

**Patologie croniche al tempo di Covid-19
nella popolazione residente in ASL CN1**

**Sistema sorveglianza P.A.S.S.I.
....ponte di dati tra bisogni di salute**

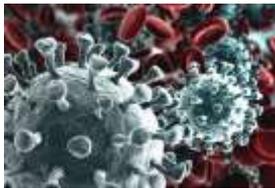


Immagine tratta da Istituto Superiore Sanità

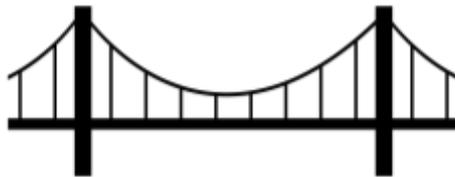


Immagine tratta da www.ultracoloringpages.com



PIANO LOCALE
DELLA
CRONICITA'

A cura di Maria Teresa Puglisi / Federica Gallo / Stefano Limardi
(Settore Epidemiologia-staff Direzione Sanitaria ASL CN1)

PREMESSA

Le evidenze scientifiche hanno evidenziato che la presenza di patologie croniche pregresse influenza la prognosi nelle persone con COVID-19.

Per contribuire alla migliore comprensione e descrizione della pandemia COVID-19 in Italia, i ricercatori dell'Istituto Superiore di Sanità, hanno analizzato i diversi flussi di dati a disposizione, promuovendone il confronto e l'integrazione (www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-flussi-dati-confronto-passi-pda-cronicita). Tra i dati delle sorveglianze di popolazione, quelli riferiti in P.A.S.S.I. dalla popolazione adulta (18-69 anni), possono contribuire alla conoscenza della diffusione sul territorio delle principali patologie croniche, delle differenze per genere ed età di queste condizioni, delle diversità nell'esposizione ad alcuni fattori di rischio (fumo, alcol, obesità e sedentarietà), implicati nell'insorgenza e nell'aggravamento delle patologie croniche.

Il presente report contiene un'analisi dei dati raccolti in ASL CN1, durante le interviste telefoniche P.A.S.S.I., su presenza di patologie croniche e di fattori di rischio clinici e comportamentali (*stili di vita*) ad esse correlabili. Il campione dei nostri intervistati durante il quadriennio 2016-2019 è stato di 1.100 soggetti adulti (18-69 anni), residenti nel territorio di competenza aziendale.

I dati ottenuti con il Sistema di sorveglianza di popolazione PASSI, permettono di calcolare numerosi indicatori utili per la valutazione dei bisogni di salute sulla tematica cronicità.

In questo particolare contesto di analisi sono stati selezionati i dati relativi a

- ✓ stima del numero assoluto di persone, residenti sul territorio, con almeno una patologia cronica
- ✓ prevalenza per genere e classe di età di almeno una patologia cronica riferita
- ✓ prevalenza di ipertensione e ipercolesterolemia
- ✓ prevalenza per genere ed età di abitudine al fumo, alcol, obesità e sedentarietà
- ✓ copertura vaccinale per influenza in specifici gruppi a rischio per patologia/status

Presenza di almeno 1 patologia cronica in ASL CN1



	Popolazione 18-69enne	Stima popolazione cronici 18-69enni (Numero soggetti e relativi IC95%)
ASL CN1	273.130	45.640 (39.604 - 52.386)
Piemonte	2.859.076	483.470 (461.455 - 506.628)
Fonte dati di popolazione: - Anagrafe Sanitaria Aziendale per ASL CN1 (anno 2019) - PIEmonte STATistica per Regione Piemonte (anno 2018)		

	Prevalenza di cronici (dati P.A.S.S.I. 2016-2019 e relativi IC95%)
ASL CN1	16,7% (14,5%-19,2%)
Piemonte	16,9% (16,1%-17,7%)

Nota In P.A.S.S.I. le patologie croniche sono riferite dagli intervistati come diagnosi mediche ricevute e contemplano: Cardiopatie (infarto del miocardio, ischemia cardiaca o malattia delle coronarie o altre malattie del cuore), Ictus o ischemia cerebrale, Tumori (comprese leucemie e linfomi), Malattie respiratorie croniche (bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale), Diabete, Malattie croniche del fegato e/o cirrosi, Insufficienza renale.

Presenza di alcuni fattori di rischio clinici in ASL CN1

	 IPERTENSIONE (dati P.A.S.S.I. 2016-2019 e relativi IC95%)	 IPERCOLESTEROLEMIA (dati P.A.S.S.I. 2016-2019 e relativi IC95%)
ASL CN1	18% di questi il 33,3% è in eccesso ponderale (28,3%-38,6%)	22% di questi il 31,3% è in eccesso ponderale (18,8%-24,5%)
Piemonte	19,5% di questi il 31,8% è in eccesso ponderale (18,7%-20,3%)	23,6% di questi il 30% è in eccesso ponderale (22,6%-24,6%)

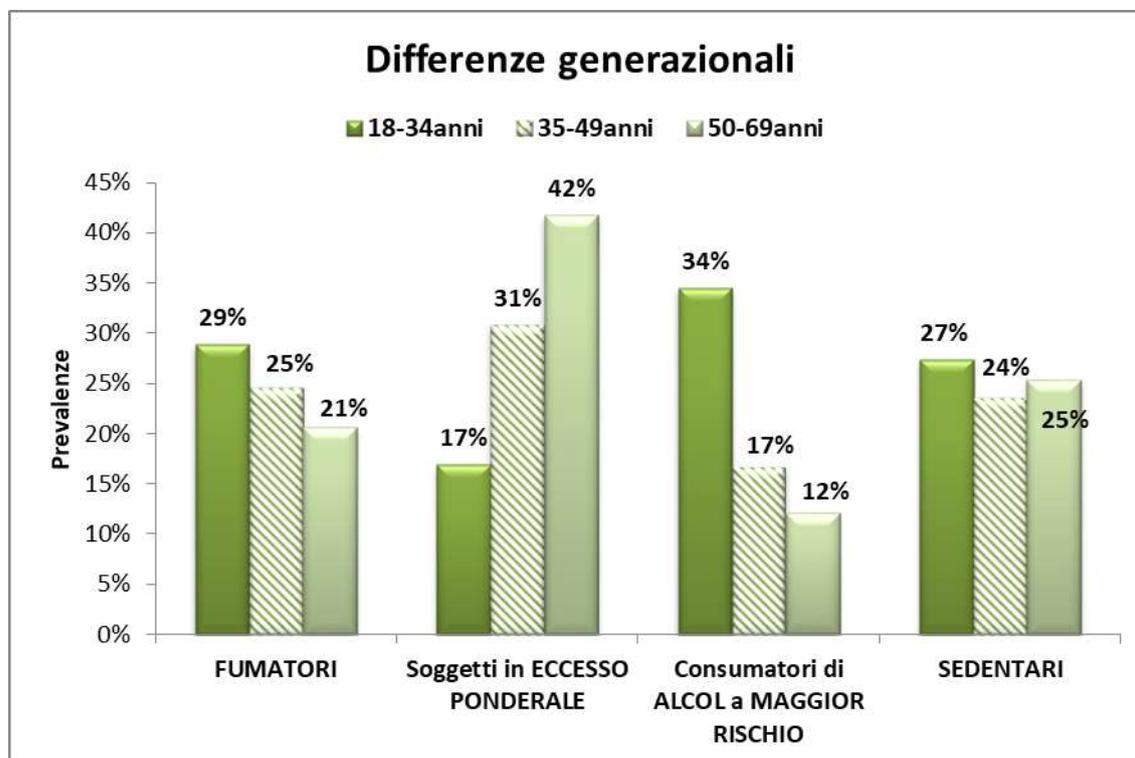
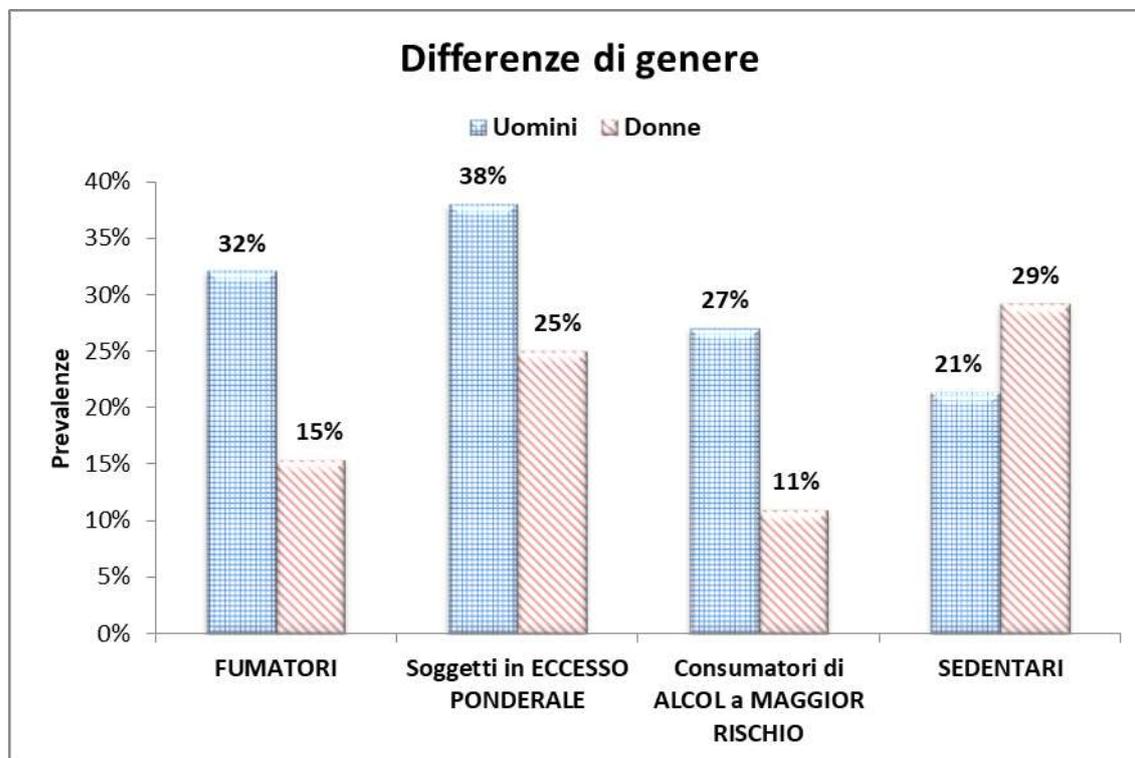
Nota In P.A.S.S.I. l'eccesso ponderale è definito come l'insieme dei soggetti sovrappeso e di quelli obesi.

Stima copertura vaccinale per influenza in gruppi a rischio

	Copertura vaccinale nei soggetti cronici (dati P.A.S.S.I. 2016-2019 e relativi IC95%)
ASL CN1	24,80% (15,6%-37,1%)
Piemonte	19,14% (16,3%-22,4%)

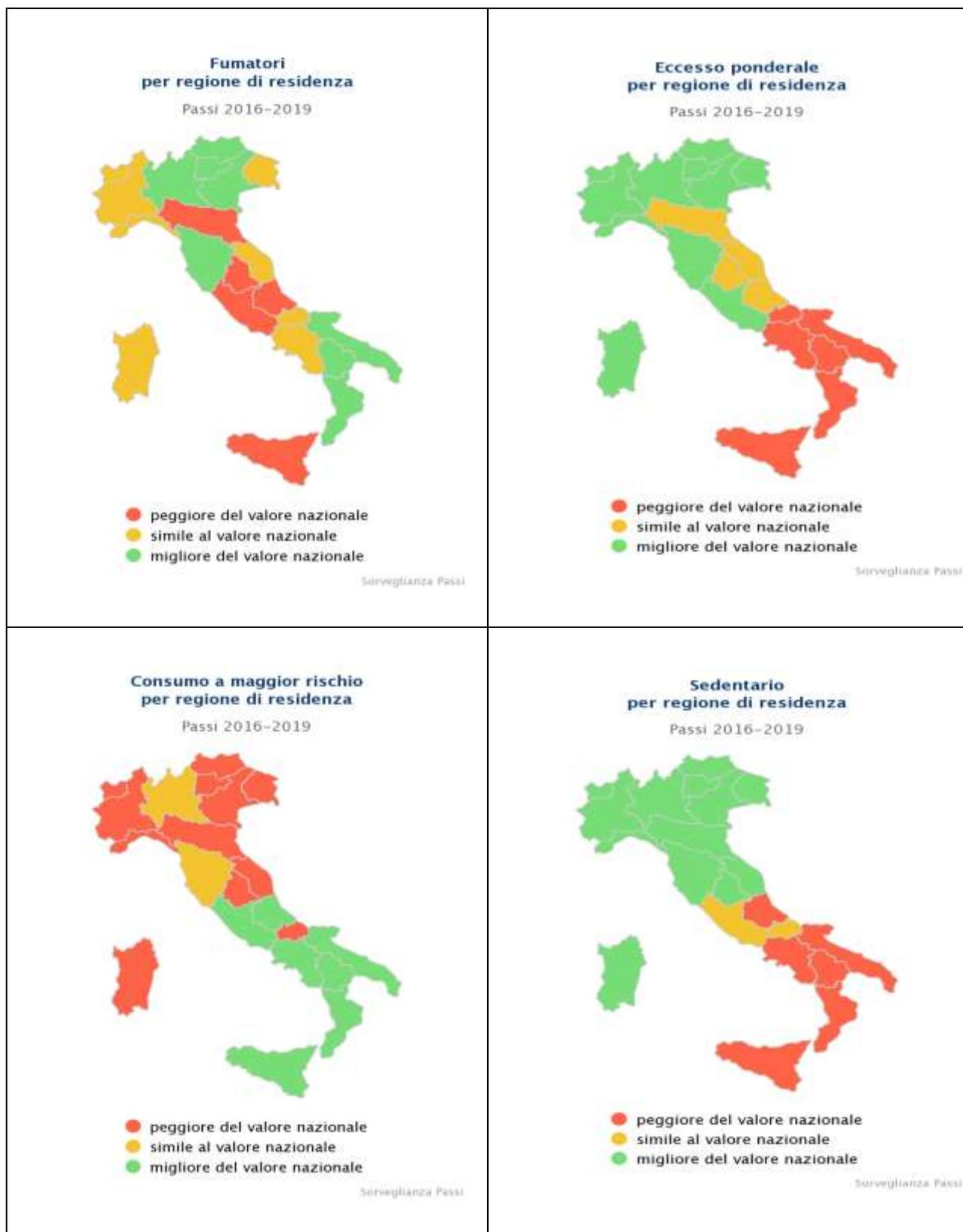
Nota In P.A.S.S.I. i dati della copertura vaccinale per influenza sono quelli relativi a soggetti intervistati che riferiscono di essere stati vaccinati contro l'influenza, nella campagna antiinfluenzale precedente la data dell'intervista.

Presenza di alcuni fattori di rischio comportamentali (stili di vita) per genere ed età in ASL CN1



Nota L'eccesso ponderale è definito come l'insieme dei soggetti sovrappeso e di quelli obesi. Il consumo di alcol a maggior rischio è un indicatore composito che include consumo abituale elevato, consumo episodico eccessivo, consumo fuori pasto e che consente di valutare la quota cumulativa di popolazione con un consumo alcolico non moderato.

Presenza di alcuni fattori di rischio comportamentali (stili di vita) nel confronto tra Regioni



Fonte dati www.epicentro.iss.it/passi/

CONCLUSIONI

Dai dati delle interviste telefoniche P.A.S.S.I., vera e propria piattaforma di comunicazione con i nostri cittadini, in ASL CN1 emerge un quadro che evidenzia come 1 persona su 6, tra i 18 e i 69 anni di età, riferisce di convivere con almeno una patologia cronica, quindi una condizione di fragilità che accresce la vulnerabilità a eventi avversi alla salute. Il dato è in linea con quello regionale.

Le differenze di genere nella cronicità vedono le donne meno esposte degli uomini ai danni da fumo, da alcol e da eccesso ponderale, ma non da sedentarietà.

L'abitudine al fumo e il consumo di alcol a maggior rischio sono più diffusi tra i più giovani (18-34enni); al contrario l' eccesso ponderale aumenta al crescere dell'età, in particolare tra i 50-69enni.

Per quanto riguarda la copertura vaccinale per l' influenza, in ASL CN1 solo un quarto dei soggetti cronici riferisce di essersi vaccinato, anche se il nostro dato è superiore a quello regionale di circa cinque punti percentuali. Quindi su questa importante azione di prevenzione in vista della prossima campagna vaccinale, dovrà essere svolta un' accurata azione di sensibilizzazione.

Il contesto generale qui descritto è la realtà locale in cui si è diffusa l'epidemia da SARS-Cov-2.

Questa pandemia ha avuto un enorme impatto sulla salute e sul benessere di intere comunità: capitalizzando l'esperienza, alla ripresa certamente una particolare attenzione andrà posta nei percorsi di presa in carico delle categorie di persone più fragili, come sottolineano anche i recenti provvedimenti legislativi in materia.

Siti consultabili

www.epicentro.iss.it/passi

www.regione.piemonte.it/sanita/pubblicazioni/passi

www.aslcn1.it/prevenzione/epidemiologia/sistema-di-sorveglianza-passi/



P.A.S.S.I. (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia)

E' il sistema di sorveglianza italiano sui comportamenti correlati con la salute della popolazione adulta, coordinato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e dall'Istituto Superiore di Sanità. Dopo una serie di studi pilota negli anni 2005 e 2006, in collaborazione con tutte le Regioni e Province Autonome italiane, la sorveglianza di popolazione è stata avviata in forma sperimentale nel 2007 ed è entrata definitivamente a regime nel 2010 in tutte le Aziende Sanitarie del Piemonte.

PASSI raccoglie in continuo informazioni dalla popolazione adulta (18-69 anni) sugli stili di vita e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili e sul grado di conoscenza e adesione ai programmi di intervento che il Paese sta realizzando per la loro prevenzione.

Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi dell'anagrafe sanitaria aziendale. Personale delle ASL, specificamente formato, effettua interviste telefoniche con un questionario standardizzato. I dati, analizzati in forma anonima a livello nazionale, regionale e locale, sono quelli autoriferiti dalle persone intervistate, senza l'effettuazione di misurazioni dirette da parte di operatori sanitari.

La corretta e puntuale realizzazione nelle ASL delle sorveglianze di popolazione, secondo gli indirizzi annuali nazionali e regionali, rappresenta l'"indicatore sentinella" dei Piani di Prevenzione e viene utilizzato per la valutazione annuale dei Piani Regionali ai fini della certificazione LEA.

Con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (Dpcm) del 3 marzo 2017 ("*Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie, in attuazione del Decreto legge n. 179 del 2012*"), le sorveglianze PASSI e PASSI d'Argento sono state inserite nel gruppo dei "*sistemi di sorveglianza e registri di rilevanza nazionale e regionale (allegato A)*".

Secondo lo studio su *Big Data e Salute*, commissionato dalla Direzione Generale Salute della Commissione Europea, PASSI è una delle 10 migliori pratiche da raccomandare a tutti gli Stati membri dell'Unione Europea (fonte dati: P_News settembre-2017).

Nel quadriennio 2016-2019 in ASL CN1 sono state intervistate 1.100 persone. La distribuzione per sesso e classi di età del campione selezionato in ambito aziendale è risultata sovrapponibile a quella della popolazione di riferimento dell'anagrafe aziendale, indice di una buona rappresentatività.

Contribuiscono alla realizzazione della sorveglianza P.A.S.S.I. a livello aziendale:

Gruppo P.A.S.S.I. ASL CN1:

coordinatore: Maria Teresa PUGLISI - Settore Epidemiologia

vice coordinatore: Federica GALLO - Settore Epidemiologia (da novembre 2018); Anna Maria FOSSATI - Settore Epidemiologia (fino a ottobre 2018)

intervistatori: Mariangela BARALE (coordinamento intervistatori), Alessandra RUSSO (da ottobre 2018), Alessandra PAUTASSO (da ottobre 2018), Marina CERRATO (fino a novembre 2016) - S.C. Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione; Riccardo CHIAPPELLO (da ottobre 2016), Ferdinando PALAGI, Gemma AIMAR (fino a maggio 2016), Antonella BALESTRA (fino a giugno 2018) - S.C. Servizio Igiene e Sanità Pubblica; Anna Maria FOSSATI (fino a ottobre 2018) - Settore Epidemiologia

Supporto informatico a cura di Stefano Bruno (S.S. Sistema Informativo Territoriale)

Supporto Regionale a cura del Coordinamento P.A.S.S.I. Regione Piemonte:

coordinatore regionale: Donatella Tiberti - SeREMI ASL AL

vice coordinatore regionale: Paolo Ferrari - SIAN ASL VCO

Si ringraziano:

la Direzione Aziendale e la Direzione del Dipartimento di Prevenzione ASL CN1

tutti gli operatori che hanno contribuito alla realizzazione della Sorveglianza a livello aziendale

Un ringraziamento particolare ai Medici di Medicina Generale per la preziosa collaborazione fornita e a tutte le persone intervistate che generosamente ci dedicano tempo e attenzione.

