

La salute mentale nella popolazione adulta ed anziana dell'ASL CN2:

i dati dei Sistemi di Sorveglianza PASSI 2009-2012 e PASSI d'Argento 2010

Il Disturbo Depressivo Maggiore è un disturbo che si presenta con tono dell'umore particolarmente basso per un periodo abbastanza lungo, sofferenza psicologica, fatica nel prendersi cura del proprio aspetto e della propria igiene, riduzione e peggioramento delle relazioni sociali, tendenza all'isolamento, difficoltà sul lavoro o a scuola, peggioramento del rendimento. Dopo i 64 anni la presenza di sintomatologia depressiva è una condizione frequente e spesso grave, perché associata ad altre forme di patologia e perché causa un disagio clinicamente significativo e socialmente rilevante, associandosi più spesso che in altre età a tentativi di suicidio.

In Europa, il solo Disturbo Depressivo Maggiore rende conto del 6% del carico (burden) totale di sofferenza e disabilità legato alle malattie. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, attualmente questo disturbo è al terzo posto in ordine di importanza per il carico che provoca e, se non verrà contrastato, salirà al secondo entro il 2020 e al primo entro il 2030. Da un punto di vista di salute pubblica, quindi, il Disturbo Depressivo Maggiore costituisce uno dei problemi più seri e una delle maggiori fonti di carico assistenziale e di costi per il Servizio Sanitario Nazionale.

Nella sorveglianza PASSI, come nell'indagine PASSI d'Argento, i sintomi di depressione vengono individuati mediante il *Patient-Health Questionnaire-2 (PHQ-2)* che utilizza due domande validate a livello internazionale e caratterizzate da alta sensibilità e specificità per la depressione. Si rileva il numero di giorni, nelle ultime due settimane, nei quali gli intervistati hanno presentato i seguenti sintomi:

- 1) l'aver provato poco interesse o piacere nel fare le cose;
- 2) l'essersi sentiti giù di morale, depressi o senza speranze.

Il numero di giorni per i due gruppi di sintomi sono poi sommati utilizzati per calcolare un punteggio da 0 a 6; coloro che ottengono un punteggio uguale o maggiore di 3 sono considerati "persone con sintomi di depressione"; la diagnosi effettiva di depressione richiede ovviamente una valutazione clinica individuale approfondita.

Popolazione 18-69 anni ASL CN2

Quali sono le caratteristiche delle persone con sintomi di depressione?

Secondo la Sorveglianza PASSI 2009-2012, nell'ASL CN2, circa il 4% delle persone intervistate riferisce sintomi di depressione.

Questi sintomi risultano più diffusi:

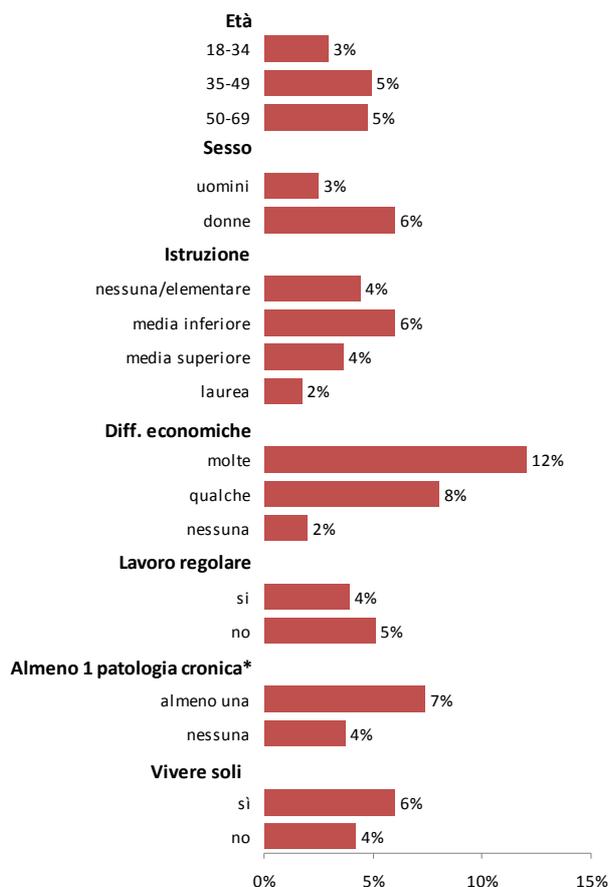
- nelle donne (6%);
- nelle persone con molte difficoltà economiche (12%);
- nelle persone senza un lavoro continuativo (5%);
- nelle persone con almeno una patologia cronica (7%);
- nelle persone che vivono sole (6%).



Nelle ASL del Piemonte PASSI 2009-12, la percentuale di persone che riferisce sintomi di depressione nelle due settimane precedenti l'intervista è del 6% (range 3% ASL CN1 – 10% ASL BI).

Sintomi di depressione
Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL CN2 Alba-Bra - Passi 2009-12

Totale: 4,3% (IC 95%: 3,2%-5,7%)



*Almeno una delle seguenti patologie: ictus, infarto, altre malattie cardiovascolari, diabete, malattie respiratorie, tumori, malattie croniche del fegato.

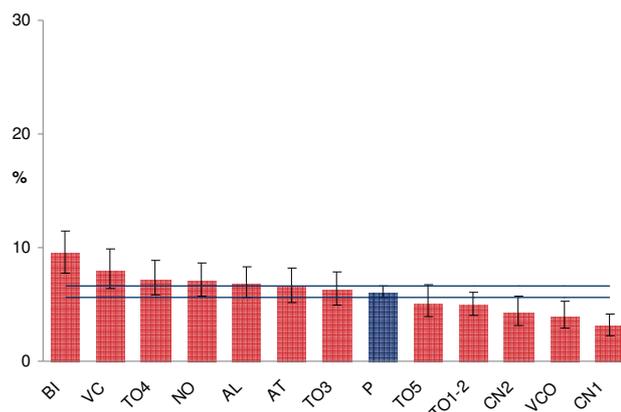
Nel periodo 2009-2012, il Pool di Passi rileva che una quota non trascurabile, pari al 7% degli adulti fra 18 e 69 anni, riferisce sintomi di depressione e percepisce come compromesso il proprio benessere psicologico per una media di 17 giorni nel mese precedente l'intervista.

La prevalenza di persone con sintomi depressivi cresce al crescere dell'età, ed è significativamente più elevata fra i 50-69enni (8%), fra le donne (9%), fra le persone con un titolo di studio basso o assente (12%), fra quelle con molte difficoltà economiche (15%) o senza un lavoro regolare (9%), fra quelli che riferiscono una diagnosi di patologia cronica (13%), tra coloro che dichiarano di vivere da soli (10%) e tra gli italiani (7%).

L'analisi multivariata conferma l'associazione fra sintomi depressivi, dimensione socio-economica e presenza di cronicità (queste due, fra tutte, le più associate), conferma l'associazione anche con il vivere da soli, il genere femminile e la cittadinanza.

La distribuzione della prevalenza dei sintomi depressivi non disegna un chiaro gradiente geografico e la variabilità regionale è piuttosto contenuta, tuttavia tra le Regioni italiane si rilevano alcune significative differenze: in Sardegna si registra la prevalenza maggiore (11%) e in Basilicata la più bassa (3%).

Sintomi di depressione
Prevalenze per ASL – Passi 2009-12
Regione Piemonte: 6,1% (IC95%: 5,7%-6,6%)



Sintomi di depressione
Prevalenze per Regione di residenza – Passi 2009-2012
Pool di Asl: 6,6% (IC 95%: 6,4%-6,8%)



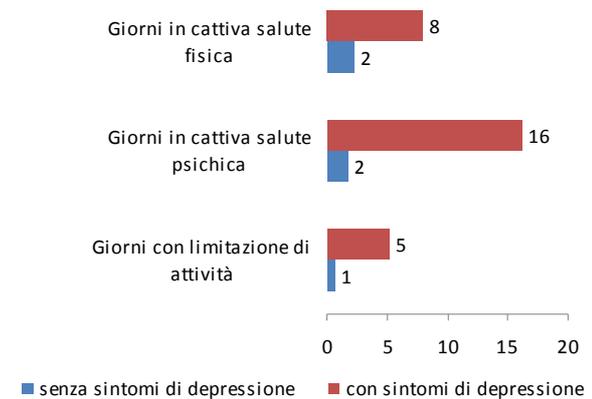
In Lombardia non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione

Quali conseguenze hanno i sintomi di depressione sulla vita di queste persone?

Nell'ASL CN2, le persone che riferiscono sintomi di depressione dichiarano una percezione della qualità della vita peggiore rispetto alle persone che non li riferiscono.

La media di giorni in cattiva salute fisica e mentale o con limitazioni delle abituali attività risulta significativamente più alta tra le persone con sintomi di depressione.

Qualità di vita percepita e sintomi di depressione
ASL CN2 Alba-Bra - Passi 2009-12 (n=1.092)



A chi ricorrono le persone con sintomi di depressione?

Il 70% delle persone con sintomi di depressione riferisce di essersi rivolta a figure di riferimento per affrontare questo problema, in particolare a medici/operatori sanitari (43%), a familiari/amici (23%) o ad entrambi (4%).

Popolazione >64 anni ASL CN2

Quanti ultra 64enni con sintomi di depressione e quali sono le loro caratteristiche?

Secondo i dati Passi d'Argento, indagine rivolta alla popolazione ultra 64enne, nell'ASL CN2 nel 2010, il 21% degli anziani presenta sintomi di depressione. Questi sintomi sono più diffusi tra le persone:

- di genere femminile (24%);
- con livello di istruzione alto (24%);
- che hanno molte difficoltà economiche (50%);
- con disabilità (60%).

* Persone ultra 64enni con punteggio ≥ 3 del Patient Health Questionnaire (PHQ-2).

** Istruzione bassa: nessuna/elementare; istruzione alta: media inferiore /media superiore/laurea.

*****Gli ultra 64enni in buona salute a basso rischio di malattia**

Si tratta di persone che:

- ✓ sono in grado di svolgere da sole tutte le ADL (*Activities of Daily Living*)
- ✓ non sono autonome in al massimo in 1 IADL (*Instrumental Activities of Daily Living*)
- ✓ presentano **al massimo 1** delle seguenti caratteristiche o condizioni: problemi di masticazione o di vista o di udito; insufficiente attività fisica o abitudine al fumo o consumo di alcol fuori pasto o scarso consumo di frutta e verdura; sintomi di depressione o rischio di isolamento sociale.

Gli ultra 64enni in buona salute ma a rischio di malattia e fragilità

Come il gruppo precedente, si tratta di persone che:

- ✓ sono in grado di svolgere da sole tutte le ADL
- ✓ non sono autonome in al massimo in 1 IADL
- ✓ in più presentano **almeno 2** delle seguenti caratteristiche o condizioni: problemi di masticazione o di vista o udito; insufficiente attività fisica o abitudine al fumo o consumo di alcol a rischio o scarso consumo di frutta o verdura; sintomi di depressione o di isolamento, mancanza di supporto sociale.

Gli ultra 64enni con segni di fragilità

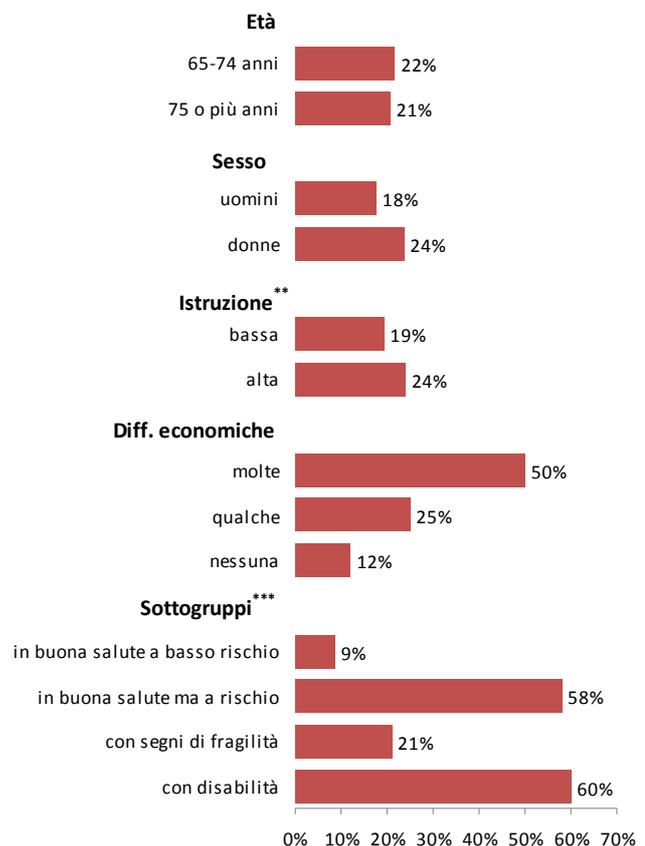
- ✓ sono in grado di svolgere da soli tutte le ADL
- ✓ non sono autonomi **in almeno 2** IADL.

Gli ultra 64enni con disabilità

- ✓ non sono autonomi **in una o più** ADL.

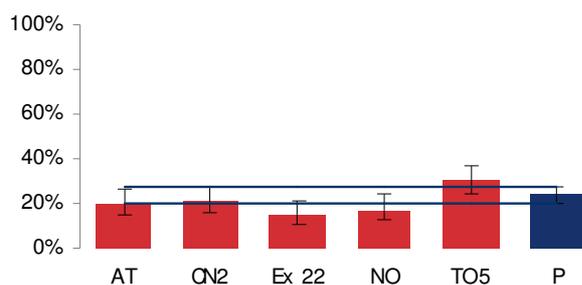
Sintomi di depressione*
Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL CN2 Alba-Bra, PASSI d'Argento 2010 (n=174)

Totale: 21,3% (IC 95%: 15,4%-28,1%)



Sintomi di depressione (%)

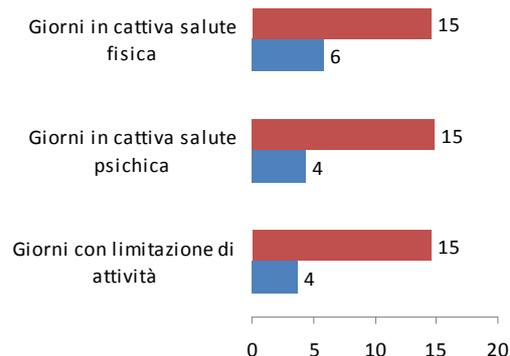
Regione Piemonte, PASSI d'Argento 2010: 24% (IC95%: 20%-28%)



Bande blu orizzontali: limiti di confidenza regionali.

Qualità di vita percepita e sintomi di depressione

ASL CN2 Alba-Bra, PASSI d'Argento 2010 (n=174)



■ senza sintomi di depressione ■ con sintomi di depressione

Tra le ASL della Regione Piemonte partecipanti all'indagine locale PASSI D'Argento gli ultra 64enni che hanno sintomi di depressione variano dal 30% dell'ASL TO5 al 14% dell'ex ASL 22, unica a differenziarsi significativamente dal valore regionale (24%).

Nella popolazione anziana ultra 64enne, la media di giorni in cattiva salute fisica e mentale o con limitazioni delle abituali attività risulta più alta tra le persone con sintomi di depressione rispetto a quelle che non li riferiscono.

A chi ricorrono coloro che presentano sintomi di depressione?

Il 31% degli ultra 64enni con sintomi di depressione non si rivolge a nessuno; coloro che chiedono aiuto si rivolgono a familiari/amici (14%), a medici/operatori sanitari (44%) ed ad entrambi (11%).

Conclusioni e raccomandazioni

Nell'ASL CN2 Alba-Bra si stima che circa il 4% degli intervistati di età 18-69 anni ha sintomi depressivi con percentuali più alte tra le donne, nelle persone con difficoltà economiche, senza lavoro, con almeno una patologia cronica e che vivono da sole; mentre negli ultra 64enni la presenza di sintomi indicativi di uno stato di depressione interessa più di due anziani su dieci.

I risultati evidenziano come il trattamento di questa condizione e l'utilizzo dei servizi sanitari preposti non sia ancora soddisfacente, essendo ancora significativamente alta la parte del bisogno non trattato.

Considerato che i disturbi mentali costituiscono una fetta importante del carico assistenziale complessivo attribuibile alle malattie dei Paesi industrializzati, il riscontro della limitata copertura di cure delle persone con sintomi di depressione appare di particolare importanza e rappresenta una attuale "sfida" per i Servizi Sanitari.

Per maggiori informazioni, visita i siti:

- www.epicentro.iss.it;
- www.regione.piemonte.it/sanita/cms/prevenzione-e-promozione-della-salute/sorveglianza-epidemiologica/960-passi-fascia-deta-18-69-anni.html;
- www.aslcn2.it.

EPID ASL CN2 /5/2013

A cura di: Laura Marinaro – S.S.D. Epidemiologia; Attilio Clerico – Direzione Dipartimento di Prevenzione; Giuseppina Zorziotti – S.S.D. Epidemiologia.

