

MASCHILE E FEMMINILE in Piemonte:

informazioni della sorveglianza PASSI 2007 – 2008



3 – RISCHIO CARDIOVASCOLARE e RISPETTO delle REGOLE

Problemi di cuore

Le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte nel mondo occidentale ma il controllo dei fattori di rischio ad esse correlati può ridurre sensibilmente il loro impatto sfavorevole sulla salute e, anche con l'adozione di comportamenti più salutari, le donne hanno "guadagnato" anni di vita rispetto agli uomini.

Ipertensione arteriosa e livello di colesterolo sono fattori di rischio che aumentano con l'età. Le donne li misurano leggermente più degli uomini ma l'attenzione ad essi potrebbe essere incrementata in entrambi i sessi. Per il loro controllo, i consigli degli operatori sanitari e il trattamento farmacologico ai soggetti a rischio sono abbastanza diffusi e non sono influenzati dal genere. E' ancora troppo poco diffuso l'uso della carta del rischio come strumento di prevenzione cardiovascolare attraverso il quale sviluppare la collaborazione tra medico e paziente.

IPERTENSIONE ARTERIOSA

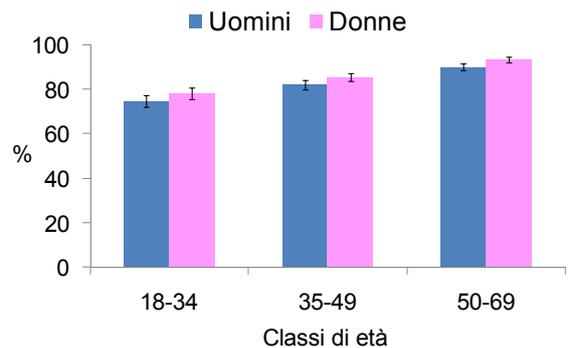
Più di quattro persone su cinque affermano di avere misurato la pressione negli ultimi due anni (87% le donne, 83% gli uomini); la diffusione del controllo aumenta con l'età in entrambi i sessi.

L'ipertensione viene riferita, senza differenze di genere, da circa un soggetto su cinque, aumenta con l'età ed è particolarmente diffusa tra i soggetti in eccesso ponderale^o (34%) e tra quelli che soffrono di diabete (56%).

Le donne trattano l'ipertensione con i farmaci un po' più spesso degli uomini (77% vs 71%) ma gli operatori sanitari danno consigli dietetici e comportamentali in oltre il 75% dei casi, in entrambi i sessi.

Misurazione della pressione arteriosa negli ultimi due anni per sesso e classi di età (%)

Piemonte – PASSI 2007-2008



^oEccesso ponderale=sovrappeso+obesità; sovrappeso=BMI tra 25 e 29,9; obesità=BMI ≥30. BMI=Body Mass Index=peso(in kg)/altezza(in metri)².

COLESTEROLO

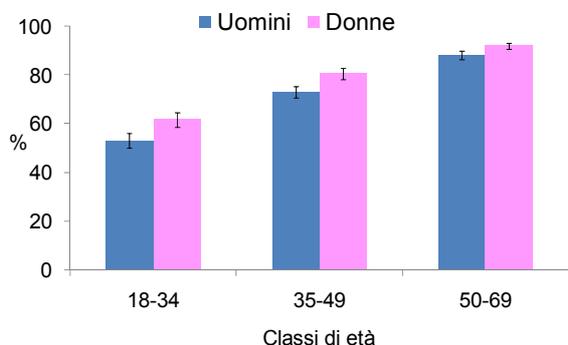
Il controllo del colesterolo riguarda più di tre adulti su quattro, è generalmente più diffuso tra le donne (80% vs 73%) e, in entrambi i sessi, aumenta con l'età.

Anche l'ipercolesterolemia aumenta con l'età (50-69 anni: 35% vs 18-34 anni: 11%) e viene riferita di più da chi è in eccesso ponderale (31% vs 20% sotto/normopeso).

Tra coloro che riferiscono ipercolesterolemia, uno su quattro la tratta con farmaci, senza differenze di genere mentre gli uomini ricevono consigli dietetici e comportamentali in misura lievemente maggiore delle donne. In particolare, agli uomini è consigliato più spesso che alle donne (77% vs 70%) di fare attività fisica.

Controllo del colesterolo almeno una volta nella vita per sesso e classi di età (%)

Piemonte – PASSI 2007-2008



CARTA DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE

Non risultano esserci differenze di genere nell'utilizzo della carta del rischio cardiovascolare da parte degli operatori sanitari. Tra le persone con età ≥ 35 anni, senza patologie cardiovascolari, solo il 4% dichiara che questo strumento è stato utilizzato per verificare il proprio rischio cardiovascolare.

MASCHILE E FEMMINILE in Piemonte:

informazioni della sorveglianza PASSI 2007 – 2008



Il rispetto delle regole: maggiore da parte delle donne

Gli incidenti stradali sono la principale causa di morte e disabilità nella popolazione sotto i 40 anni. Gli incidenti più gravi sono spesso provocati dall'alcol: la guida in stato di ebbrezza e il mancato utilizzo dei dispositivi di sicurezza (casco e cinture) sono azioni sanzionate in Italia da specifiche misure legislative. Le donne si mostrano in genere più rispettose di queste norme di provata efficacia preventiva che anche in Piemonte presentano criticità di applicazione relativamente all'uso delle cinture posteriori e al rispetto da parte delle generazioni più giovani.

SICUREZZA STRADALE

Il casco viene utilizzato nella quasi totalità dei casi (97%), senza differenze di genere.

Le donne usano più spesso degli uomini la cintura di sicurezza anteriore (92% vs 87%) ma le differenze si annullano nelle classi di età più giovani (88% vs 89%).

L'utilizzo della cintura di sicurezza posteriore è ancora poco diffuso in entrambi i sessi (29% donne, 27% uomini).

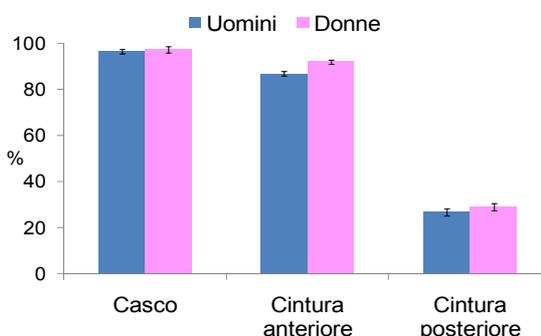
La guida in stato di ebbrezza è sanzionata dall'art.186 del Codice della Strada. Tra le donne, sono significativamente meno coloro che riferiscono di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol nell'ultimo mese (5% vs 18%).

Purtroppo, questa "bella" differenza è minore tra i giovani adulti (18-24 anni: donne 8% vs uomini 15%).

Un soggetto su dieci, senza differenze di sesso, riferisce di essere stato trasportato da un conducente sotto l'effetto dell'alcol.

Uso delle cinture di sicurezza* (%)

Piemonte – PASSI 2007-2008



*Percentuale calcolata su tutta la popolazione, escluso chi non viaggia in moto o automobile.

Guida sotto l'effetto dell'alcol** (%)

Piemonte – PASSI 2007-2008

Classi di età	Uomini		Donne	
	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
18-24	15	11 - 19	8	4 - 11
25-34	17	14 - 20	7	4 - 10
35-49	17	15 - 20	4	3 - 6
50-69	19	17 - 21	2	1 - 4

**Persone che dichiarano di aver guidato entro un'ora dall'aver bevuto due o più unità di bevanda alcolica (unità=una lattina di birra o un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore), tra coloro che nell'ultimo mese hanno bevuto e guidato

Che cos'è il sistema di sorveglianza PASSI?

PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è un sistema di sorveglianza della popolazione adulta che si pone l'obiettivo di stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione. Tutte le Regioni o Province Autonome hanno aderito al progetto, voluto dal Ministero della Salute, il cui sviluppo è stato affidato al Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute dell'Istituto Superiore di Sanità. Un campione di residenti di 18-69 anni viene estratto con metodo casuale stratificato dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle Asl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (almeno 25 al mese per ogni Asl) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale.

Tra giugno 2007 e dicembre 2008, grazie alla collaborazione di operatori di tutte le ASL, in Piemonte sono state raccolte oltre 8.000 interviste, con un tasso di risposta superiore all'80%.

Per maggiori informazioni, visita il sito www.epicentro.iss.it/passi

Coordinamento per la Regione Piemonte:

SSEPI ASL NO – tel. 0321 374.408; e-mail: epidemiologia@asl.novara.it.