

Prevalenza di demenza e mortalità nei migranti residenti nel Lazio

Anna Acampora¹, Silvia Cascini¹, Laura Angelici¹, Marco Canevelli^{2,3}, Ilaria Cova⁴, Benedetta Contoli², Simone Pomati⁵, Guido Bellomo², Ilaria Bacigalupo², Nicola Vanacore², Nera Agabiti¹

¹Department of Epidemiology of the Lazio Regional Health Service, Local Health Authority Roma 1, Rome, Italy. ²National Center for Disease Prevention and Health Promotion, National Institute of Health, Rome, Italy. ³Department of Human Neuroscience, "Sapienza" University, Rome, Italy. ⁴Center for Research and Treatment on Cognitive Dysfunctions, "Luigi Sacco" University Hospital, Milan, Italy. ⁵Centro Disturbi Cognitivi e Demenze, IRCCS Maugeri Pavia

Convegno Nazionale «La ricerca per la promozione della salute dei migranti: capire dalle evidenze per agire»
Istituto Superiore di Sanità – 24 settembre 2026



Background

La demenza rappresenta una delle cause principali di disabilità nella popolazione anziana. In Italia, la quota di migranti in età avanzata è in costante crescita e, di conseguenza, si prevede un aumento della prevalenza di questa patologia all'interno di tale sottopopolazione. I dati *real-world* relativi ai loro esiti di salute rimangono tuttora scarsi. Questo studio si è posto l'obiettivo di analizzare la prevalenza di demenza e la mortalità nei migranti residenti nella regione Lazio (progetto ImmiDem, GR-2021-12372081).

Metodi

- **Studio di coorte**
- **Popolazione:** persone con demenza di età ≥ 50 anni residenti nel Lazio al 31 dicembre 2018, identificati con algoritmo validato basato sui dati dei Sistemi Informativi Sanitari (SIS)
- **Follow-up:** 5 anni
- **Status migratorio:** definito in base al paese di nascita in *italiani nativi*, *migranti da Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA)* e *migranti da Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM)*
- **Analisi statistica:** prevalenza standardizzata per età e tassi standardizzati di mortalità a 5 anni (SMR), in totale e per status migratorio. Analisi di sopravvivenza con curve di Kaplan-Meier, log-rank test e modelli di regressione multipla di Cox.

Risultati

- **Popolazione al 31 dicembre 2018:** 38380, 2.1% da PFPM e 0.9% da PSA
- **Prevalenza standardizzata per età:** nativi 0,92% (IC: 0,91-0,93); PSA 0,70% (IC: 0,63-0,78); PFPM 0,59% (IC: 0,55-0,64).
- **Italiani** più anziani, con una proporzione maggiore di maschi e maggior uso di farmaci anti-demenza (Tabella 1)
- **SMR** inferiore nei migranti da PSA (38,5%; CI95% 22,2%-67,0%) e da PFPM (30,7%; CI95% 26,4%-35,8%) che tra i nativi (36,8%; CI95% 35,4%-38,4%)
- **Hazard ratio (HR)** di mortalità aggiustato per sesso ed età conferma un rischio più basso nei migranti (PSA HR=0,79, CI95% 0,68-0,91; PFPM HR=0,91, CI95% 0,82-1,00) (Figura 1 e Tabella 2)

Tabella 1.
Caratteristiche della popolazione per status migratorio

	Nativi		PSA		PFPM		Totale	p-value
	37241	%	335	%	804	%	38380	
Classe d'età								<.0001
50-64	1293	3,5	19	5,7	121	15,1	1433	
65-74	4976	13,4	44	13,1	115	14,3	5135	
75-84	17457	46,9	146	43,6	368	45,8	17971	
85+	13515	36,3	126	37,6	200	24,9	13841	
Sesso								<.0001
Maschi	13119	35,2	77	23	253	31,5	13449	
Femmine	24122	64,8	258	77	551	68,5	24931	
Farmaci								
Antipsicotici	11746	31,5	99	29,6	234	29,1	12079	0,196*
Anti-demenza	19942	53,6	174	51,9	398	48,5	20514	0,048*

*p-value da regressione logistica aggiustata per sesso, età e luogo di residenza

Figura 1. Curve di Kaplan-Meier per status migratorio

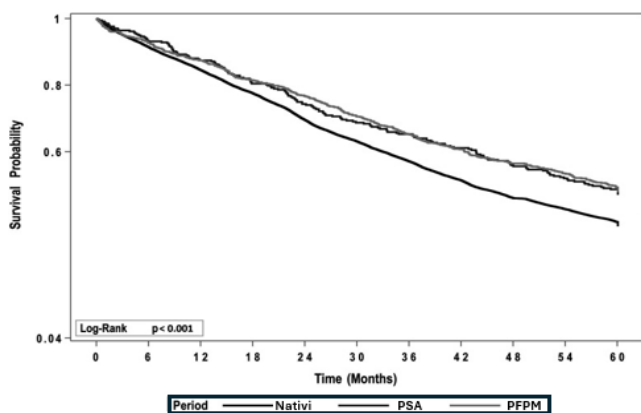


Tabella 2. Regressione multipla di Cox

	HR grezzo			HR aggiustato*		
		IC95%			IC95%	
Nativi	1.00	—	—	1.00	—	—
PSA	0.77	0.66	0.90	0.79	0.68	0.91
PFPM	0.76	0.69	0.83	0.91	0.82	1.00

*Aggiustato per età, sesso e luogo di residenza

Conclusioni

I risultati evidenziano una minore prevalenza di demenza tra i migranti rispetto ai nativi italiani, accompagnata da un minor accesso alle terapie farmacologiche specifiche, soprattutto tra i soggetti provenienti da PFPM. Lo studio di coorte ha inoltre mostrato tassi di mortalità più contenuti nella popolazione straniera. In linea con la letteratura scientifica, questo apparente paradosso potrebbe essere riconducibile a fenomeni di sotto-diagnosi, al cosiddetto *salmon bias* (il rientro dei migranti malati nei paesi d'origine) e all'*healthy migrant effect* (l'effetto migrante sano). Va inoltre considerato che il tracciamento dei migranti attraverso i SIS rischia di generare sottostime. Una comprensione più approfondita di queste dinamiche appare fondamentale per definire politiche sanitarie e percorsi assistenziali più efficaci e mirati alla gestione della demenza nella popolazione migrante.