

STATO di SALUTE e FATTORI COMPORTAMENTALI tra 18 e 69 ANNI ANNO 2009 – VENETO

Un “sistema” per guadagnare salute

PASSI è il sistema di sorveglianza sugli stili di vita degli adulti tra i 18 e i 69 anni

PASSI (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è il sistema di sorveglianza italiano sui comportamenti rischiosi (o vantaggiosi) per la salute della popolazione adulta. Fornisce dati facilmente analizzabili ed usufruibili anche per le singole AULSS. PASSI, ideato dal CCM/Ministero della Salute, è coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità e, nella nostra Regione, dalla Direzione Regionale Prevenzione. Per l'anno 2009 Italia tutte le Regioni e Province Autonome hanno aderito alla sorveglianza PASSI raccogliendo 39.231 interviste. Nello stesso anno la sorveglianza PASSI è stata effettuata in 18 AULSS della regione Veneto.

PASSI indaga aspetti relativi allo stato di salute (salute percepita, prevalenza di sintomi di depressione e di fattori di rischio cardiovascolari come ipertensione ed ipercolesterolemia), alle abitudini di vita (alcol, fumo, alimentazione, attività fisica), all'offerta ed all'utilizzo di strumenti di prevenzione (screening, vaccinazione contro rosolia e influenza) ed alla sicurezza stradale e domestica.

La raccolta dati è stata effettuata con un questionario telefonico di circa cento domande ad un campione di 5.399 persone tra i 18 ed i 69 anni, estratto casualmente dalle liste dell'anagrafe sanitaria delle AULSS venete.

I risultati principali e il confronto con l'Italia

Le differenze significative tra i risultati del Veneto e quelli del pool di ASL italiane riguardano l'abitudine al fumo, il consumo di frutta e verdura, la sedentarietà ed il consumo di alcolici.

Tra gli adulti di 18-69 anni il:

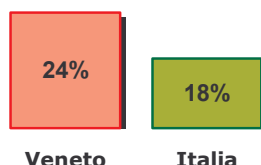
25% fuma



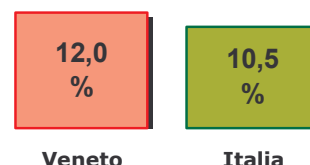
87% mangia meno di 5 porzioni al giorno di frutta o verdura



24% beve a rischio per la salute



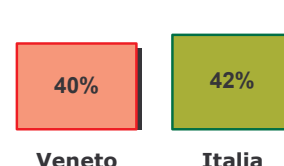
12% ha guidato “sotto l'effetto dell'alcol”



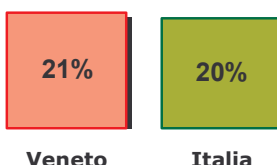
25% è sedentario



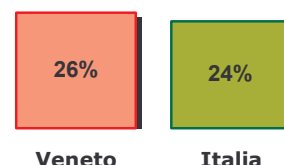
40% pesa troppo



21% è iperteso



26% ha il colesterolo alto



Stili di vita

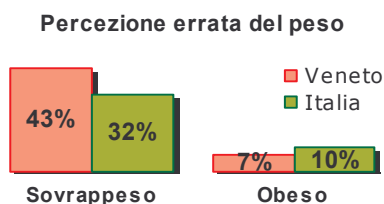
Il 24% degli intervistati 18-69 anni beve in modo pericoloso per la salute; il fumo di sigaretta è più diffuso tra i giovani (33.5% tra i 18 e i 24 anni). Il 40% è in eccesso ponderale (sovrappeso/obeso) e sono pochi coloro che riferiscono adeguati consumi di frutta e verdura. Un quarto degli intervistati non fa nessuna attività fisica e solo il 29,5% della popolazione ha uno stile di vita fisicamente attivo.



Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

Nel Veneto il 4% delle persone intervistate risulta sottopeso, il 56% normopeso, il 30% sovrappeso e il 10% obeso. Le persone in eccesso ponderale (in sovrappeso o obese) sono perciò il 40% del campione.

Il 43% delle persone in sovrappeso non percepisce come troppo alto il proprio peso.



Il 44% delle persone in sovrappeso ed il 79% delle persone obese ha ricevuto da parte di un operatore sanitario il consiglio di perdere peso.

Il 22,5% delle persone in eccesso ponderale riferisce di seguire una dieta per perdere peso. Il 28% delle persone sovrappeso ed il 35% di quelle obese risulta sedentario.

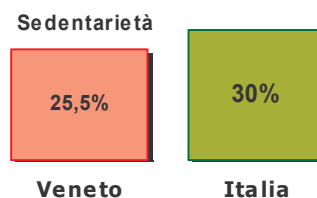
Solo il 13% della popolazione intervistata aderisce alle raccomandazioni internazionali circa l'adeguato livello di consumo di frutta e verdura, riferendo un consumo di cinque porzioni al giorno; il 39% ne mangia tre

o quattro, il 45% uno o due e il 3% nessuna.

Attività fisica

Il 29,5% degli intervistati può considerarsi adeguatamente attivo, il 45% svolge una moderata attività fisica senza però raggiungere i livelli raccomandati ed il restante 25,5% non svolge proprio attività fisica o ne fa pochissima. La sedentarietà è più diffusa tra le persone con basso livello di istruzione. Il 16% dei sedentari ha percepito come sufficiente il proprio livello di attività fisica.

Solo al 36% delle persone intervistate un medico o un operatore sanitario ha chiesto se effettuassero attività fisica e al 34% ha consigliato di svolgerla.



Alcol

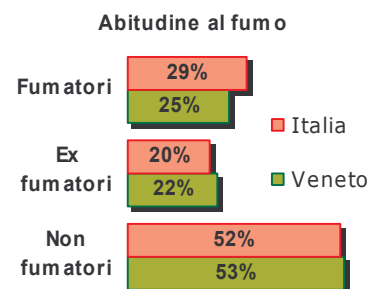
La percentuale di persone intervistate che dichiara di aver bevuto nell'ultimo mese almeno una unità di bevanda alcolica (almeno una lattina di birra o un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore) risulta del 64%.



Complessivamente il 24% degli intervistati può essere considerato un consumatore a rischio in quanto è o un forte bevitore (12%), cioè consuma più di 2 unità/giorno se maschio o più di 1 unità/giorno se femmina (nuova definizione INRAN), e/o beve prevalentemente fuori pasto (11%) e/o è un bevitore "binge" (8%), cioè almeno una volta nell'ultimo mese ha bevuto in una sola occasione 6 o più unità di bevande alcoliche. Solo il 18% degli intervistati riferisce che un operatore sanitario gli ha chiesto del proprio comportamento nei confronti dell'alcol.

Fumo

Nel Veneto il 25% dei residenti intervistati risulta essere fumatore, il 22% ex fumatore ed il 53% non fumatore. Il 42% degli intervistati dichiara che un medico o un operatore sanitario ha indagato le sue abitudini al fumo. Il 62% dei fumatori riporta altresì di aver



ricevuto da parte di un operatore sanitario un invito a smettere di fumare.

Praticamente tutti gli ex fumatori (95%) hanno dichiarato di aver smesso di fumare da soli e solo l'1% ha riferito di averlo fatto grazie a gruppi di aiuto o operatori sanitari. Un 3% di fumatori ha utilizzato farmaci o cerotti per tentare di smettere.

L'87% degli intervistati dichiara che non si fuma in casa. Il 79% delle persone riferisce che la legge sul divieto di fumo nei locali pubblici è rispettata sempre ed il 15% quasi sempre, mentre l'82% degli intervistati riferisce il rispetto assoluto di tale divieto in ambito lavorativo e l'11% quasi sempre.

Fattori di rischio cardiovascolari

I fattori di rischio cardiovascolare sono diffusi: il 21% della popolazione 18-69 anni intervistata dichiara di soffrire di ipertensione e il 26% di elevati livelli di colesterolo nel sangue.



Ipertensione arteriosa

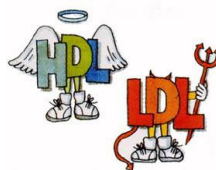


L'85,5% degli intervistati riferisce di essersi sottoposto a misurazione della pressione arteriosa negli ultimi 2 anni, il 7% più di 2 anni fa. Al 7,5% non è mai stata misurata o non lo ricorda.

Il 21% delle persone a cui è stata misurata la pressione riporta di aver avuto diagnosi di ipertensione arteriosa; in particolare, tra i 50 ed i 69 anni, il 41% riferisce di essere iperteso. Le persone ipertese dichiarano di aver ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di ridurre il consumo di sale (80%), controllare il proprio peso corporeo (77%) e svolgere regolare attività fisica (81%). Il 74% degli ipertesi riferisce un trattamento farmacologico.

Ipercolesterolemia

Il 79% della popolazione intervistata riferisce di aver effettuato almeno una volta la misurazione della colesterolemia ed il 26% di questi dichiara di aver avuto una diagnosi di ipercolesterolemia. In particolare, tra le persone di 50 ed i 69 anni il 38% circa riporta di avere elevati livelli di colesterolo. Il 24% degli ipercolesterolemici è in trattamento farmacologico. L'85% degli ipercolesterolemici ha



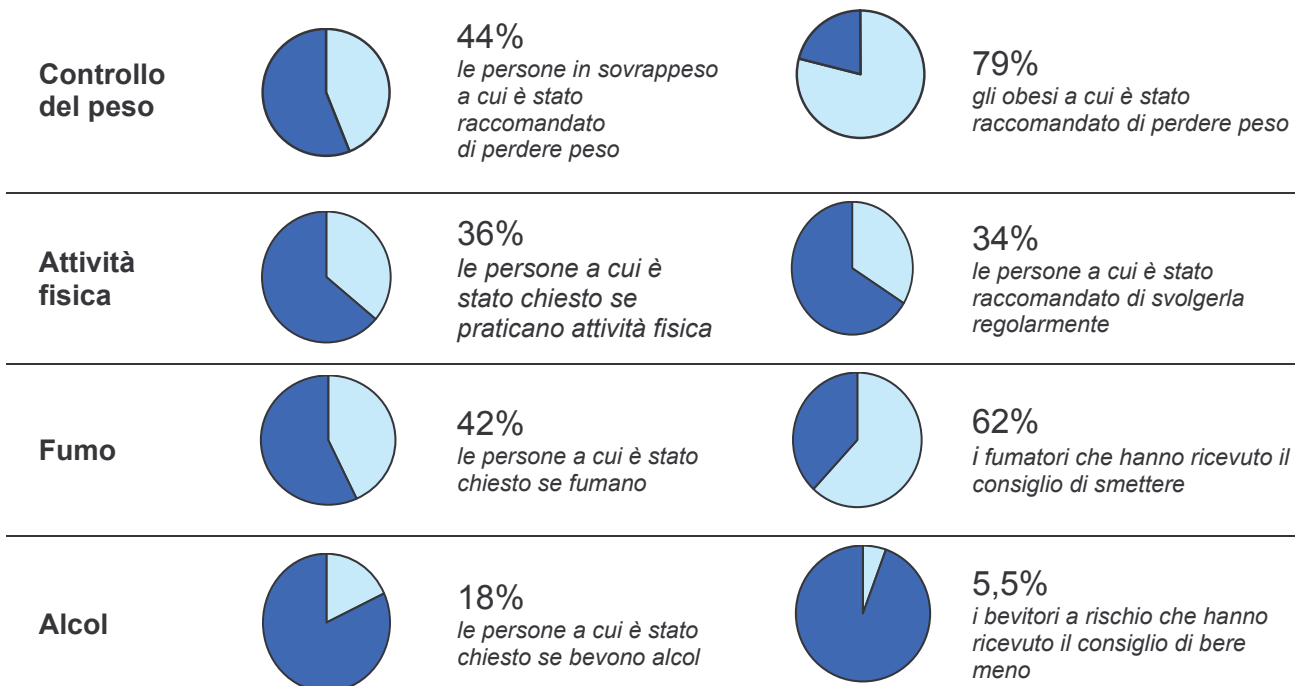
ricevuto da un operatore sanitario il consiglio di ridurre il consumo di carne e formaggi, l'81% di svolgere regolare attività fisica, il 74% di aumentare il consumo di frutta e verdura ed il 74% di

controllare il proprio peso corporeo.

L'attenzione agli stili di vita da parte degli operatori sanitari

L'intervento breve sull'assistito nel corso di occasioni opportune, specie se svolto nell'ambito di un contesto multicomponente di promozione della salute, si è dimostrato efficace nell'innescare e nell'aiutare a mantenere comportamenti favorevoli alla salute.

Gli operatori sanitari però non riservano la stessa attenzione ai diversi fattori di rischio: l'alcol è spesso dimenticato e raramente i bevitori a rischio sono invitati a modificare il loro comportamento; più frequente ma ancora non del tutto sufficiente sembra essere l'interesse per la pratica dell'attività fisica e per l'abitudine al fumo. L'invito a diminuire il proprio peso corporeo è invece rivolto alla maggior parte delle persone in eccesso di peso.



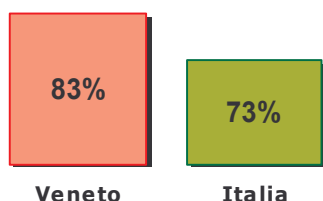
Interventi di prevenzione

Nella popolazione assistita è elevata l'adesione alla diagnostica precoce dei tumori della mammella e dell'utero. In crescita la percentuale delle persone che si sono sottoposte al test del sangue occulto fecale. Ancora bassa è l'adesione alla vaccinazione antinfluenzale tra i soggetti affetti da patologie croniche, adesione che si attesta invece a valori soddisfacenti tra i soggetti con più di 65 anni.



Screening neoplasia del collo dell'utero

Pap test ultimi 3anni



L'83,5% delle donne di età compresa tra i 25 ed i 64 anni riferisce di aver effettuato un Pap test preventivo nel corso degli ultimi tre anni, come raccomandato dalle linee guida; la percentuale degli esami eseguiti nell'ultimo anno (48%) fa ipotizzare che esista un sovraricorso al test.

Il 74% delle donne intervistate di 25-64 anni (con esclusione delle isterectomizzate) dichiara di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AULSS ed il 66% di aver ricevuto da medico o da un operatore sanitario il consiglio di effettuare con periodicità il Pap test.

Tra le donne che hanno effettuato il Pap test secondo i tempi raccomandati, il 42% dichiara di aver eseguito il test all'interno dei programmi di screening

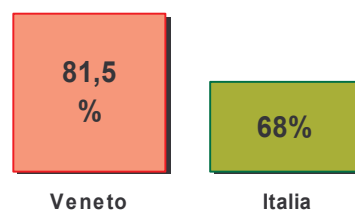
organizzati mentre il 41% come prevenzione individuale.

Screening neoplasia della mammella

L'81,5% delle donne intervistate di età compresa tra i 50 ed i 69 anni riferisce di aver effettuato una mammografia preventiva (in assenza di segni o sintomi) nell'ultimo biennio, come previsto dalla raccomandazioni. Tra queste il 60% ha eseguito il test all'interno dei programmi di screening organizzati mentre il 21% come prevenzione individuale. L'età media di effettuazione della prima mammografia preventiva è di 44 anni. Nella fascia pre-screening (40-49 anni), il 71% delle donne dichiara di aver effettuato una mammografia preventiva almeno una volta nella vita.

Tra le intervistate della fascia di età 50-69 anni, l'83% riporta di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AULSS ed il 67% il consiglio da un medico o da un operatore sanitario di effettuare periodicamente la mammografia.

Mammografia ultimi 2anni



Screening neoplasia del colon retto



Il 42% delle persone di 50-69 anni ha effettuato una ricerca del sangue occulto nelle feci nell'ultimo biennio mentre il 12% una colonscopia negli ultimi 5 anni in accordo alle linee guida. La copertura dello screening del colonretto nella popolazione target ha superato il livello di adesione "accettabile" (45%) ma è ancora inferiore a quello "desiderabile" (65%). Il 52% delle persone intervistate tra i 50 ed i 69 anni dice di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'AULSS, il 32% di aver ricevuto da medico o da un operatore sanitario il consiglio di effettuare con periodicità la ricerca del sangue occulto ed il 52% ha visto una

campagna informativa.

Vaccinazione antinfluenzale e antirubeolica

Il 13% delle persone intervistate (18-64 anni) riferisce di essersi vaccinata nella campagna vaccinale 2008-2009, solo una persona su quattro a rischio per patologia è stata vaccinata.

Il 60,5% delle donne intervistate di 18-49 anni riferisce di essere stata vaccinata per la rosolia; dall'indagine si riscontra che in quella classe di età il 31% delle donne è potenzialmente suscettibile, in quanto non ha effettuato la vaccinazione o ha riferito un rubeotest negativo o non conosce il proprio stato immunitario, e il 69% è immune (vaccinata o rubeotest positivo).



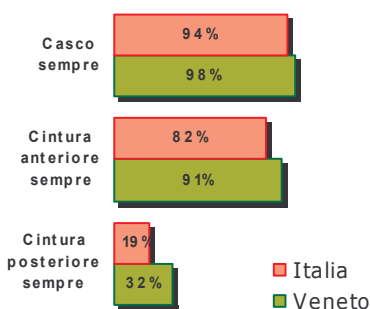
Comportamenti sicuri

L'uso del casco e delle cinture di sicurezza anteriore è diffuso mentre ancora limitato è l'impiego della cintura posteriore. Guidare con livelli di alcol nel sangue pericolosi è una pratica ancora troppo diffusa, soprattutto tra gli uomini. Scarsa è la percezione del rischio di infortunarsi in casa.



Sicurezza stradale

Uso dispositivi di sicurezza



Percentuali piuttosto elevate di intervistati riferiscono di far ricorso ai dispositivi di sicurezza il cui obbligo all'utilizzo è di più vecchia introduzione: il 98% dichiara di usare sempre il casco e il 91% la cintura anteriore; l'uso della cintura posteriore è invece ancora poco diffuso (32%).

Il 12% dei conducenti dichiara di aver guidato, almeno una volta nel mese precedente l'indagine, dopo l'assunzione di bevande alcoliche tale da determinare un livello pericoloso di alcol nel sangue.

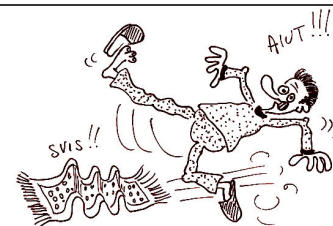
Questa abitudine è più diffusa tra gli uomini (17% rispetto al 3% delle donne).

Sicurezza domestica

Sebbene gli incidenti domestici siano riconosciuti come un problema emergente di sanità pubblica, la sorveglianza PASSI evidenzia che il rischio di infortunio domestico è però considerato basso o assente dal 95% degli intervistati.

La percezione del rischio è leggermente più alta nelle donne (6% contro 4% degli uomini).

Informazioni per prevenire questi infortuni sono state ricevute solo dal 26% degli intervistati, soprattutto tramite opuscoli/mass media, meno da operatori sanitario e da tecnici. Solamente il 29% di chi ha ricevuto informazioni ha cambiato i propri comportamenti o ha adottato misure preventive.



Salute percepita

Numerosi studi condotti a partire dagli anni '80 hanno dimostrato che lo stato di salute percepito a livello individuale è in relazione con i tradizionali indicatori oggettivi di salute (mortalità e morbosità) e risulta correlato alla presenza di patologie croniche o ai rispettivi fattori di rischio. La presenza di sintomi di depressione influenza in modo pesante la vita di tutti i giorni: indipendentemente dalla presenza o meno di malattie croniche, la limitazione delle attività quotidiane per più di 2 settimane al mese è molto più frequente tra le persone che lamentano questi sintomi.

Stato di salute

Il 69% degli intervistati giudica buona la propria salute; a riferire buone condizioni di salute sono in particolare i giovani (18-34 anni), gli uomini e le persone con alto livello d'istruzione. L'analisi della media dei giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici conferma che le donne hanno una percezione peggiore del proprio stato di salute.

Salute buona/molto buona



Sintomi di depressione

Il 7% delle persone intervistate riferisce di aver provato sintomi che potrebbero definire uno stato di depressione (scarso interesse o piacere nel fare le cose" oppure "essersi sentito giù di morale, depresso o senza speranze") per la maggior parte dei giorni nelle ultime due settimane.

Solo il 29% di coloro che ha sofferto di questi sintomi si è rivolto ad un medico o operatore sanitario.

Caratteristiche delle persone intervistate

Il 26% degli intervistati ha tra i 18 e i 34 anni, il 36% tra 35 e 49 anni e il 38% è compreso tra i 50 e i 69; il 50% del campione intervistato è costituito da uomini. L'età media complessiva è di 45 anni.

Il 94% del campione intervistato è italiano, il 6% straniero; PASSI comunque può dare informazioni solo sugli stranieri più integrati o da più tempo in Italia, perché il protocollo prevede la sostituzione di chi non è in grado di sostenere l'intervista in italiano.

Lavora regolarmente il 69% degli intervistati di 18-65 anni (78% degli uomini e 59% delle donne), una percentuale significativamente superiore a quella italiana (58%).

Il 12% degli intervistati non possiede titolo di studio o ha al massimo la licenza elementare, il 32% la licenza media inferiore. L'8% dichiara di avere molte difficoltà ad arrivare a fine mese.



Caratteristiche della sorveglianza PASSI

PASSI è un sistema di sorveglianza locale, che ha valenza anche regionale e nazionale. La raccolta dati avviene a livello di AULSS tramite somministrazione telefonica di un questionario standardizzato e validato a livello nazionale ed internazionale.

Popolazione in studio

La popolazione in studio è costituita dalle persone di 18-69 anni iscritte nella liste dell'anagrafe sanitarie aziendali. Criteri di inclusione nella sorveglianza PASSI sono: la residenza nel territorio di competenza dell'AUSL e la disponibilità di un recapito telefonico. I criteri di esclusione per l'impossibilità di sostenere un'intervista sono: la non conoscenza della lingua italiana per gli stranieri, per gravi disabilità, il ricovero ospedaliero o l'istituzionalizzazione durante il periodo dell'indagine.

Strategie di campionamento

Il campionamento previsto per PASSI si fonda su un campione mensile stratificato proporzionale per sesso e classi di età, direttamente effettuato sulle liste delle anagrafi sanitarie delle AULSS. La dimensione del campione mensile prevista per ciascuna AULSS è di 25 unità, per 11 campionamenti all'anno (luglio e agosto sono considerati assieme).

Un ringraziamento particolare a tutte le persone intervistate per la cortesia e la disponibilità dimostrate; ai Medici di Medicina Generale

Rapporto a cura di: Federica Michieletto, Silvia Milani, Mauro Ramigni, Laura Tagliapietra.

Intervistatori: Zita Agostini, Loretta Calegari, Graziella Carpenè, Maria Grazia Cersosimo, Gabriella Cignola, Donata De Dona', Daniela Fagherazzi, Nives Levis, Maura Piol, Rosi Sacchet, Etorina Tognetti, Marilena Zanin; Flavia Campigotto, Marta Cecchet, Manuela Cordella, Erica Rosset, Cinzia Turrin; Elena Alessio, Lucia Costa, Sonia Refosco, Rosella Rigoni, Elena Scalco, Marilena Vellar; Bettini Bertilla, Maddalena Berti, Luciana Cazzola, Anna Maria Dal Zotto, Giorgio Dal Santo, Rita Dal Zotto, Lorenza Faccio, Rosa Raumer, Gabriella Tognetto, Matilde Tomasi; Elisa Dal Lago, Giulia Cavalieri, Simonetta Canazzo; Rosanella Brunetta, Maria Chiara Della Giustina, Liliana Gava, Renata Ghizzo, Maria Loreta Lovadina, Doris Simoncini; Rita Cagnin, Gabriella Favero, Sabrina Geremia, Donatella Indiano, Giovanna Mardegan, Annamaria Milan, Laura Moretto; Monica Agostini, Luciana Cadamuro, Nicoletta Gardellini, Elisabetta Michilin, Antonella Nicoletti, Renata

Spigariol; Sergio Bontempi, Michela Cavagnis, Manuela Enzo, Gloria Orlandini, Claudia Perelli, Emanuela Pesce; Claudia Carraro, Antonella Dal Pra, Maurizia Meneghetti, Marina Romanato, Giorgia Zuin; Gianni Bottacin, Marilena Favaro, Antonella Ferraro, Fiorella Rebellato, Rosita Securo, Maria Grazia Tavella; Elisabetta Cannizzo, Stefania Dainese, Daniela Masiero, Liliana Pedruzzi; Luana Belcaro, Beatrice Brandalese, Luisa Cavallari, Lucia Piccolo, Rossella Piccolo, Rita Tinello; Claudia Cavaliere, Carla Daniolo, Giliola Rando, Alfredo Schiavo; Elisabetta Ferrari, Laura Trevisan; Tiziana Liuzzi, Paola Natali, Paola Pasquin, Marika Scevarolli, Samuela Varalta; Maria Vittoria Aldrighetti, Rosanna Ledri, Sabrina Scarponi, Laura Trentin

Gruppo Coordinatori Aziendali PASSI 2009

Floriana Russino, Luigi Cazzola, Maria Caterina Bonotto, Alessandra Dal Zotto, Paola Colussi, Tiziana Menegon, Gianluigi Lustro, Mauro Ramigni, Giacomo Marchese, Silvia Milani, Armando Olivieri. Lorena Gottardello, Chiara Schiavinato, Patrizia Casale, Silvana Manservisi, Katia Cervato, Gianstefano Blengio.

Gruppo tecnico regionale PASSI

Riccardo Galesso, Federica Michieletto, (Direzione Regionale per la Prevenzione - Regione Veneto), Stefano Campostrini (Dipartimento di Statistica - Università degli studi Ca' Foscari, Gianstefano Blengio, Chiesa (AULSS 4), Adolfo Fiorio (AULSS 5), Guglielmo Frapporti (AULSS 22), Giovanni Gallo (AULSS 9), Mauro Ramigni (AULSS 9), Massimo Valsecchi (AULSS 20).

Gruppo tecnico nazionale PASSI

Paolo D'Argenio, Nicoletta Bertozzi, Giuliano Carrozzi, Sandro Baldissera, Barbara De Mei, Gianluigi Ferrante, Valentina Minardi, Giada Minelli, Valentina Possenti, Stefano Campostrini, Pirous Fateh-Moghadam, Angelo D'Argenzio, Massimo Oddone Trinito, Stefania Vasselli, Stefano Menna, Alberto Perra, Stefania Salmaso