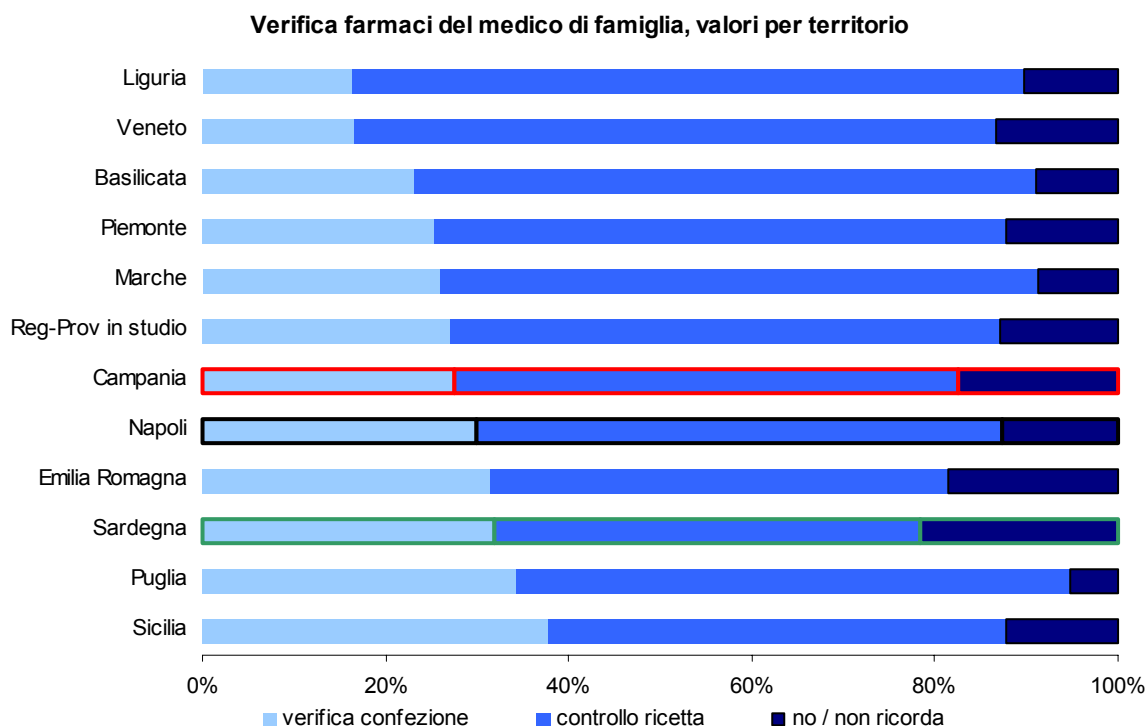


- La Campania è invece la prima in graduatoria per la percentuale di anziani che assumono quattro o più farmaci. Anche Napoli ha un valore decisamente superiore al valore medio generale



Verifica farmaci da parte del medico di famiglia

- In Campania l'86% degli intervistati che assume farmaci ha dichiarato che il medico di famiglia ha effettuato, negli ultimi 12 mesi, una verifica dei medicinali assunti: il 55% controllando la ricetta, il 28% verificando la confezione.
- A Napoli la verifica è stata effettuata, così come dichiarato dagli intervistati, sull'87% dei casi, nel 30% dei quali verificando la confezione.



Farmaci prescritti

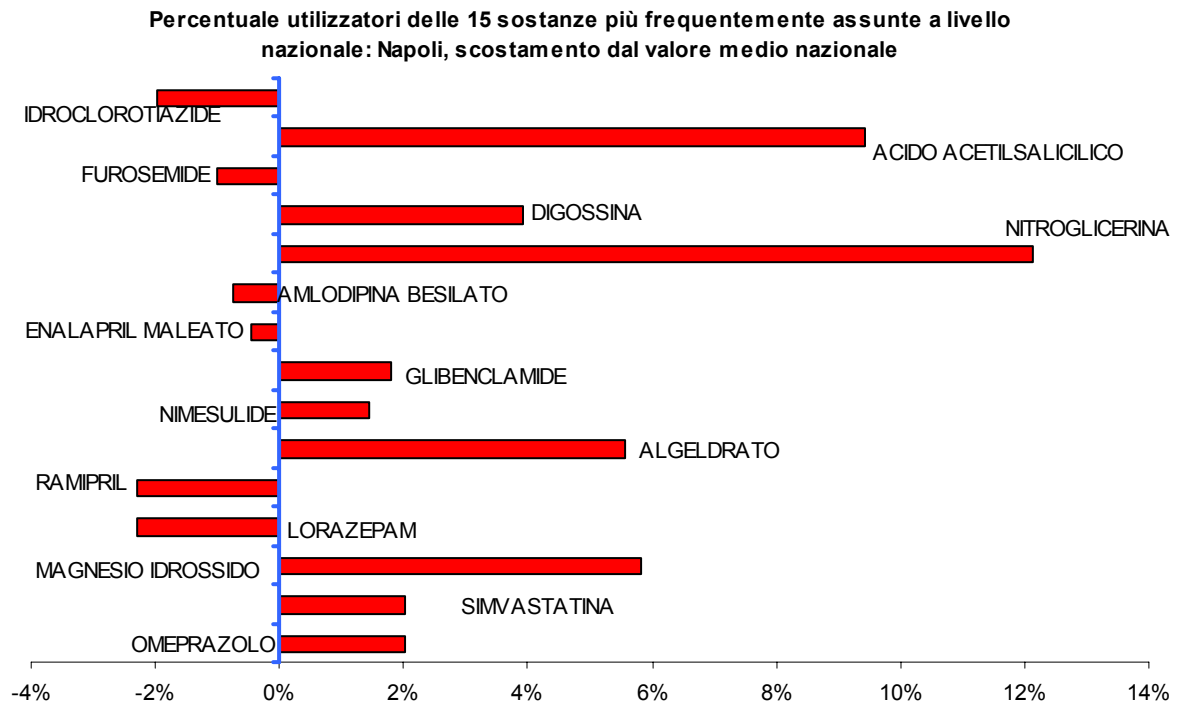
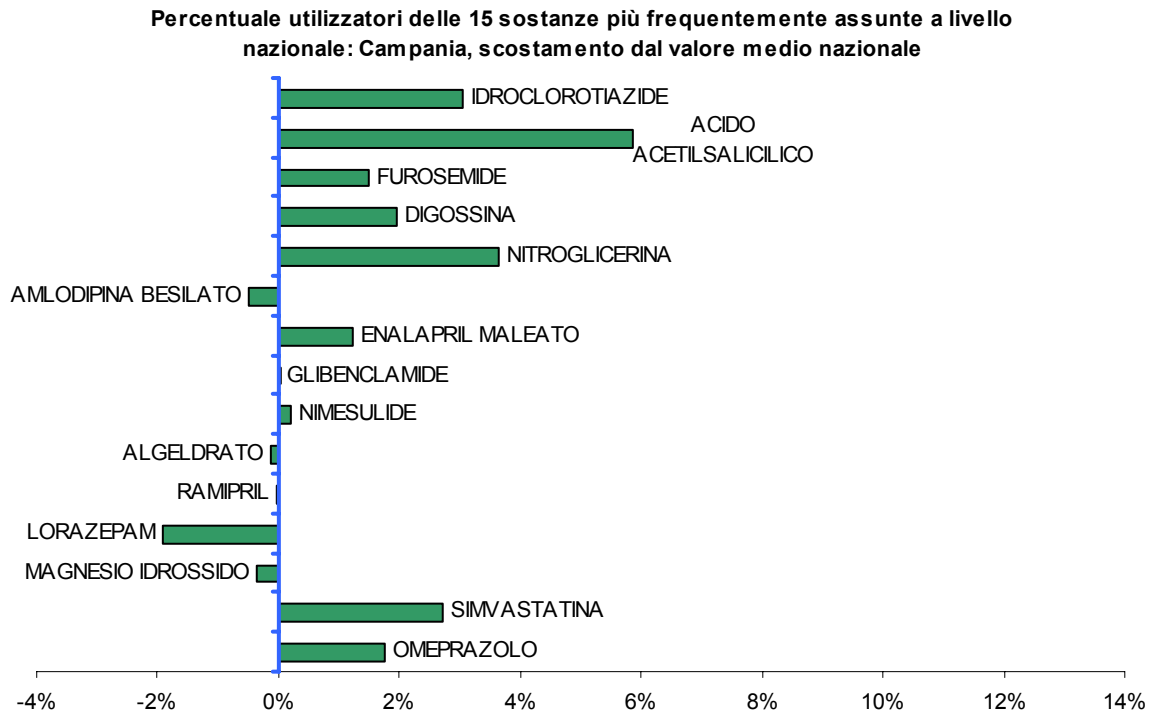
Farmaci più frequentemente assunti in Campania e a Napoli

Sostanze	CAMPANIA
ACIDO ACETILSALICILICO	21,4%
IDROCLOROTIAZIDE	20,0%
FUROSEMIDE	9,5%
NITROGLICERINA	9,5%
DIGOSSINA	9,0%
ENALAPRIL MALEATO	6,7%
SIMVASTATINA	6,7%
OMEPRAZOLO	5,7%
TICLOPIDINA CLORIDRATO	5,7%
VERAPAMIL CLORIDRATO	5,7%
AMLODIPINA BESILATO	5,2%
GLIBENCLAMIDE	5,2%
LISINOPRIL	5,2%
NIMESULIDE	4,8%
METFORMINA	4,8%

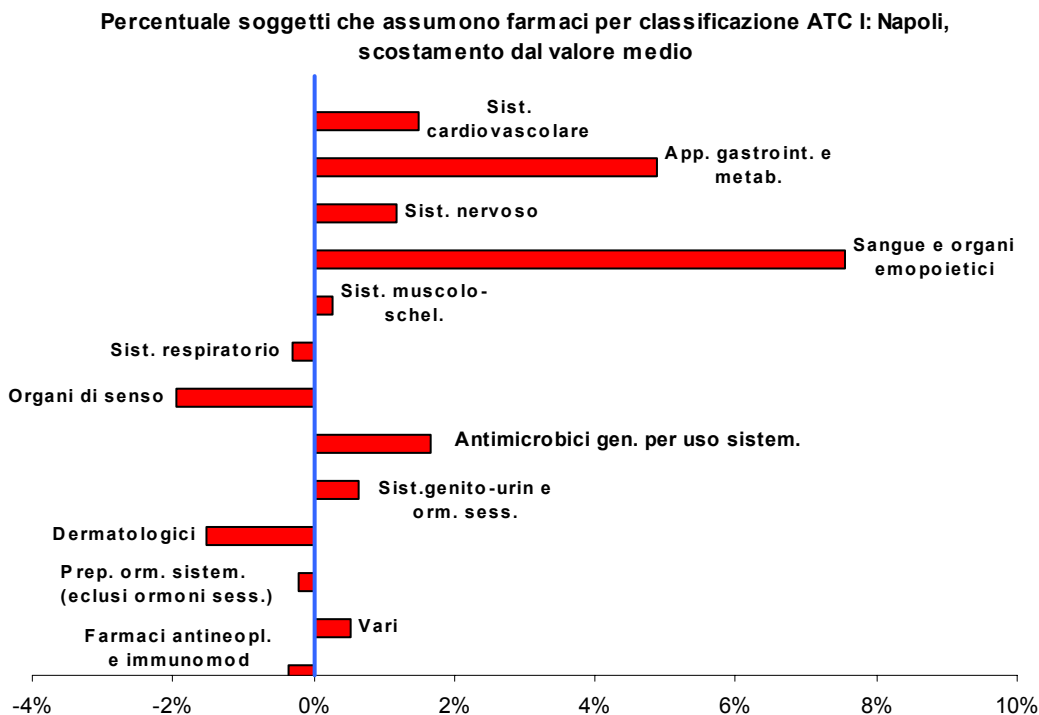
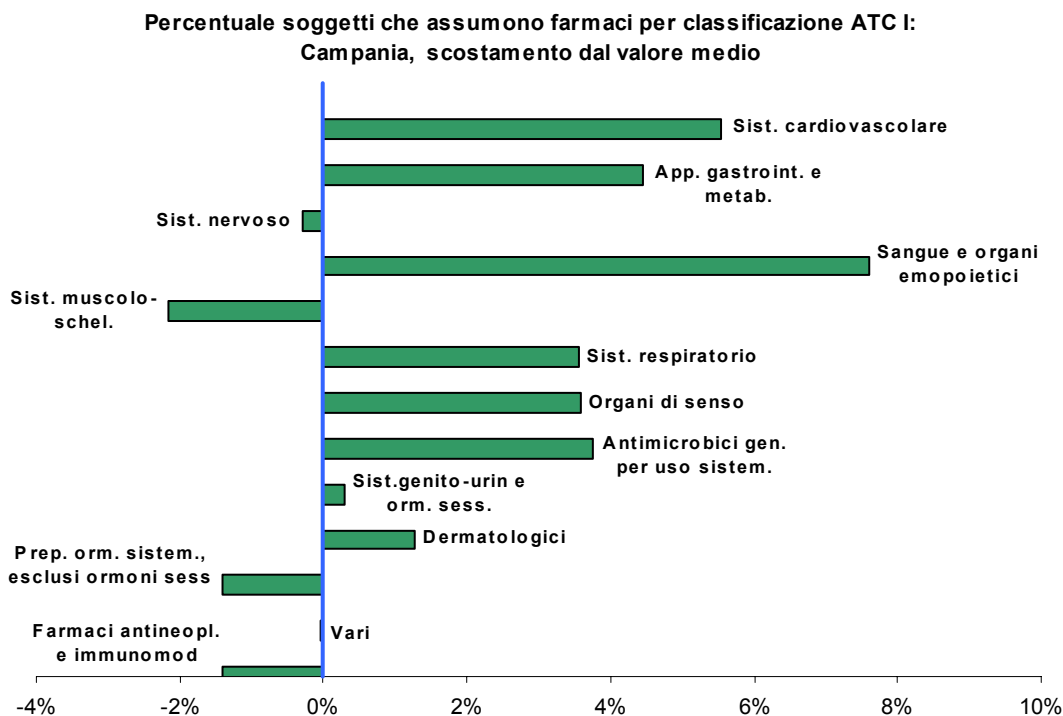
Sostanze	NAPOLI
ACIDO ACETILSALICILICO	25,0%
NITROGLICERINA	18,0%
IDROCLOROTIAZIDE	15,0%
DIGOSSINA	11,0%
ALGELDRATO	10,0%
MAGNESIO IDROSSIDO	10,0%
LISINOPRIL	10,0%
FUROSEMIDE	7,0%
GLIBENCLAMIDE	7,0%
DICLOFENAC SALE SODICO	7,0%
METFORMINA	7,0%
DOXAZOSIN MESILATO	7,0%
NIMESULIDE	6,0%
OMEPRAZOLO	6,0%
SIMVASTATINA	6,0%

- I farmaci più frequentemente prescritti riguardano la prevenzione e il trattamento delle malattie cardiovascolari.

- Gli scostamenti dai valori medi nazionali dei farmaci più frequenti evidenziano un maggior consumo di farmaci per il sistema cardiovascolare, suggerendo una maggiore frequenza di questo tipo di patologie, come confermato anche dalla elevata frequenza di malattie cardiovascolari riferite.



- Gli scostamenti dalle medie nazionali dei farmaci prescritti, suddivisi per classificazione ATC, evidenzia una generale tendenza alla prescrizione più elevata, ciò sia in relazione alla maggiore frequenza di alcune malattie (es. malattie cardiovascolari, diabete), sia probabilmente per fenomeni legati all'appropriatezza prescrittiva (sangue e organi emopoietici, farmaci antimicrobici), come segnalato da altre fonti informative (Osservatorio Nazionale Farmaci).



CONCLUSIONI

Lo Studio Argento ha permesso di cogliere alcuni aspetti relativi alla salute dell'anziano importanti per le possibili ricadute in termini di prevenzione e di interventi da attuare.

I miglioramenti dello **stato di salute** della popolazione generale a cui abbiamo assistito negli ultimi decenni hanno permesso di vivere più a lungo, ma molto spesso sopportando qualche malattia: soltanto al 3% ed all'1% degli anziani, rispettivamente in Campania ed a Napoli, non è stata infatti diagnosticata alcuna patologia, mentre a più del 55% sono state diagnosticate 3 o più malattie. Gli anziani che dichiarano di sentirsi comunque bene sono in Campania ed a Napoli circa il 20%, mostrando i valori più bassi d'Italia.

La quota di anziani che, percependo uno stato di malessere, dà un giudizio non positivo della propria salute, lamenta principalmente la presenza di problemi articolari e muscolo scheletrici, per la Campania, e cardiaci a Napoli: la difficoltà a muoversi liberamente o a svolgere le attività quotidiane hanno un ruolo determinante nel definire la qualità della vita, molto più di altri problemi di salute oggettivamente più gravi. Pertanto sembra potersi concludere che la **percezione della propria salute** è influenzata dal mantenimento delle capacità di vita e che lo stato di salute è più legato alla 'percezione' della qualità della vita piuttosto che alla 'quantità'.

L'**attività fisica** è protettiva per molte condizioni patologiche. La bassa frequenza di anziani che la praticano, specie in città, induce a tenere conto di questo aspetto nella programmazione dei servizi socio-assistenziali.

Appare quindi opportuno indirizzare la programmazione verso la promozione tra le persone anziane dello svolgimento di attività fisica moderata e regolare, che, oltre a prevenire l'insorgenza di problemi articolari, possa costituire un momento di incontro e socializzazione.

Nella Regione Campania vi è una consistente quota di gli **anziani soli** (circa il 20%), che vanno raggiunti in maniera attiva con servizi integrati. L'**isolamento sociale**, che riguarda circa il 2% degli anziani campani, richiede lo sviluppo di modelli innovativi di servizi sociosanitari che non ripercorrono la via dell'istituzionalizzazione. La quota di anziani soli **non autosufficienti** (circa 1%) definisce il fabbisogno prioritario per l'assistenza domiciliare.

I **disturbi cognitivi** sono molto frequenti e richiedono una attenzione sul piano assistenziale. Va valutata la possibilità di utilizzare il test mini-Cog per screening, ma in tal caso sarebbe necessario prevedere un controllo di secondo livello, e, inoltre, è necessario che sia valutata la efficacia di un trattamento precoce. Più complesso appare l'approccio per la prevenzione, essendo tali disturbi correlati con l'istruzione. Aspetti spesso sottovalutati sul piano assistenziale ma determinanti sulla qualità della vita e sullo stato nutrizionale, come i problemi di masticazione, vista e udito, riguardano una grossa quota di anziani. Da ciò deriva la necessità di potenziare percorsi di accesso alle prestazioni specialistiche per gli anziani con **disabilità percettive** (udito, vista, masticazione), in particolare per quelli più fragili sotto il profilo economico.

L'influenza può rappresentare per l'anziano una malattia grave: in Campania si sono raggiunte coperture consistenti (66%), mentre a Napoli tale valore appare notevolmente più basso (51%). Importante è il anche contributo dato dal medico di famiglia per ottenere questo risultato. Le differenze rilevate nelle coperture vaccinali per l'influenza sembrano in parte correlabili con le modalità di offerta. Occorre approfondire tali aspetti.

Il tetano rappresenta ancora un rischio per gli anziani campani, in particolare per le donne: è molto difficile verificare la corretta copertura vaccinale della popolazione anziana. Infatti, gli anziani che dichiarano di essersi vaccinati rappresentano il 37% della popolazione. Le basse coperture per l'antitetanica inducono a sviluppare strategie per migliorare l'offerta della vaccinazione

L'anziano va ogni giorno incontro a pericolo di cadute sia in ambiente domestico che al di fuori dell'abitazione. In Campania il 36% e a Napoli il 34% degli anziani dichiara di essere caduto almeno una volta nell'ultimo anno. Le cadute, anche quando non portano al ricovero, creano esiti invalidanti che si ripercuotono nella qualità della vita. Le misure che possono essere adottate per prevenire le cadute sono oggi presenti in meno della metà delle case in cui vivono persone anziane. L'elevata frequenza di cadute nella nostra Regione induce a valorizzare il ruolo del medico di medicina generale nella attuazione della prevenzione individuale (di provata efficacia).

La Campania si conferma grande consumatrice di Farmaci, sia attraverso la prescrizione di terapie a più sostanze, sia con consumo di specifiche categorie di farmaci. Opportuni sembrano quindi gli investimenti formativi per i MMG volti alla corretta associazione e al controllo diretto della compliance dei farmaci secondo la best practice.