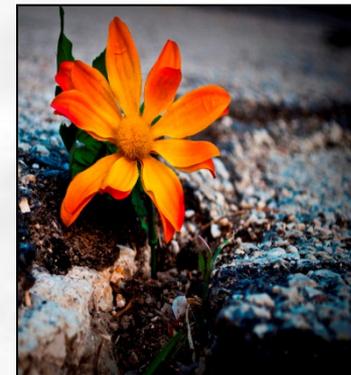




CometeS



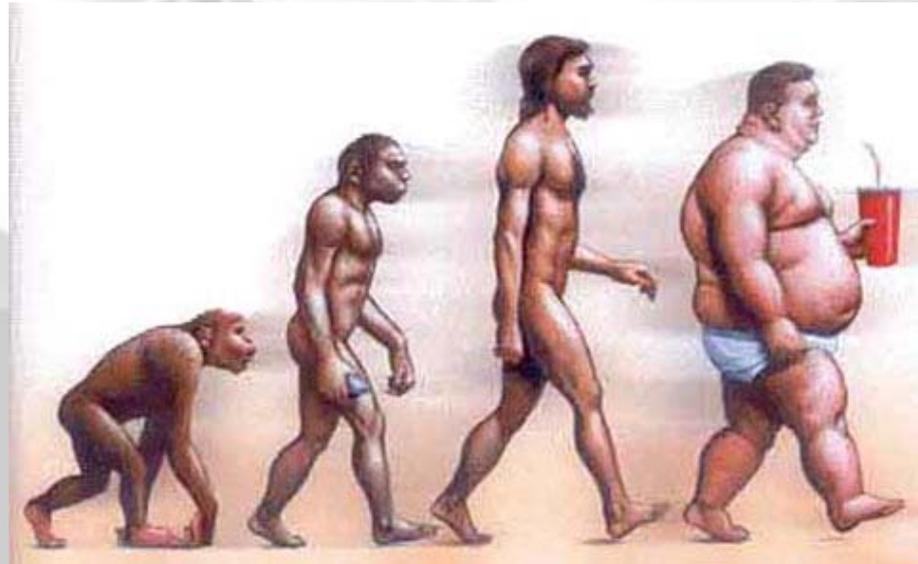
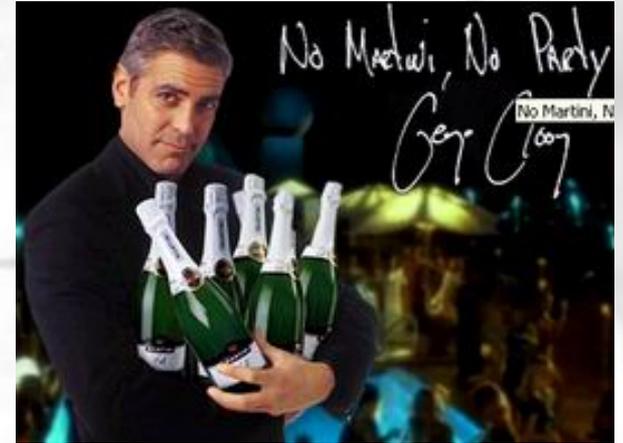
L'Aquila

...ripartiamo dalla prevenzione

**Cambiamenti nello stile di vita
e nella prevenzione**

Dott. Giancarlo Diodati

Il proprio stile di vita è un fattore di rischio per la salute?



Le malattie croniche costituiscono la principale causa di morte quasi in tutto il mondo.

Sono malattie che hanno origine in età giovanile, ma che richiedono anche decenni prima di manifestarsi clinicamente.

Dato il lungo decorso, richiedono un'assistenza a lungo termine, ma al contempo presentano diverse opportunità di prevenzione.



CometeS



Cause delle malattie croniche



Fonte: Oms



CometeS





**Malattie croniche in Europa e in Italia
(tumori, malattie cardiovascolari, malattie
respiratorie, diabete)**

86% dei decessi

77 % degli anni di vita in salute persi

75% dei costi sanitari

Fonte: WHO, Gaining health: The European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases - 2006

Principali cause di morte in Italia

- 1. Malattie cardiovascolari**
41 %
- 2. Tumori** **29 %**
- 3. Malattie app. respiratorio** **7,9 %**
- 4. Traumatismi / Incidenti** **4,4 %**
- 5. Malattie app. digerente** **4,1 %**
- 6. HIV/AIDS** **3,5 %**

I fattori di rischio modificabili più importanti in Italia

- fumo
- ipertensione
- eccesso di peso
- sedentarietà
- ipercolesterolemia
- consumo di alcol
- scarso consumo di frutta e verdura

Lo **stress** provocato dal terremoto ha fatto peggiorare lo stato di **salute**?

– I principali rischi modificabili: fumo, attività motoria, eccesso di peso, alcol, ipertensione e ipercolesterolemia, consumo di frutta e vegetali

– la prevenzione individuale: screening oncologici, sicurezza stradale

Sedentarietà

Livello di attività fisica	L'Aquila 2010 (n= 956)	L'Aquila Prima del sisma (n=283)	Abruzzo (senzaAQ) 2010 (n= 681)
Attivo	31,9% (29-35%)	41,7% (36-48%)	27,6% (24-31%)
Parzialmente attivo	29,5% (27-33%)	39,1% (33-45%)	28,9% (26-33%)
Sedentario	38,6% (36-42%)	19,2% (15-24%)	43,5% (40-47%)

La sedentarietà è aumentata rispetto a prima del sisma e si avvicina al dato molto alto del resto della regione

Fumo

	L'Aquila	
	2010 (n=956)	Prima del sisma (n=283)
Fumatori	34% (31-37%)	31,5% (26-37%)
Ex-fumatori	16,3% (14-19%)	24,4% (20-29%)

A L'Aquila, dopo il sisma, potrebbe esserci stato un aumento della frequenza di fumatori

Fumo

- A L'Aquila, l'abitudine al fumo, sia prima sia dopo il terremoto è elevata.
- Dopo il terremoto è stato osservato un aumento dei fumatori. Tuttavia, questa differenza non è tanto grande da permettere di escludere che possa essere legate alla variabilità campionaria.
- La maggiore frequenza di ex fumatori rilevata nel campione intervistato dopo il sisma è difficilmente imputabile alla variabilità campionaria.

Controllo di pressione arteriosa

L'Aquila	L'Aquila 2010 (n=956)	L'Aquila 2010 (n=956)
Persone che hanno misurato la pressione arteriosa negli ultimi due anni	18,4% (16-21%)	9,9% (6,9-13,9%)

Le persone che dichiarano di aver controllato la pressione arteriosa in L'Aquila dopo il terremoto, sono più frequenti rispetto a prima del terremoto.

Nessun aumento rilevato per:

- ✓ consumo di alcol
- ✓ eccesso di peso
- ✓ ipercolesterolemia
- ✓ scarso consumo di frutta e verdura
- ✓ fumo passivo

Nessuna riduzione rilevata per:

- pap test
- mammografia
- screening colorettaie
- uso di cinture di sicurezza
- uso del casco
- rispetto del divieto di fumo nei locali pubblici e sui luoghi di lavoro

Conclusioni

- Aumento della sedentarietà
- Migliore controllo della pressione arteriosa
- Possibile aumento del fumo
- Per gli altri rischi e per le altre misure di prevenzione nessun peggioramento osservato
- In molti casi, però, tali condizioni sono comunque carenti e devono essere fortemente migliorate