

Disuguaglianze sociali e diabete

Valentina Minardi

ISS, 6 marzo 2012

VI Convegno
Prevenire le complicanze del diabete:
dalla ricerca di base all'assistenza

valentina.minardi@iss.it



A CURA DEL COORDINATORE	
<input type="checkbox"/> Titolare	n° estrazione
<input type="checkbox"/> Sostituto	
<input type="checkbox"/> Sostituto di sostituto	

**Sistema di sorveglianza
PASSI**



Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia

Regione _____ ASL _____

Comune di residenza dell'intervistato a _____ Codice ISTAT del Comune _____

Diretto _____ Sezione _____



- Inizio rilevazione: aprile 2007
- Popolazione indagata: residenti nella ASL di 18-69 anni
- Campionamento casuale stratificato per sesso ed età dall'anagrafe sanitaria
- Interviste telefoniche (almeno 25 al mese/ASL) da parte di operatori sanitari specificamente formati
- Questionario standardizzato
- Raccolta continua di dati
- Inserimento dei dati via internet, con modalità protetta, in un archivio unico nazionale
- Tasso di risposta 2007-09: 88% (rifiuti 8%)
- 138 ASL partecipanti (85% della popolazione residente 18-69 anni)
- rappresentatività regionale per 21 Regioni/PA
- possibilità di dettaglio Aziendale e trend
- Oltre 98.000 interviste al 31 dicembre 2009
- 1.100 operatori delle ASL coinvolti



1. Stato di salute/malattie
2. Attività fisica
3. Fumo
4. Alimentazione
5. Alcol
6. Sicurezza stradale
7. Fattori di rischio cardiovascolare
8. Screening oncologici
9. Vaccinazioni dell'adulto
10. Salute mentale
11. Incidenti domestici
12. Aspetti socio-demografici

+ moduli opzionali, adottabili dalle Regioni su temi di interesse locale

Diabete

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

Prevalenza di diabete¹

Pool PASSI 2007-09 (n=68.320)

	Uomini		Donne	
	%	IC95%	%	IC95%
Totale	7,7	7,3-8,1	6,2	5,8-6,5
Ripartizione geografica				
Nord	6,5	6,1-7,0	4,6	4,2-4,9
Centro	7,6	6,9-8,3	6,4	5,7-7,1
Sud	9,3	8,5-10,2	8,0	7,3-8,8

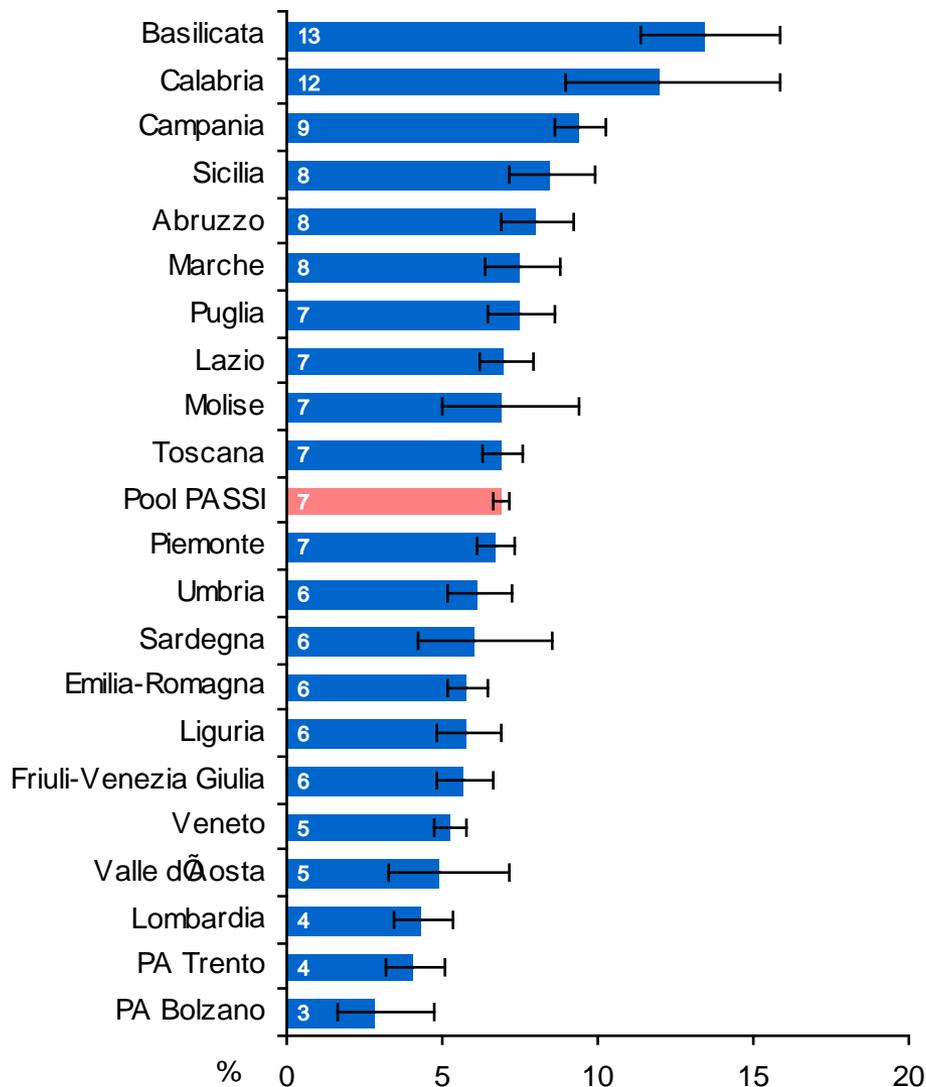
¹Per motivi di numerosità sono stati considerati solo gli intervistati di età 35-69 anni.

- Il **7%** delle persone intervistate di età 35-69 anni nel triennio 2007-09 **riferisce** di aver avuto **diagnosi di diabete**
- significativo gradiente fra **Nord (6%), Centro (7%) e Sud/Isole (9%)**



■ % inferiore al Pool
■ % non significativamente diversa dal Pool
■ % superiore al Pool

Percentuale di persone con diabete per regione



• Si osservano **differenze** significative nel confronto **interregionale**



La prevalenza riferita di diabete è maggiore negli uomini e in entrambi i generi è più alta tra le persone di 50-69 anni

Prevalenza di diabete¹

Pool PASSI 2007-09 (n=68.320)

	Uomini		Donne	
	%	IC95%	%	IC95%
Totale	7,7	7,3-8,1	6,2	5,8-6,5
Classi di età				
35 - 49	2,4	2,1-2,8	1,9	1,7-2,3
50 - 69	12,8	12,2-13,5	10,0	9,4-10,6

¹Per motivi di numerosità sono stati considerati solo gli intervistati di età 35-69 anni.



La prevalenza riferita di diabete è maggiore tra coloro i quali dichiarano un basso livello d'istruzione e molte difficoltà economiche.

Prevalenza di diabete¹
Pool PASSI 2007-09 (n=68.320)

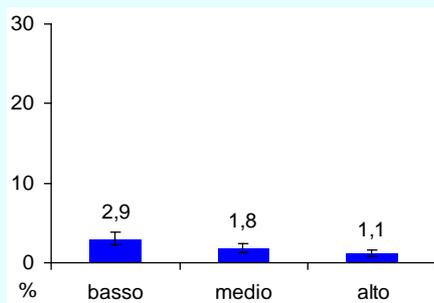
	Uomini		Donne	
	%	IC95%	%	IC95%
Totale	7,7	7,3-8,1	6,2	5,8-6,5
Istruzione				
nessuna/elementare	16,1	14,8-17,5	14,4	13,4-15,5
media inferiore	8,0	7,3-8,6	5,7	5,1-6,3
media superiore	5,2	4,7-5,7	3,1	2,7-3,5
laurea	4,9	3,9-6,2	1,8	1,2-2,5
Difficoltà economiche				
molte	11,9	10,6-13,3	11,7	10,5-13,1
qualche	8,2	7,6-8,8	6,5	6,0-7,0
nessuna	6,2	5,7-6,6	3,6	3,3-4,0

¹Per motivi di numerosità sono stati considerati solo gli intervistati di età 35-69 anni.

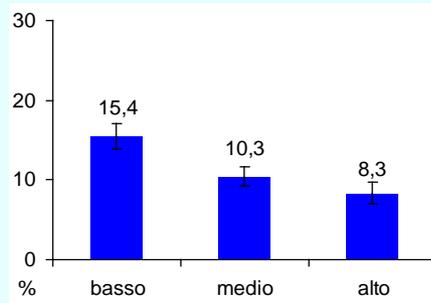


Prevalenza di diabete negli uomini per livello socioeconomico*, classe di età e ripartizione geografica

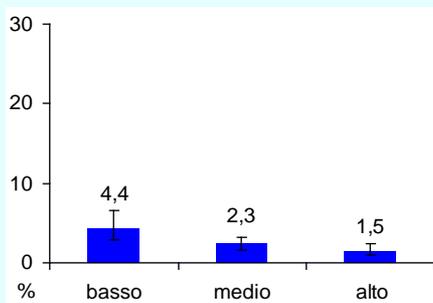
35-49anni, Nord



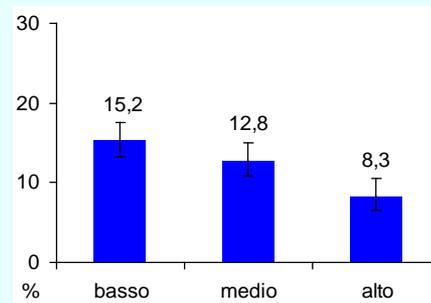
50-69 anni, Nord



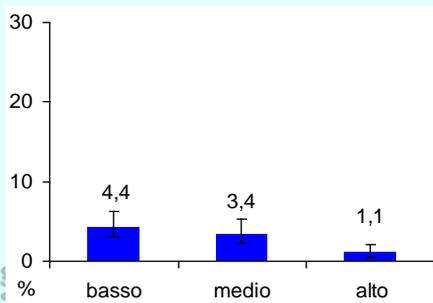
35-49 anni, Centro



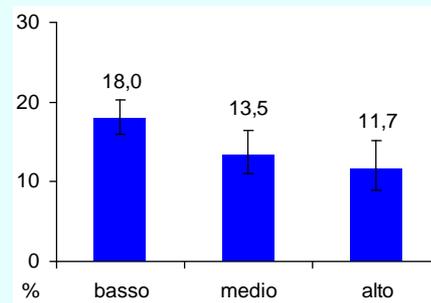
50-69 anni, Centro



35-49 anni, Sud



50-69 anni, Sud

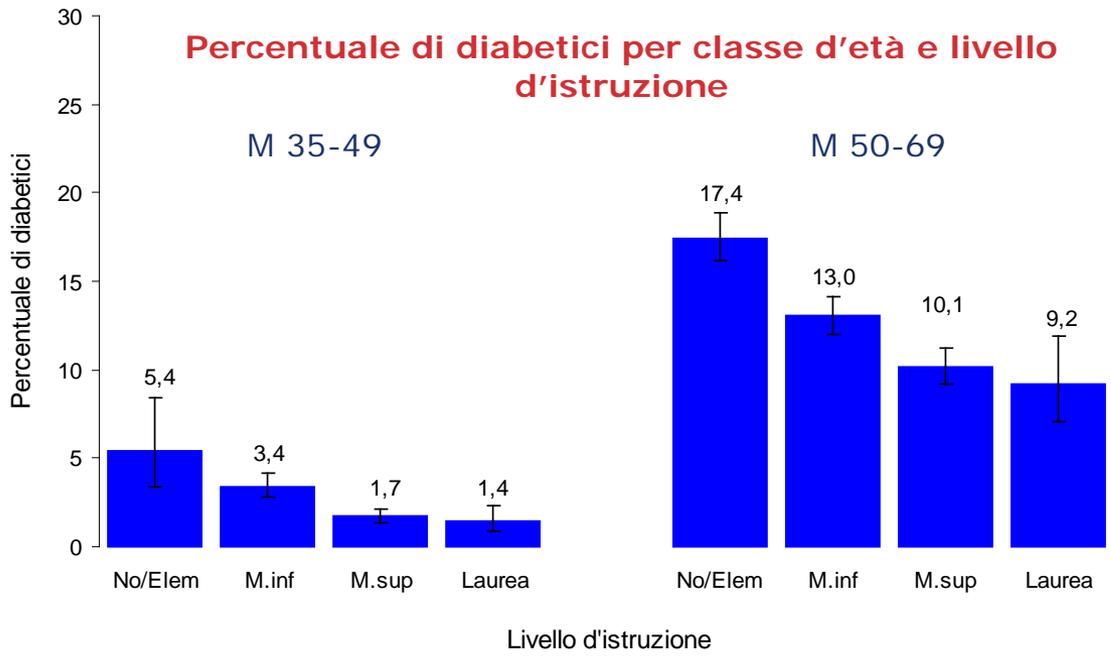


Lo stato socioeconomico è associato alla presenza di diabete in ogni fascia d'età e ripartizione geografica con prevalenze più alte nelle classi più svantaggiate rispetto a quelle di livello più alto

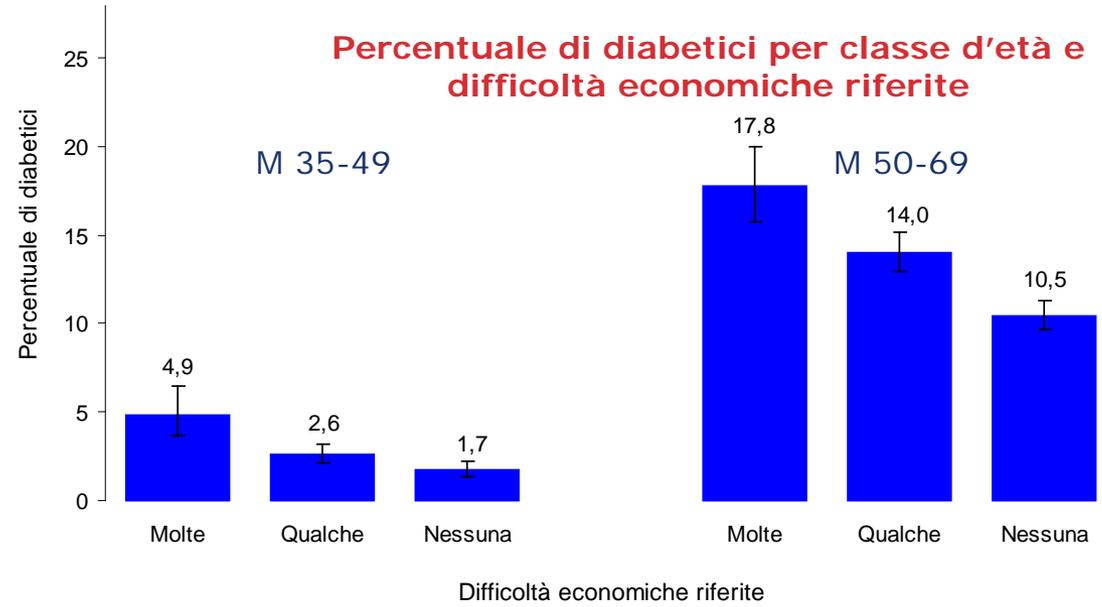
* Livello basso = bassa istruzione e difficoltà economiche
 Livello medio = bassa istruzione e non difficoltà economiche oppure alta istruzione e difficoltà economiche
 Livello alto = alta istruzione e non difficoltà economiche



Percentuale di diabetici per classe d'età e livello d'istruzione

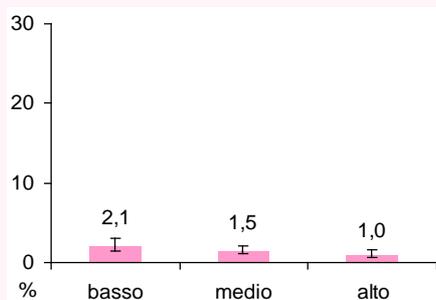


Percentuale di diabetici per classe d'età e difficoltà economiche riferite

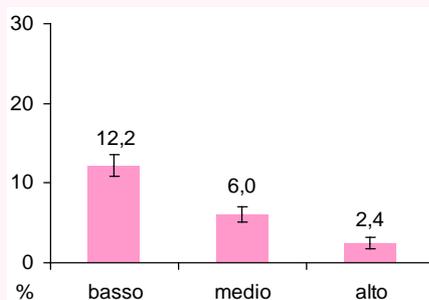


Prevalenza di diabete nelle donne per livello socioeconomico*, classe di età e ripartizione geografica

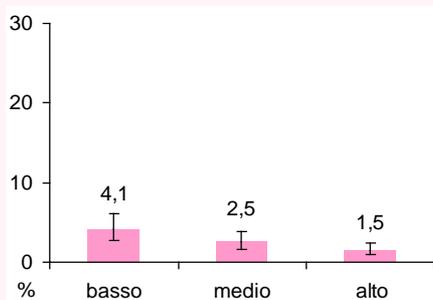
35-49anni, Nord



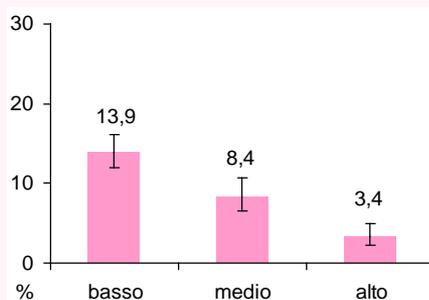
50-69 anni, Nord



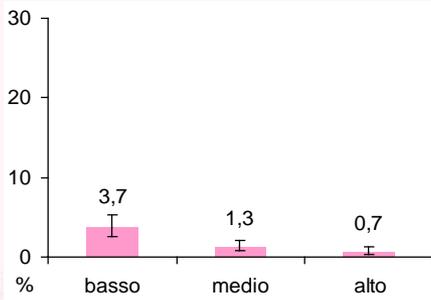
35-49 anni, Centro



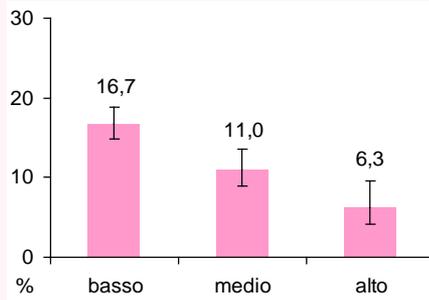
50-69 anni, Centro



35-49 anni, Sud



50-69 anni, Sud

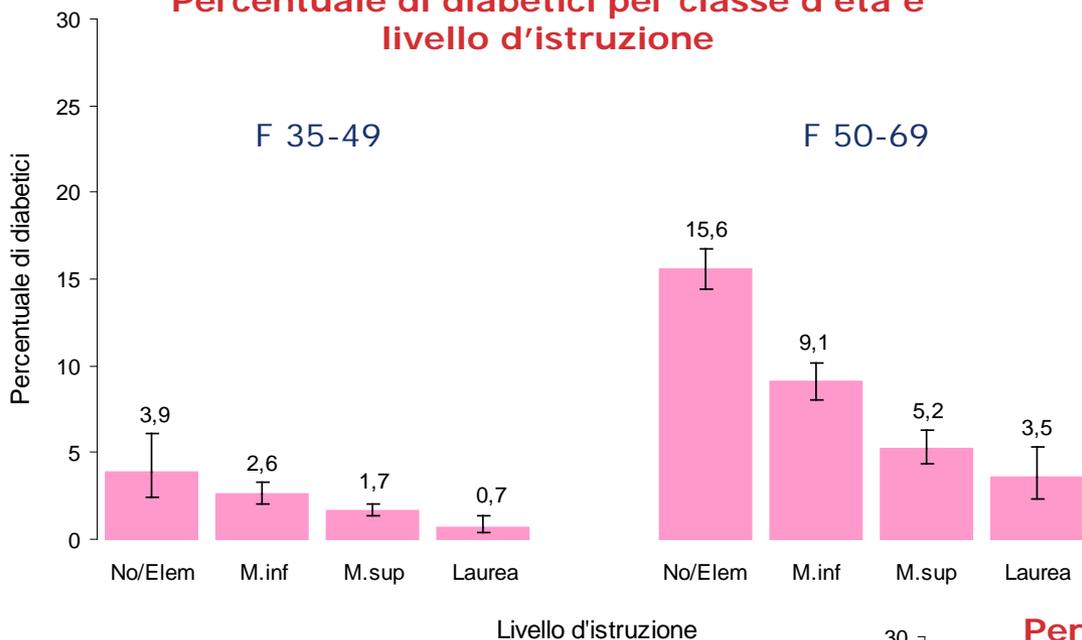


- L'associazione tra prevalenza di diabete e stato socioeconomico è ancora più marcata rispetto agli uomini
- E' associata sia al livello d'istruzione sia alla percezione di avere difficoltà economiche.

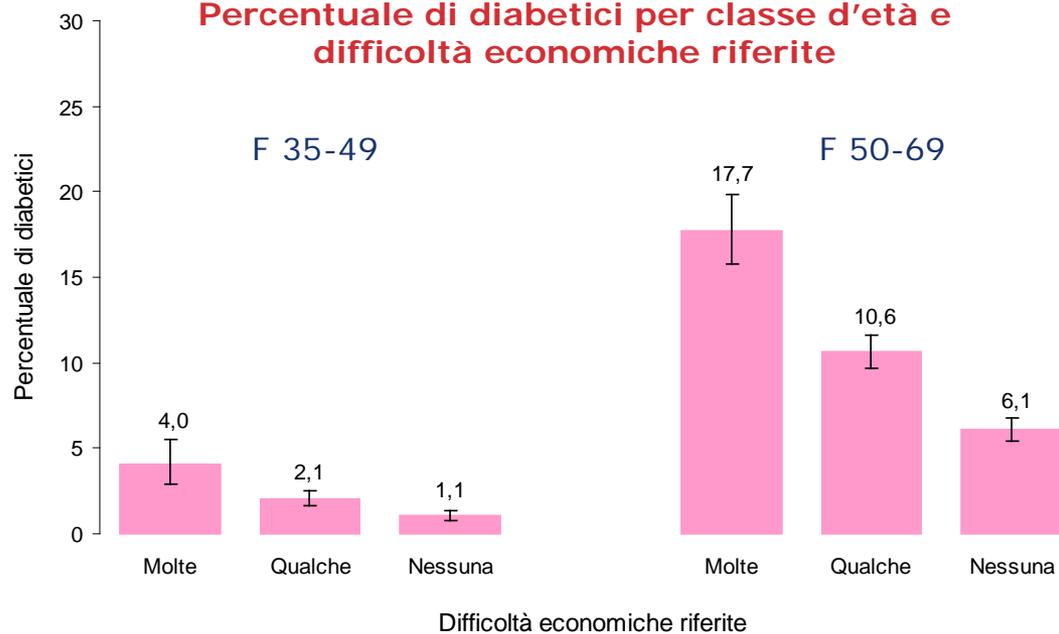
* Livello basso = bassa istruzione e difficoltà economiche
 Livello medio = bassa istruzione e non difficoltà economiche oppure alta istruzione e difficoltà economiche
 Livello alto = alta istruzione e non difficoltà economiche



Percentuale di diabetici per classe d'età e livello d'istruzione

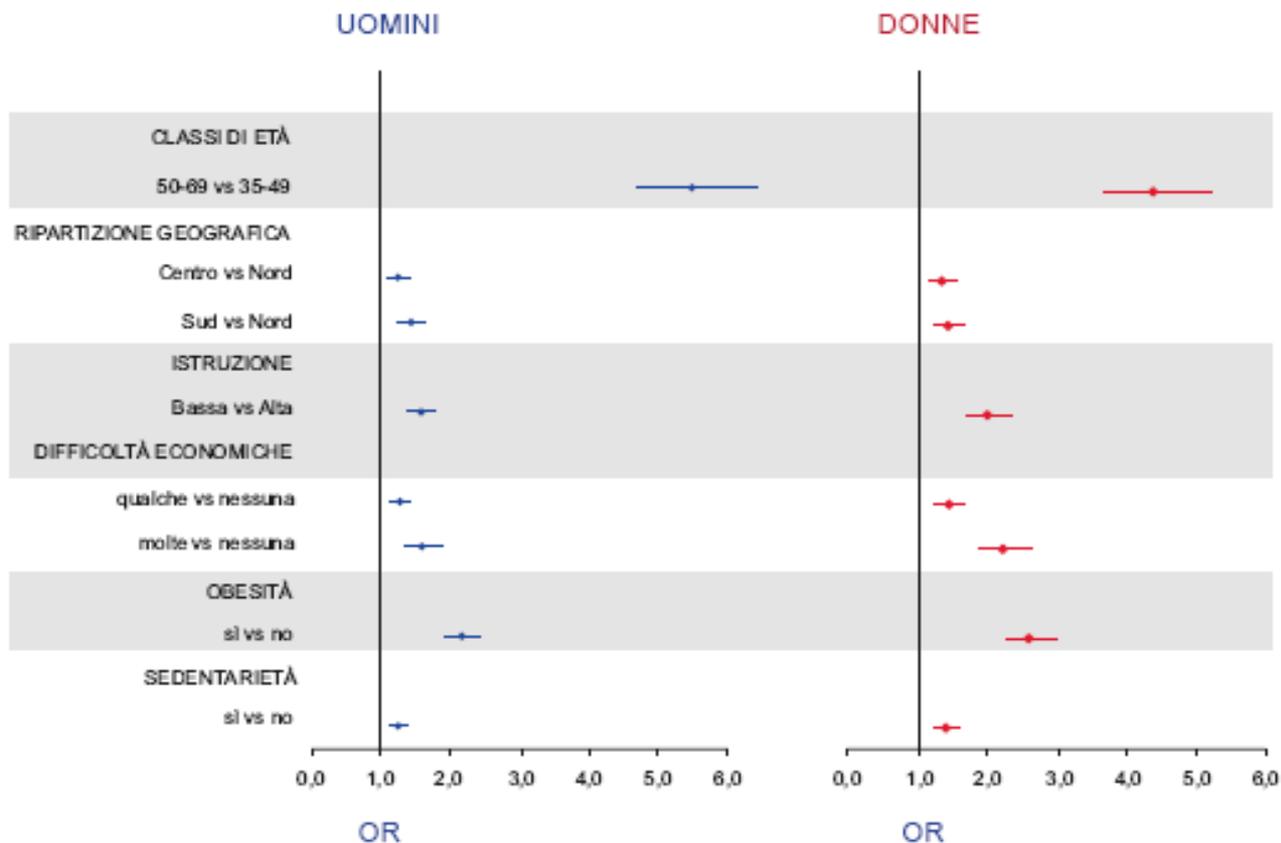


Percentuale di diabetici per classe d'età e difficoltà economiche riferite



- Il fattore più fortemente associato al diabete è l'età, con un *odds ratio* superiore a 4 tra la fascia di età 50-69 anni e quella 35-49 anni.
- In entrambi i generi si conferma l'associazione del diabete con uno stato di svantaggio socioeconomico (basso livello di istruzione e molte difficoltà economiche); questa associazione è particolarmente forte nelle donne.
- A parità di tutti gli altri fattori, si conferma, sia negli uomini sia nelle donne, un'associazione con l'area geografica di residenza, con un gradiente Nord-Sud, nonché con l'obesità e la sedentarietà.

Risultati dell'analisi multivariata. Per ogni fattore considerato, è riportato l'Odds Ratio (OR) e l'Intervallo di confidenza.



- Il diabete è una patologia paradigmatica dell'effetto delle disuguaglianze socioeconomiche sulla salute
- E' più malato chi è più svantaggiato
- Un approccio integrato all'assistenza della malattia deve tenere in debita considerazione fattori non medici, come la condizione economica e il livello di istruzione, che hanno conseguenze sull'insorgenza della patologia

Per approfondimenti consultare:

<http://www.epicentro.iss.it/passi/pdf2012/PASSI%20Disuguaglianze%20sociali%20e%20salute.pdf>

Il gruppo Tecnico PASSI nazionale e redazione report disuguaglianze

Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute (CNESPS), Istituto Superiore di Sanità, Roma

Sandro BALDISSERA, Paolo D'ARGENIO, Barbara DE MEI, Gianluigi FERRANTE, Marina MAGGINI, Maria MASOCCO, Valentina MINARDI, Valentina POSSENTI, Elisa QUARCHIONI, Stefania SALMASO, Stefania SPILA ALEGIANI

Dipartimento di sanità pubblica, Azienda USL di Cesena

Nicoletta BERTOZZI, Diego SANGIORGI

Dipartimento di Statistica, Università degli studi Ca' Foscari, Venezia

Stefano CAMPOSTRINI

Dipartimento di sanità pubblica, AUSL Modena

Giuliano CARROZZI, Lara BOLOGNESI, Letizia SAMPAOLO

Direzione generale della prevenzione sanitaria, Dipartimento prevenzione e comunicazione, Ministero della salute, Roma

Stefania VASSELLI

Dipartimento di prevenzione, ASL Caserta 2

Angelo D'ARGENZIO

Direzione promozione della salute, Azienda provinciale per i servizi sanitari, Trento

Pirous FATEH-MOGHADAM

Dipartimento prevenzione AUSL Roma C

Massimo O. TRINITO

*Un sentito ringraziamento
a tutta la rete PASSI, soprattutto agli intervistatori*