



# **Patologie croniche**

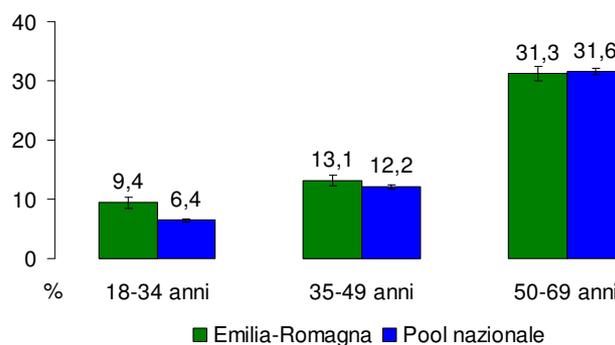
# Patologie croniche

## La presenza di patologie croniche interessa un quinto della popolazione nella fascia 18-69 anni

- Sulla base dei dati raccolti nella sorveglianza PASSI, in Emilia-Romagna il 18,7% delle persone 18-69enni ha riferito una diagnosi di malattia cronica; questa stima corrisponde in Regione a circa 560mila persone coinvolte nella cronicità.
- Le patologie croniche indagate da PASSI comprendono le malattie respiratorie (bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale), le malattie cardiovascolari (infarto del miocardio pregresso, ischemia cardiaca, malattie delle coronarie, altre malattie del cuore, ictus e ischemia cerebrale), il diabete, i tumori, le malattie epatiche e l'insufficienza renale.
- Il dato regionale è in linea con quello nazionale (18%, corrispondente a circa 7 milioni di persone con patologia cronica).
- La prevalenza di patologie croniche è simile negli uomini e nelle donne (rispettivamente 18,6% e 18,8%).
- Sono invece ovviamente presenti differenze significative per età, con una maggior presenza di patologie croniche nella fascia 50-69 anni sia a livello regionale (31,3%) sia a livello nazionale (31,6%).

Presenza di patologia cronica Emilia-Romagna PASSI 2008-12						
	Genere		Classe d'età			Totale
	Uomini	Donne	18-34 anni	35-49 anni	50-69 anni	
Prevalenze	18,6%	18,8%	9,4%	13,1%	31,3%	18,7%
Stima nella popolazione	276.000	282.010	71.000	142.010	345.000	558.010

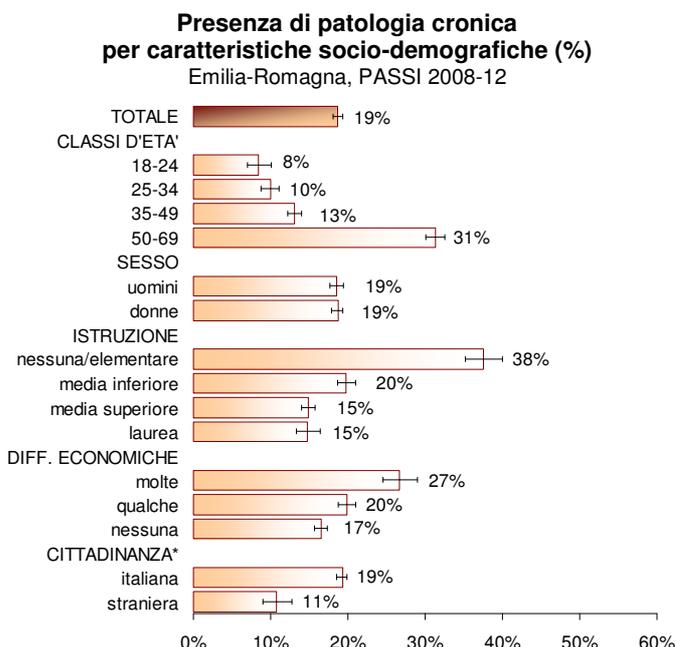
Presenza di patologia cronica<sup>°</sup>  
per classi d'età (%)  
PASSI 2008-12



<sup>°</sup> Malattie respiratorie (bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale), malattie cardiovascolari (pregresso infarto del miocardio, ischemia cardiaca, malattie delle coronarie, altre malattie del cuore, ictus e ischemia cerebrale, diabete, tumori, malattie epatiche e insufficienza renale).

## La presenza di patologie croniche interessa maggiormente le persone svantaggiate sotto il profilo socio-economico

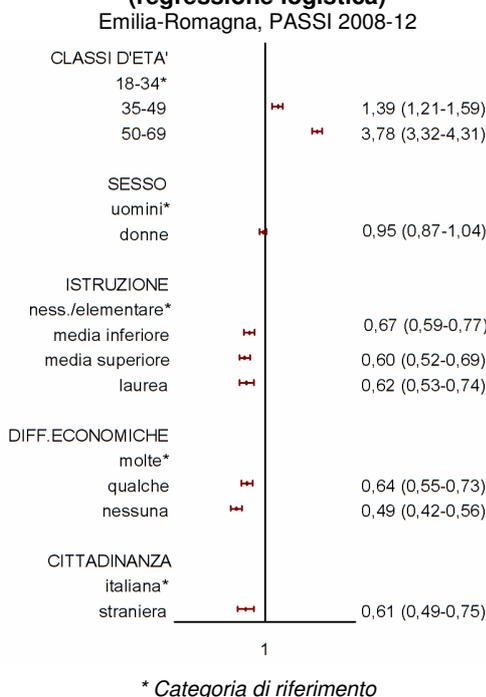
- La prevalenza di persone con almeno una patologia cronica è maggiore nelle persone con:
  - 50-69 anni
  - livello d'istruzione basso
  - difficoltà economiche
  - cittadinanza italiana\*.



\* Italiani: persone con cittadinanza italiana o provenienti da altri Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA);  
Stranieri: persone immigrate da Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM)

- Analizzando tutte le variabili del grafico in un modello logistico multivariato, la presenza di patologie croniche si conferma associata con le classi 35-49 anni e 50-69 anni, il basso livello d'istruzione, le molte difficoltà economiche e la cittadinanza italiana.
- Nei modelli di regressione stratificati per classe d'età, oltre a registrare sempre un'associazione con la presenza di difficoltà economiche, si osserva:
  - nella fascia 18-34 anni la presenza di patologia cronica è associata anche alla cittadinanza italiana
  - nella fascia 35-49 anni la presenza di patologia cronica è associata anche a basso livello di istruzione e cittadinanza italiana
  - nella fascia 50-69 anni la presenza di patologia cronica è associata anche a genere maschile e basso livello di istruzione.

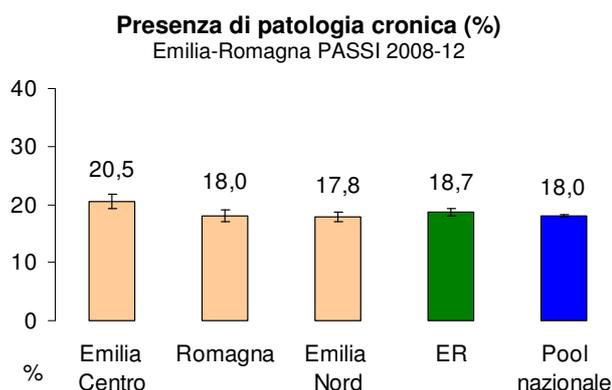
### Fattori associati alla presenza di patologia cronica (regressione logistica)



Modelli di regressione logistica stratificati per classe d'età sulla percentuale di persone con patologia cronica Emilia-Romagna PASSI 2008-12												
	18-34 anni				35-49 anni				50-69 anni			
	OR	IC95%	p-value	OR	IC95%	p-value	OR	IC95%	p-value			
<b>Sesso</b>												
donne vs uomini	1,1	0,9	1,4	0,276	1,1	0,9	1,3	0,296	<u>0,9</u>	0,8	1,0	0,018
<b>Istruzione</b>												
alta vs bassa	1,1	0,8	1,4	0,493	<u>0,8</u>	0,7	1,0	0,022	<u>0,7</u>	0,6	0,8	0,000
<b>Difficoltà economiche</b>												
no vs si	<u>0,7</u>	0,6	0,9	0,002	<u>0,7</u>	0,6	0,8	0,00	<u>0,7</u>	0,6	0,8	0,000
<b>Cittadinanza</b>												
straniera vs italiana	0,6	0,4	0,9	0,008	<u>0,7</u>	0,5	0,9	0,013	0,7	0,5	1,1	0,156

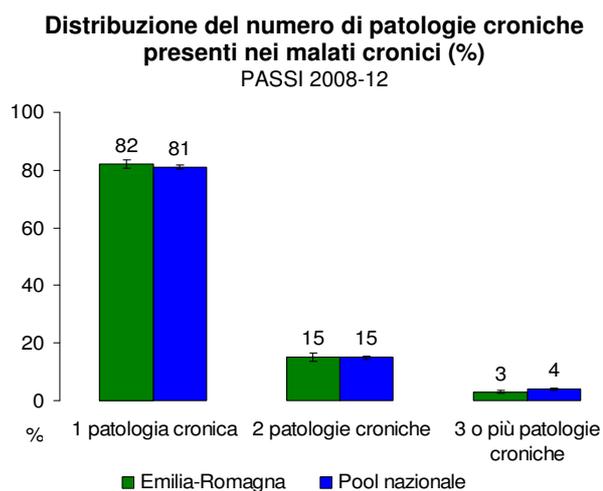
La sottolineatura indica la significatività statistica di ciascuna categoria

- Nella prevalenza di patologie croniche sono presenti lievi differenze non significative dal punto di vista statistico tra Aree Vaste regionali (20,5% Emilia Centro, 18,0% Romagna e 17,8% Emilia Nord) e tra zone geografiche omogenee (19,3% nei Comuni capoluogo di provincia, 18,8% nei Comuni di montagna e 18,2% in quelli di collina/pianura).



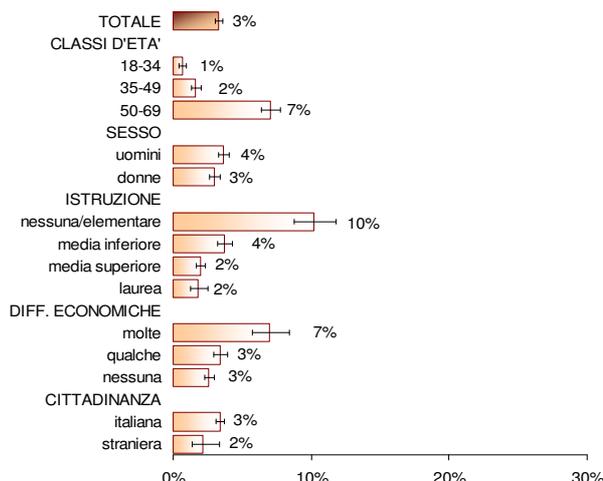
**La compresenza di più patologie croniche interessa circa un quinto dei malati cronici ed è più frequente nelle persone svantaggiate sotto il profilo socio-economico**

- In Emilia-Romagna, la maggior parte delle persone con patologia cronica presenta una sola malattia (82%).
- Circa un quinto (18%) soffre di più patologie croniche: in particolare il 15% presenta 2 patologie (corrispondente a una stima di circa 80mila persone) e il 3% ne riferisce 3 o più (pari a circa 20mila persone).
- Il dato regionale è sovrapponibile a quello nazionale.



- La compresenza di due o più patologie risulta maggiore tra le persone con:
  - 50-69 anni
  - livello d'istruzione basso
  - presenza di molte difficoltà economiche.

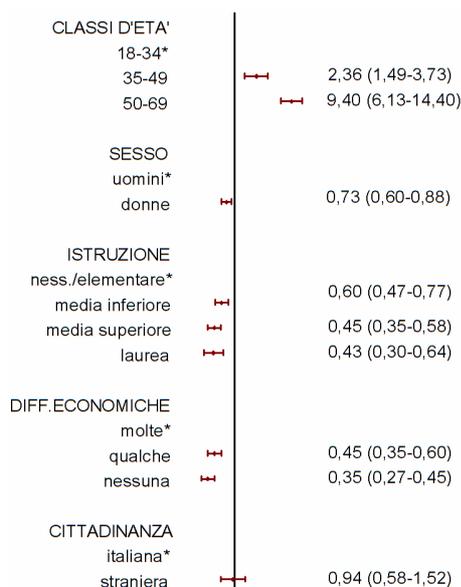
**Presenza di due o più patologie croniche per caratteristiche socio-demografiche (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



- Analizzando tutte le variabili del grafico in un modello logistico multivariato, la compresenza di due o più patologie croniche si conferma associata con le classi d'età 35-49 e 50-69 anni, genere maschile, il basso livello d'istruzione e la presenza di molte difficoltà economiche.
- Nei modelli di regressione stratificati per classe d'età, l'associazione con le difficoltà economiche viene confermata in ogni classe d'età. Nella classe d'età 50-69 anni si aggiungono anche le associazioni con genere maschile e basso livello d'istruzione.

**Fattori associati alla presenza di due o più patologie croniche (regressione logistica)**

Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



\* Categoria di riferimento

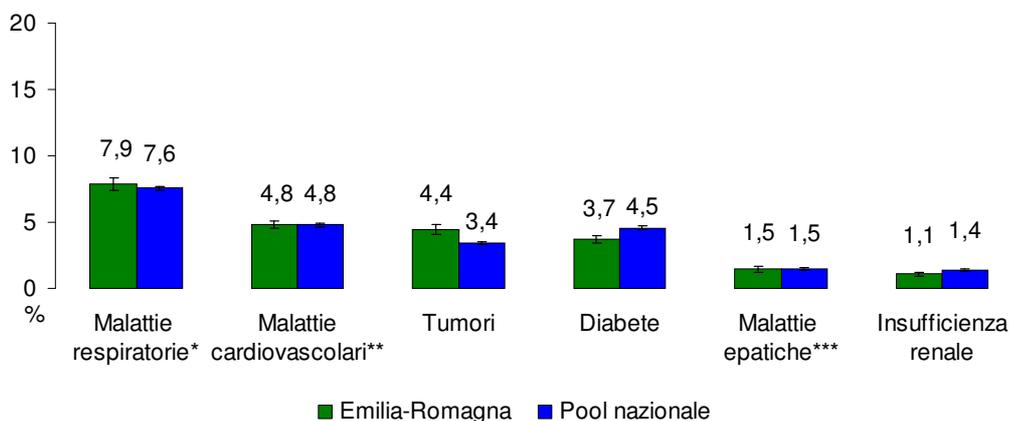
Modelli di regressione logistica stratificati per classe d'età sulla percentuale di persone con almeno 2 patologie croniche Emilia-Romagna PASSI 2008-12												
	18-34 anni				35-49 anni				50-69 anni			
	OR	IC95%	p-value	OR	IC95%	p-value	OR	IC95%	p-value			
<b>Sesso</b>												
donne vs uomini	1,4	0,6	3,3	0,429	1,0	0,6	1,6	0,922	<u>0,6</u>	0,5	0,8	0,000
<b>Istruzione</b>												
alta vs bassa	1,2	0,5	3,1	0,699	0,9	0,6	1,4	0,700	<u>0,5</u>	0,4	0,6	0,000
<b>Difficoltà economiche</b>												
no vs si	<u>0,3</u>	0,1	0,9	0,028	<u>0,4</u>	0,3	0,7	0,000	<u>0,7</u>	0,5	0,8	0,001
<b>Cittadinanza</b>												
straniera vs italiana	1,1	0,3	4,0	0,823	0,7	0,3	1,7	0,482	1,3	0,7	2,6	0,410

La sottolineatura indica la significatività statistica di ciascuna categoria

## Le patologie croniche più frequenti sono le malattie respiratorie seguite da quelle cardiovascolari

- Le patologie croniche riferite più diffuse sono le malattie respiratorie (7,9%), seguite da quelle cardiovascolari (4,8%) e dai tumori (4,4%).
- Le prevalenze regionali sono sovrapponibili a quelle nazionali.

Distribuzione delle singole patologie croniche  
PASSI 2008-12



\* Bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale

\*\* Pregresso infarto del miocardio, ischemia cardiaca, malattie delle coronarie, altre malattie del cuore e ictus o ischemia cerebrale (queste ultime rilevate a partire dal 2011)

\*\*\* Le patologie epatiche sono rilevate da PASSI a partire dal 2010

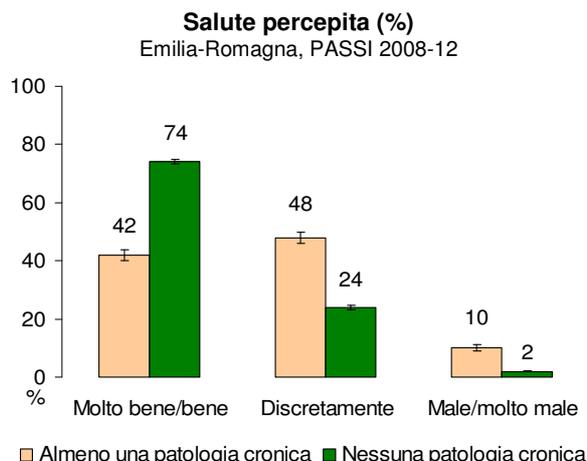
	Prevalenze e popolazione stimata affetta da almeno una patologia cronica PASSI 2008-12	
	Emilia-Romagna	Italia
<b>Malattie respiratorie</b>		
Prevalenza	7,9%	7,6%
Popolazione stimata	235.100	3.052.046
<b>Malattie cardiovascolari</b>		
Prevalenza	4,8%	4,8%
Popolazione stimata	143.220	1.927.608
<b>Tumori</b>		
Prevalenza	4,4%	3,4%
Popolazione stimata	131.500	1.365.389
<b>Diabete</b>		
Prevalenza	3,7%	4,5%
Popolazione stimata	111.400	1.807.132
<b>Malattie epatiche</b>		
Prevalenza	1,5%	1,5%
Popolazione stimata	43.500	602.377
<b>Insufficienza renale</b>		
Prevalenza	1,1%	1,4%
Popolazione stimata	31.500	550.171

	Prevalenze e popolazione stimata affetta da una patologia cronica Emilia-Romagna, PASSI 2008-12		
	18-34 anni	35-49 anni	50-69 anni
<b>Malattie respiratorie</b>			
Prevalenza	6,0%	6,6%	10,6%
Popolazione stimata	46.500	72.400	116.200
<b>Malattie cardiovascolari</b>			
Prevalenza	1,5%	2,5%	9,5%
Popolazione stimata	11.850	27.750	103.620
<b>Tumori</b>			
Prevalenza	1,3%	3,0%	8,3%
Popolazione stimata	9.000	31.000	91.500
<b>Diabete</b>			
Prevalenza	0,6%	1,5%	8,3%
Popolazione stimata	4.400	16.000	91.000
<b>Malattie epatiche</b>			
Prevalenza	0,5%	1,3%	2,3%
Popolazione stimata	4.000	13.900	25.600
<b>Insufficienza renale</b>			
Prevalenza	0,6%	0,7%	1,7%
Popolazione stimata	5.000	7.500	19.000

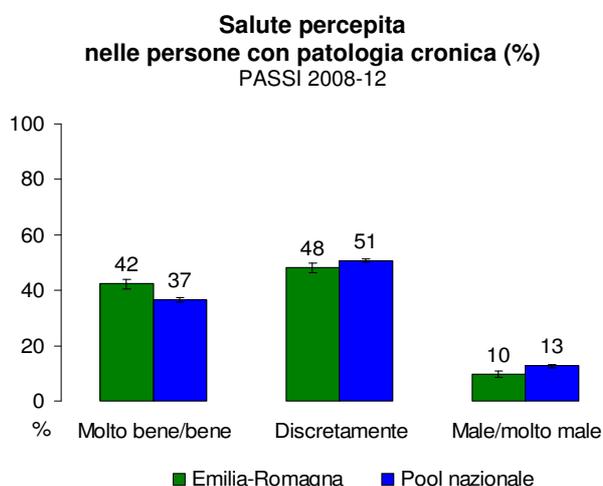
Nel calcolare la popolazione stimata, una persona affetta da più di una patologia cronica viene considerata più volte in quanto è rappresentata per ogni patologia cronica riferita

## Nelle persone con patologia cronica la qualità della vita peggiora sensibilmente...

- Nelle persone con diagnosi di patologia cronica la qualità della vita peggiora sensibilmente:
  - solo il 42% ha riferito di stare bene o molto bene rispetto al 74% delle persone senza patologie
  - il 48% discretamente
  - il 10% male o molto male.

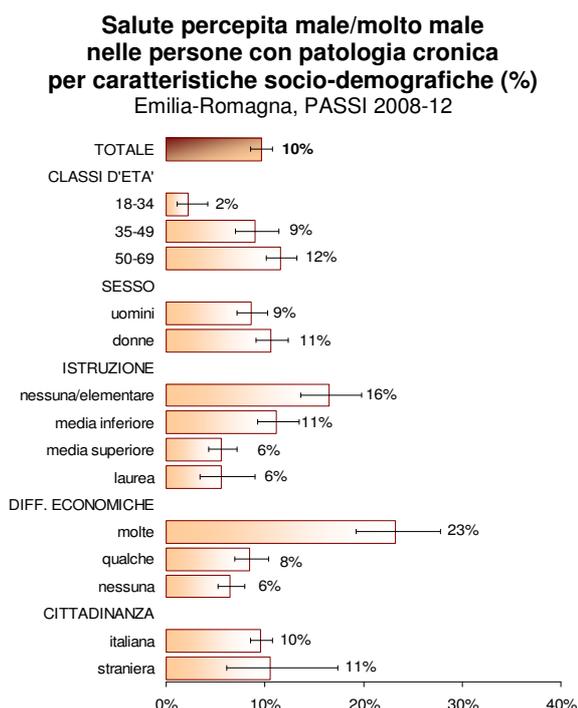


- Tra le persone con patologia cronica la distribuzione regionale sullo stato di salute percepita mostra differenze significative rispetto a quella nazionale: in particolare sono maggiori i valori di un buono stato di salute (42% rispetto al 37%) e minori quello di un cattivo stato di salute (10% contro il 13%).



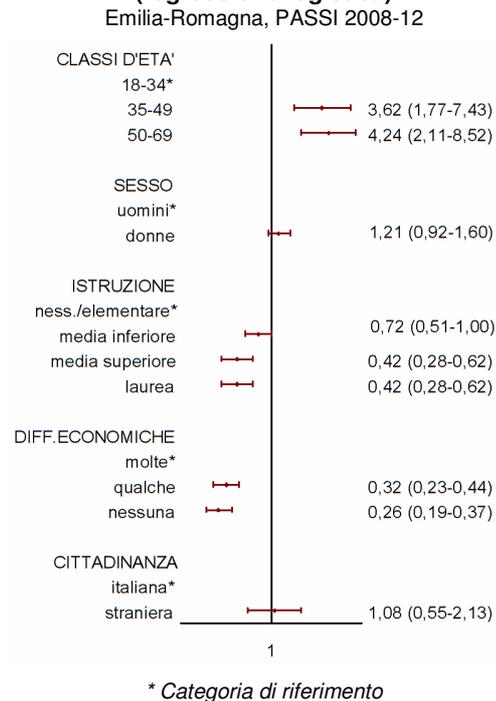
## ...in particolare nelle persone svantaggiate sotto il profilo socio-economico

- La prevalenza di persone con patologia cronica che hanno riferito di stare male o molto male risulta maggiore nelle persone:
  - 35-49enni e 50-69enni
  - con bassa istruzione
  - con difficoltà economiche.



- Nel modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, si conferma l'associazione con le classi d'età 35-49 e 50-69 anni, il basso livello d'istruzione e le difficoltà economiche.
- Nei modelli di regressione stratificati per classe d'età, si conferma l'associazione con basso livello d'istruzione nelle classi 35-49 e 50-69 anni; l'associazione con le difficoltà economiche è statisticamente significativa solo nella classe 50-69 anni.

**Fattori associati alla percezione di uno stato di salute cattivo nelle persone con patologia cronica (regressione logistica)**

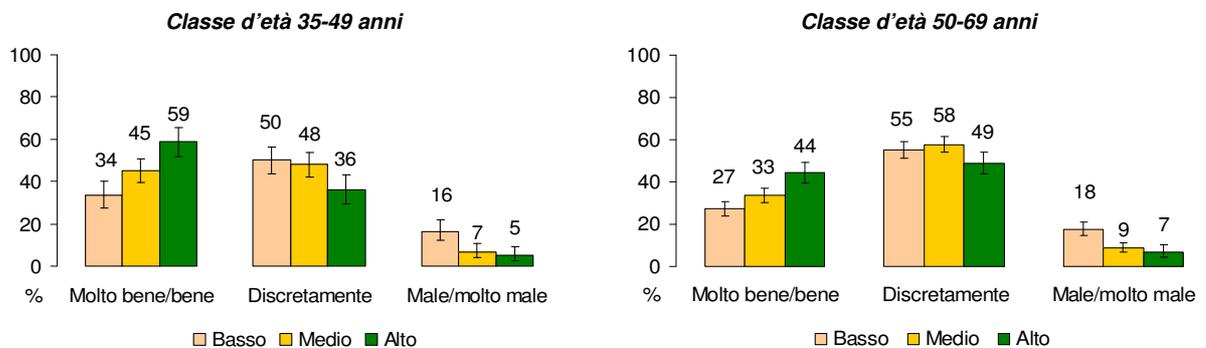


Modelli di regressione logistica sulla percentuale di persone con patologia cronica con un cattivo stato di salute stratificati per classe d'età Emilia-Romagna PASSI 2008-12												
	18-34 anni				35-49 anni				50-69 anni			
	OR	IC95%	p-value		OR	IC95%	p-value		OR	IC95%	p-value	
<b>Sesso</b>												
donne vs uomini	1,5	0,4	5,8	0,597	1,1	0,6	1,8	0,83	1,3	1,0	1,8	0,102
<b>Istruzione</b>												
alta vs bassa	0,3	0,1	1,1	0,630	0,4	0,2	0,7	0	0,6	0,4	0,8	0,003
<b>Difficoltà economiche</b>												
no vs sì	0,4	0,1	2,0	0,251	0,6	0,3	1,1	0,081	0,5	0,4	0,7	0,000
<b>Cittadinanza</b>												
straniera vs italiana	1,9	0,4	9,3	0,404	1,5	0,5	4,1	0,440	1,0	0,4	2,6	0,979

La sottolineatura indica la significatività statistica di ciascuna categoria

- Tra le persone con patologia cronica si evidenziano forti differenze nello stato di salute percepito per livello socio-economico\*, anche stratificando per classe d'età\*\*.

**Salute percepita nelle persone con una patologia cronica per livello socio-economico (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12

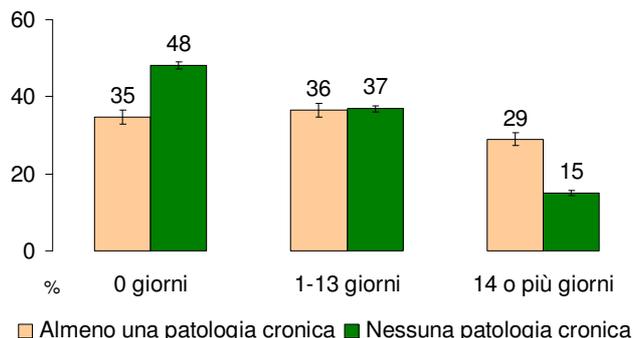


\* Livello basso = persona con bassa istruzione e presenza di difficoltà economiche  
Livello medio = persona con bassa istruzione e assenza di difficoltà economiche oppure alta istruzione e difficoltà economiche  
Livello alto = persona con alta istruzione e assenza di difficoltà economiche

\*\* A causa delle basse numerosità a livello regionale non è possibile stratificare per la classe d'età 18-34 anni

- Le persone con patologie croniche hanno riferito un numero di giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici (*Unhealthy days\**) negli ultimi 30 giorni maggiore rispetto alle persone senza patologie croniche.
- In particolare la prevalenza di chi ha dichiarato 14 o più giorni di cattiva salute è significativamente superiore rispetto a quelli senza patologia cronica (29% versus 15%).

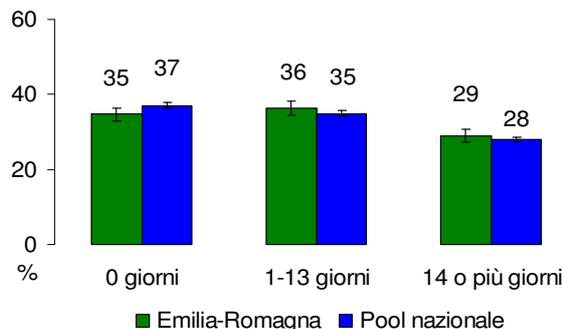
**Distribuzione percentuale delle persone sulla base dei giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



\* Il numero di giorni in cattiva salute (*Unhealthy days*) è calcolato come somma del numero di giorni di cattiva salute per motivi fisici e psicologici negli ultimi 30 giorni

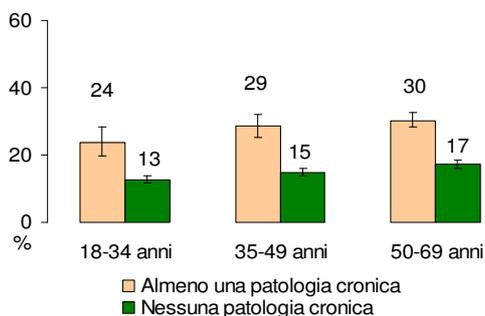
- La distribuzione regionale del numero di giorni in cattiva salute dovuti a condizioni fisiche o psicologiche risulta sovrapponibile a quella nazionale.

**Distribuzione percentuale delle persone con patologia cronica sulla base dei giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici**  
PASSI 2008-12

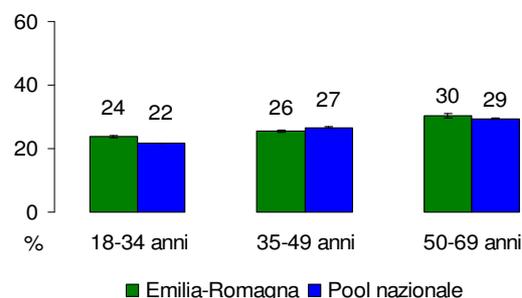


- La prevalenza di 14 o più giorni in cattiva salute è quasi doppia nelle persone con patologia cronica, in ogni classe d'età a livello sia regionale sia nazionale.

**Persone che hanno riferito 14 o più giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12

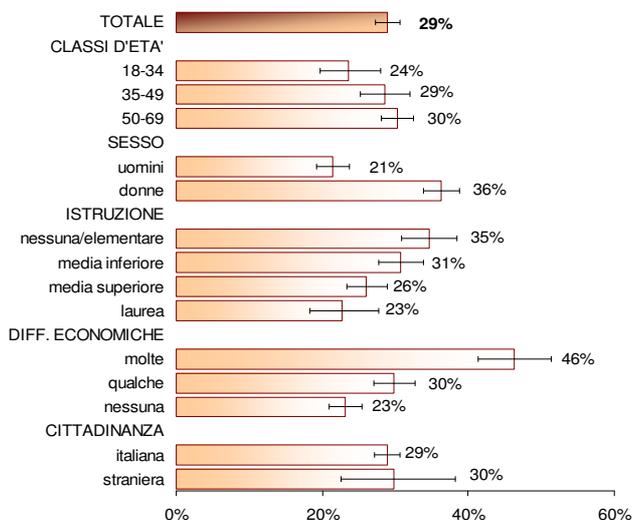


**Persone con patologia cronica che hanno riferito 14 o più giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici (%)**  
PASSI 2008-12



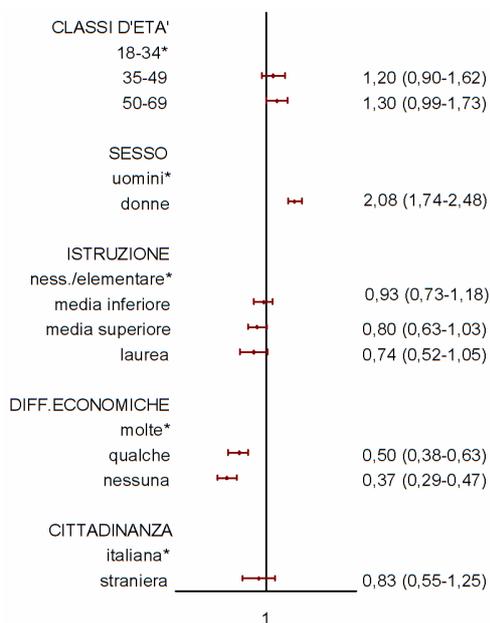
- La prevalenza di persone con patologia cronica che hanno riferito 14 giorni o più in cattiva salute risulta maggiore tra:
  - le donne
  - le persone con basso livello d'istruzione
  - le persone con difficoltà economiche.

**Caratteristiche socio-demografiche nelle persone con patologia cronica che hanno riferito 14 o più giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



- Nel modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, si conferma l'associazione con il genere femminile e la presenza di difficoltà economiche.
- Nei modelli di regressione stratificati per classe d'età, l'associazione con la presenza di difficoltà economiche viene confermata in ogni classe d'età. Nella classe 35-49 anni si aggiunge l'associazione col genere femminile e il basso livello d'istruzione, mentre nella classe 50-69 anni si ha l'associazione con genere femminile e la cittadinanza italiana.

**Fattori associati a 14 o più giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici nelle persone con patologia cronica (regressione logistica)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



\* Categoria di riferimento

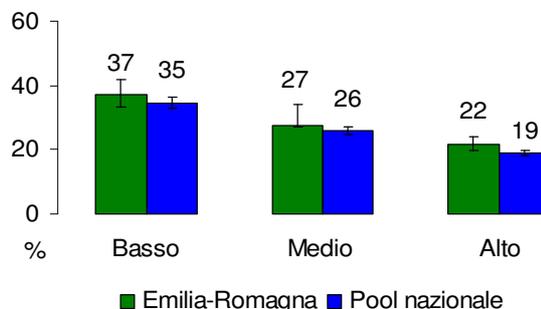
**Modelli di regressione logistica sulla percentuale di persone con almeno una patologia cronica con 14 o più giorni trascorsi in cattivo stato di salute per motivi fisici o psicologici stratificati per classe d'età Emilia-Romagna PASSI 2008-12**

	18-34 anni			35-49 anni			50-69 anni		
	OR	IC95%	p-value	OR	IC95%	p-value	OR	IC95%	p-value
<b>Sesso</b>									
donne vs uomini	1,6	1,0 2,6	0,079	<u>1,9</u>	1,3 2,7	0,000	<u>2,3</u>	1,9 2,9	0,000
<b>Istruzione</b>									
alta vs bassa	0,6	0,3 1,1	0,920	<u>0,7</u>	0,5 0,9	0,015	1,0	0,8 1,2	0,882
<b>Difficoltà economiche</b>									
no vs si	<u>0,6</u>	0,4 0,9	0,045	<u>0,6</u>	0,4 0,8	0,001	<u>0,6</u>	0,5 0,8	0,000
<b>Cittadinanza</b>									
straniera vs italiana	1,8	0,8 4,1	0,165	0,9	0,5 1,8	0,829	<u>0,5</u>	0,2 1,0	0,046

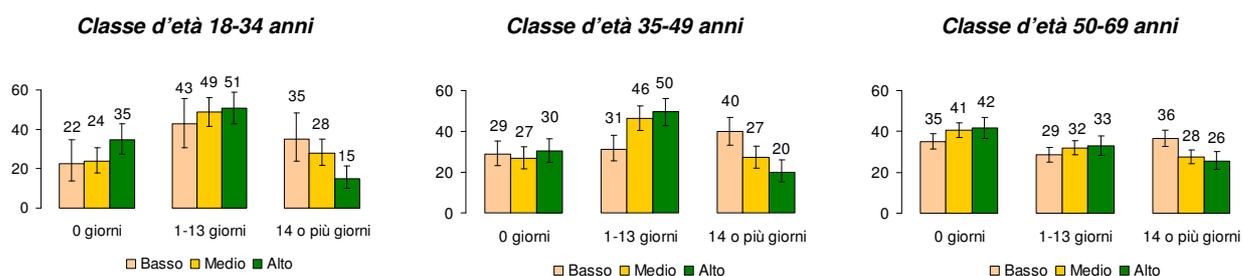
La sottolineatura indica la significatività statistica di ciascuna categoria

- La prevalenza di 14 o più giorni in cattiva salute è più alta tra le persone con livello socio-economico basso sia a livello regionale sia nazionale.
- Le differenze rilevate per livello socio-economico si confermano in tutte le classi d'età, anche se non si raggiunge la significatività statistica verosimilmente per la numerosità campionaria.

**Persone con patologia cronica che hanno riferito 14 o più giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici livello socio-economico (%) PASSI 2008-12**

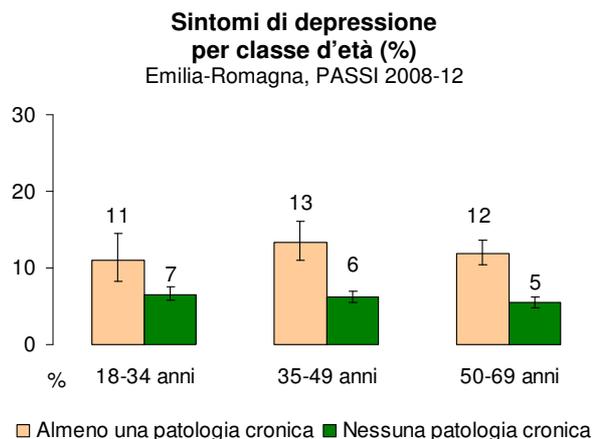


**Persone con patologia cronica che hanno riferito 14 o più giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici per livello socio-economico (%) Emilia-Romagna, PASSI 2008-12**



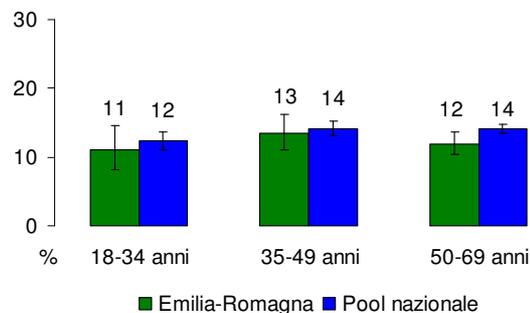
## La presenza di sintomi di depressione è più frequente nelle persone con patologia cronica...

- Tra le persone di 18-69 anni con patologia cronica il 12% ha riferito sintomi di depressione; questa percentuale risulta significativamente maggiore rispetto a chi non ha riportato alcuna malattia cronica (6%), in ogni classe d'età.



- Il quadro regionale è sovrapponibile a quello nazionale.

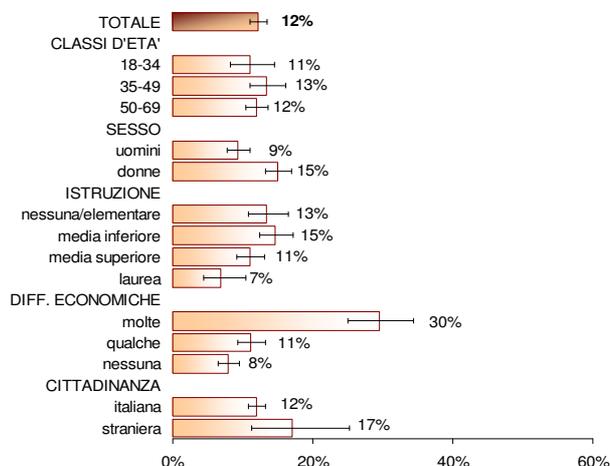
**Sintomi di depressione nelle persone con patologia cronica per classe d'età (%)**  
PASSI 2008-12



## ...in particolare nelle donne e nelle persone con un livello socio-economico basso

- La prevalenza di persone con patologia cronica con sintomi di depressione è maggiore tra:
  - le donne
  - le persone con bassa istruzione
  - le persone con difficoltà economiche; in particolare nelle persone che hanno riferito molte difficoltà economiche la prevalenza di sintomi depressivi, quasi triplica salendo al 30%.

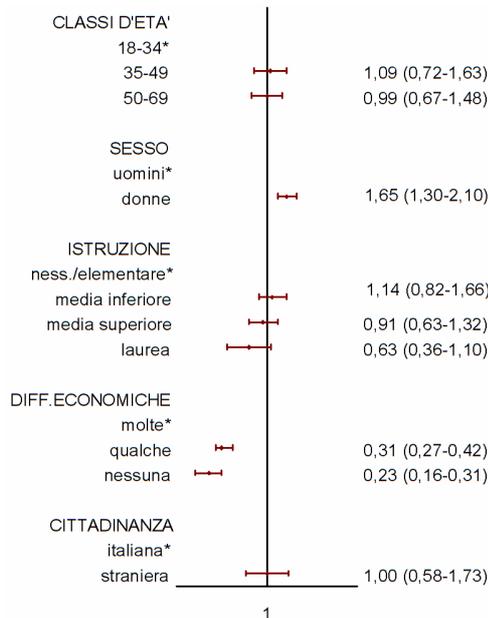
**Sintomi di depressione nelle persone con patologia cronica per caratteristiche socio-demografiche (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



- Nel modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, la presenza di sintomi depressivi nelle persone con patologia cronica si conferma associata con il genere femminile e le difficoltà economiche.
- Nei modelli di regressione stratificati per classe d'età, emergono associazioni diverse:
  - nella classe 18-34 anni si ha l'associazione con genere femminile e cittadinanza italiana
  - nella classe 35-49 anni con basso livello d'istruzione e difficoltà economiche
  - nella classe 50-69 anni con genere femminile e difficoltà economiche.

**Fattori associati alla presenza di sintomi depressivi (regressione logistica)**

Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



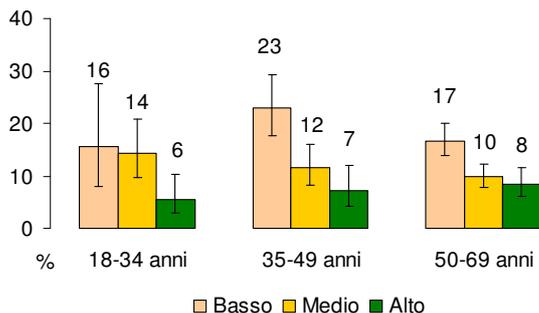
\* Categoria di riferimento

Modelli di regressione logistica sulla percentuale di persone con sintomi depressivi con patologia cronica stratificati per classe d'età Emilia-Romagna PASSI 2008-12												
	18-34 anni				35-49 anni				50-69 anni			
	OR	IC95%	p-value		OR	IC95%	p-value		OR	IC95%	p-value	
<b>Sesso</b>												
donne vs uomini	<u>2,1</u>	1,0	4,4	0,038	1,5	0,9	2,4	0,091	<u>1,7</u>	1,2	2,3	0,001
<b>Istruzione</b>												
alta vs bassa	0,7	0,3	1,4	0,293	<u>0,6</u>	0,4	0,9	0,015	0,9	0,7	1,3	0,662
<b>Difficoltà economiche</b>												
no vs sì	0,6	0,3	1,4	0,234	<u>0,4</u>	0,3	0,7	0,002	<u>0,5</u>	0,4	0,7	0,000
<b>Cittadinanza</b>												
straniera vs italiana	2,8	1,1	7,2	0,028	0,6	0,2	1,7	0,376	1,1	0,4	2,8	0,830

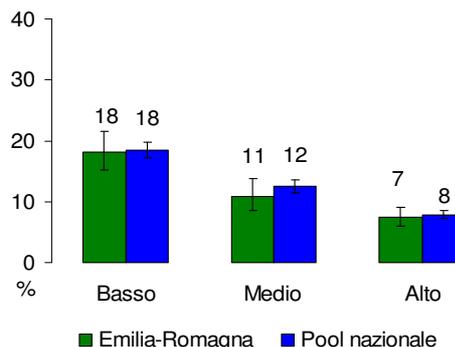
La sottolineatura indica la significatività statistica di ciascuna categoria

- Lo svantaggio sociale è presente in ogni classe d'età e appare più marcato nella fascia d'età dei 35-49enni.
- La distribuzione dei sintomi di depressione nelle persone con patologia cronica presenta un marcato gradiente socio-economico a livello regionale e nazionale.

**Sintomi di depressione nelle persone con patologia cronica per livello socio-economico e classi d'età**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



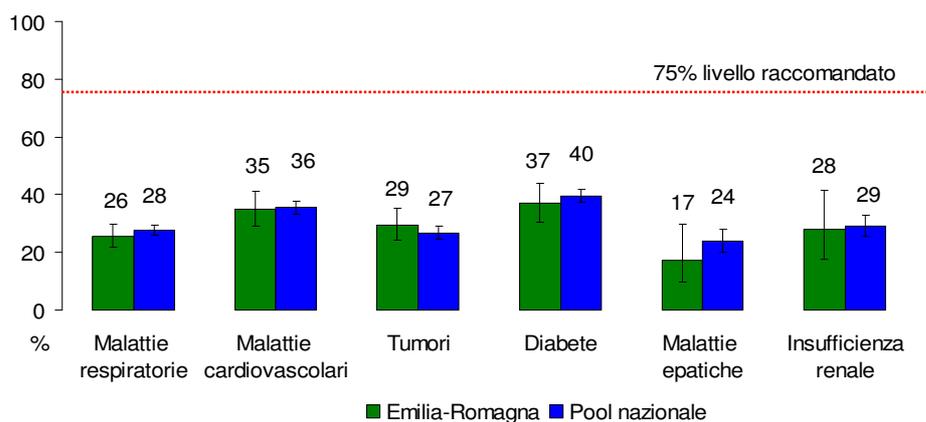
**Sintomi di depressione nelle persone con patologia cronica per livello socio-economico (%)**  
PASSI 2008-12



## Nelle persone con patologia cronica la copertura relativa alla vaccinazione antinfluenzale rimane ancora bassa

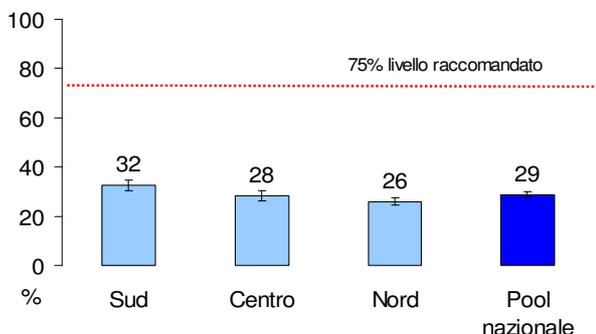
- In Emilia-Romagna solo il 28% delle persone 18-64enni con diagnosi di patologia cronica ha dichiarato di essersi vaccinato contro l'influenza; il dato è sovrapponibile a quello nazionale (29%). Le prevalenze risultano ancora distanti dai livelli raccomandati per i gruppi a rischio (75% di copertura per la vaccinazione anti-influenzale).
- La copertura col vaccino antinfluenzale varia a seconda della patologia cronica: i valori più alti sono tra i diabetici (37%) e le persone con malattie cardiovascolari (35%).

**Vaccinazione antinfluenzale nelle persone 18-64enni per patologia cronica (%)**  
PASSI 2008-12

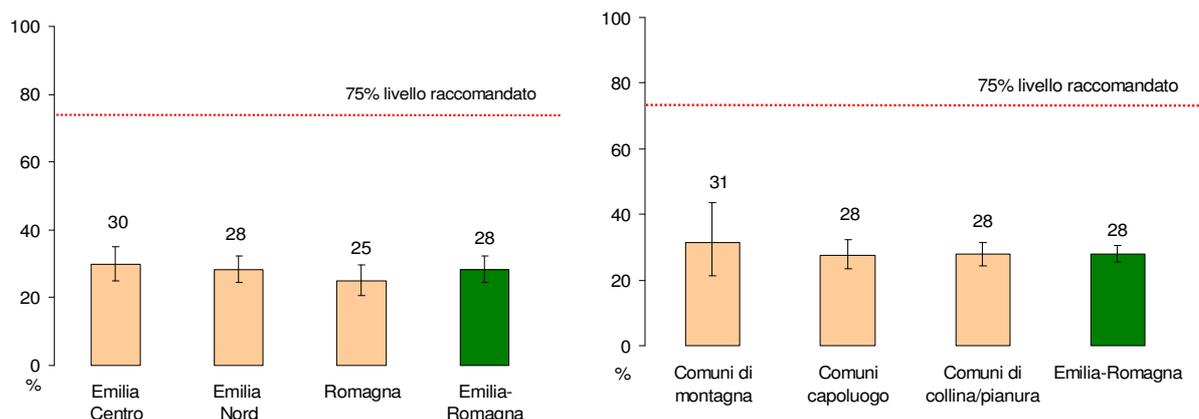


- La prevalenza di persone 18-64enni con patologia cronica vaccinate contro l'influenza è più alta nelle Regioni del Sud (32% rispetto al 28% del Centro e 26% del Nord).
- A livello regionale la prevalenza di persone 18-64enni con una patologia cronica vaccinate contro l'influenza mostra lievi differenze territoriali sia per Aree Vaste sia per zone omogenee territoriali.

**Vaccinazione antinfluenzale nelle persone 18-64enni con patologia cronica (%)**  
PASSI 2008-12



**Vaccinazione antinfluenzale nelle persone 18-64enni con patologia cronica (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12

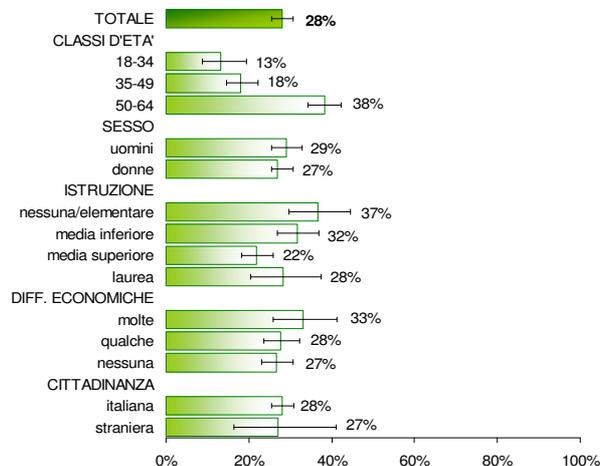


## La copertura con la vaccinazione antinfluenzale è maggiore sopra ai 50 anni

- La prevalenza di persone 18-64enni con una patologia cronica vaccinati risulta maggiore nelle persone:
  - nella fascia di 50-64 anni (38%)
  - con un livello d'istruzione basso (37%).

### Vaccinazione antinfluenzale nelle persone 18-64enni con patologia cronica per caratteristiche socio-demografiche

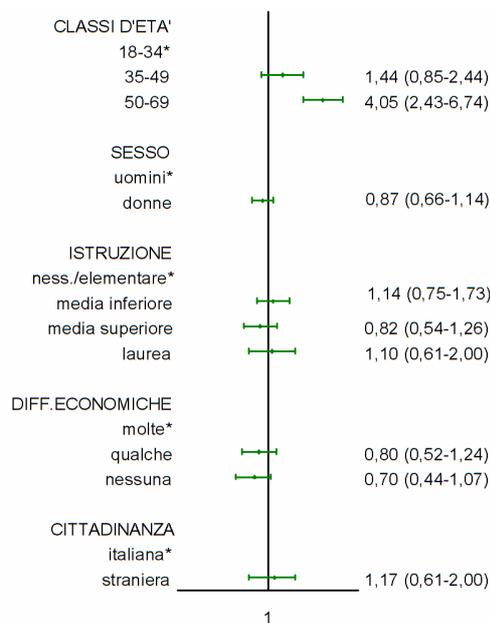
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



- Analizzando tutte le variabili del grafico in un modello logistico multivariato, nelle persone con patologia cronica la vaccinazione antinfluenzale si conferma associata solo con la classe di età 50-64 anni.
- I modelli logistici, stratificati per età, non evidenziano associazioni significative.

### Fattori associati alla vaccinazione antinfluenzale (regressione logistica)

Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



\* Categoria di riferimento

Modelli di regressione logistica sulla percentuale di persone con patologia cronica vaccinati stratificati per classe d'età												
Emilia-Romagna PASSI 2008-12												
	18-34 anni				35-49 anni				50-69 anni			
	OR	IC95%	p-value	OR	IC95%	p-value	OR	IC95%	p-value			
<b>Sesso</b>												
donne vs uomini	0,5	0,2 1,3	0,160	0,8	0,5 1,4	0,476	0,9	0,7 1,3	0,703			
<b>Istruzione</b>												
alta vs bassa	0,7	0,3 2,1	0,564	0,6	0,3 1,1	0,122	0,9	0,6 1,3	0,463			
<b>Difficoltà economiche</b>												
no vs sì	1,0	0,4 2,7	0,995	0,8	0,4 1,5	0,521	0,8	0,6 1,2	0,254			
<b>Cittadinanza</b>												
straniera vs italiana	1,2	0,3 5,7	0,794	1,5	0,5 4,4	0,433	1,4	0,5 4,0	0,528			

La sottolineatura indica la significatività statistica di ciascuna categoria

## Presenza di patologie croniche e stili di vita

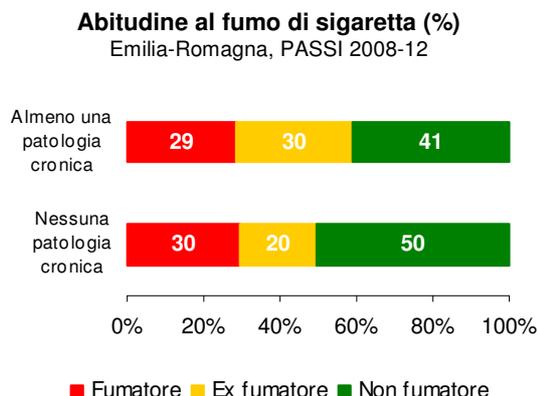
- Gli stili di vita non salutari, oltre a essere importanti fattori di rischio delle più frequenti patologie croniche, possono influenzare in maniera significativa anche le condizioni di salute successive alla diagnosi di malattia.
- Una quota non trascurabile di persone continua, nonostante la diagnosi di malattia cronica, a presentare fattori di rischio legati ad almeno uno stile di vita non salutare.

<b>Persone con patologia cronica e fattori di rischio comportamentali</b>		
<i>Emilia-Romagna, PASSI 2008-12</i>		
	<b>Una patologia cronica</b>	<b>Due o più patologie croniche</b>
Prevalenze	19%	3,3%
Popolazione stimata	567.875	98.631
<b>di cui fumatori</b>		
Prevalenze	28,6%	26,0%
Popolazione stimata	159.815	25.644
<b>di cui sedentari</b>		
Prevalenze	25,9%	35,5%
Popolazione stimata	144.360	35.043
<b>di cui in sovrappeso</b>		
Prevalenze	37,0%	40,6%
Popolazione stimata	206.200	40.445
<b>di cui obesi</b>		
Prevalenze	18,2%	27,4%
Popolazione stimata	103.580	27.025
<b>di cui consumatori di alcol a rischio</b>		
Prevalenze	18,0%	16,2%
Popolazione stimata	102.220	15.980



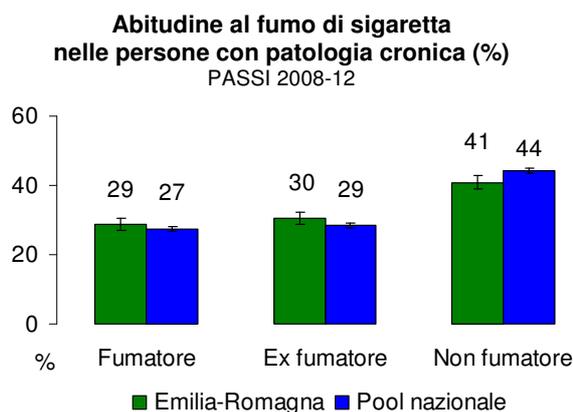
## La prevalenza di fumatori tra le persone con una patologia cronica rimane alta

- Tra le persone di 18-69 anni con patologia cronica:
  - il 29% fuma sigarette\*, pari a circa 162mila persone
  - il 30% è un ex-fumatore<sup>^</sup>
  - il 41% non ha mai fumato<sup>°</sup>.
- La quota di ex-fumatori è significativamente più alta tra le persone con una patologia cronica.

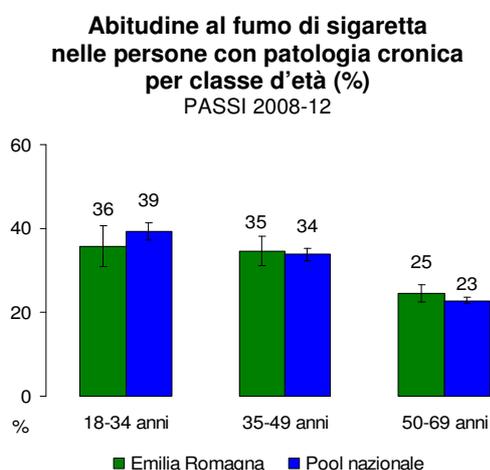
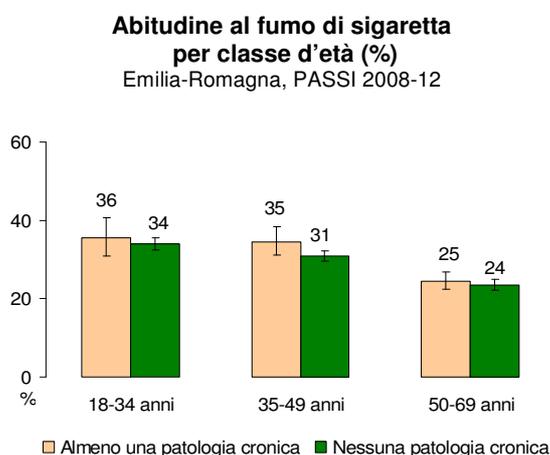


\* Fumatore: ha fumato più di 100 sigarette nella vita e fuma tuttora o ha smesso di fumare da meno di 6 mesi  
<sup>^</sup> Ex fumatore: attualmente non fuma e ha smesso da oltre 6 mesi  
<sup>°</sup> Non fumatore: non ha mai fumato o ha fumato meno di 100 sigarette nella vita e attualmente non fuma

- A livello nazionale ha riferito di fumare il 27% di persone con patologia cronica, pari a una stima di quasi 2 milioni di persone.



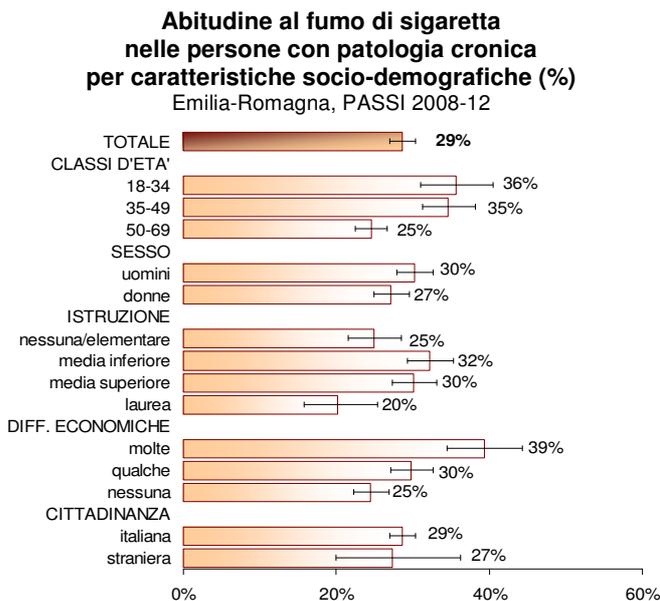
- La prevalenza di fumatori tra le persone con patologia cronica non mostra differenze significative rispetto alle persone senza patologie nelle classi d'età considerate.
- Nel confronto col dato nazionale, si evidenzia una prevalenza di fumatori lievemente più bassa nella classe 18-34 anni (36% rispetto al 39%), anche se non si raggiunge la significatività statistica.





## Tra le persone con patologie croniche, fumano di più i giovani e le persone con difficoltà economiche

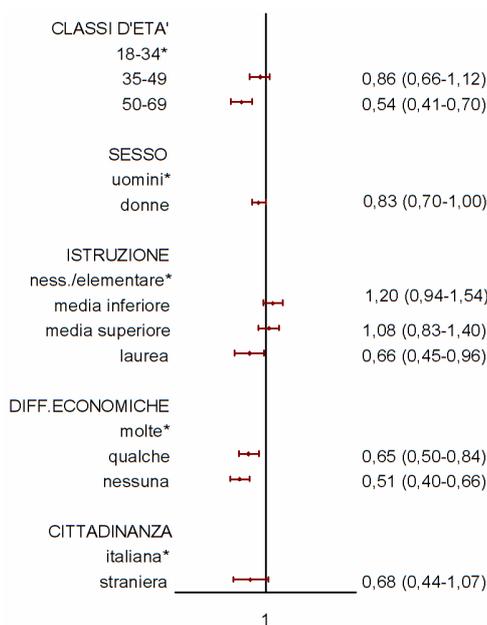
- La prevalenza di fumatori con una patologia cronica risulta maggiore:
  - nelle classi di età 18-34 e 35-49 anni
  - nelle persone con una licenza media inferiore o superiore
  - nelle persone con difficoltà economiche.



- Nel modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, l'abitudine al fumo nelle persone con patologia cronica si conferma associata con le classi d'età più giovani, con il genere maschile e la presenza di difficoltà economiche.

### Fattori associati all'abitudine al fumo di sigaretta nelle persone con patologia cronica (regressione logistica)

Emilia-Romagna PASSI 2008-12



\* Categoria di riferimento

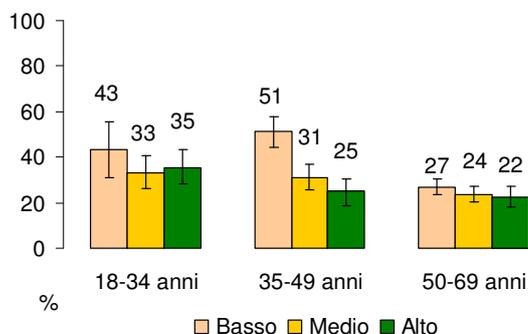
Modelli di regressione logistica sulla percentuale di fumatori con patologia cronica stratificati per classe d'età												
Emilia-Romagna PASSI 2008-12												
	18-34 anni				35-49 anni				50-69 anni			
	OR	IC95%	p-value	OR	IC95%	p-value	OR	IC95%	p-value	OR	IC95%	p-value
<b>Sesso</b>												
donne vs uomini	<u>0,5</u>	0,3	0,7	<u>0,000</u>	0,8	0,5	1,0	<u>0,075</u>	1,1	0,9	1,3	<u>0,551</u>
<b>Istruzione</b>												
alta vs bassa	0,8	0,5	1,3	<u>0,386</u>	<u>0,5</u>	0,4	0,7	<u>0,000</u>	1,2	0,9	1,5	<u>0,161</u>
<b>Difficoltà economiche</b>												
no vs sì	0,9	0,6	1,4	<u>0,548</u>	<u>0,6</u>	0,5	0,9	<u>0,011</u>	<u>0,7</u>	0,5	0,9	<u>0,001</u>
<b>Cittadinanza</b>												
straniera vs italiana	0,7	0,3	1,6	<u>0,388</u>	0,7	0,4	1,5	<u>0,394</u>	0,9	0,4	1,9	<u>0,684</u>

La sottolineatura indica la significatività statistica di ciascuna

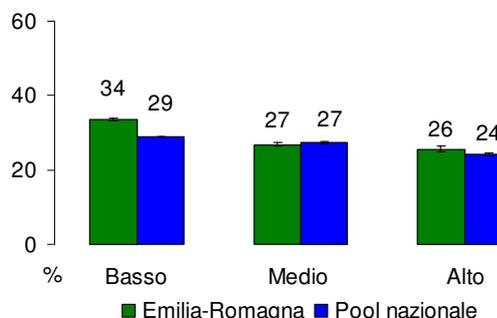


- In Regione la prevalenza di fumatori tra le persone con patologia cronica è più alta nelle classi svantaggiate sotto il profilo socio-economico, in particolare nella classe d'età 35-49 anni; a livello nazionale il gradiente appare più sfumato.

**Abitudine al fumo di sigaretta nelle persone con patologia cronica per livello socio-economico e classi d'età (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



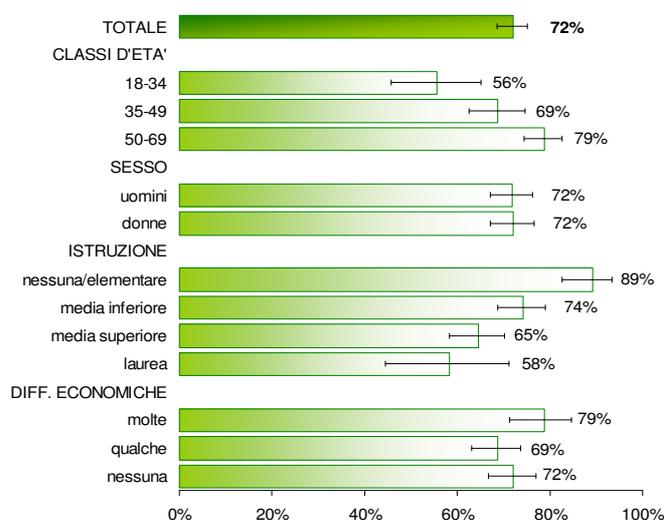
**Abitudine al fumo di sigaretta nelle persone con patologia cronica per livello socio-economico (%)**  
PASSI 2008-12



### **Il consiglio di smettere di fumare raggiunge maggiormente le persone meno giovani e con basso livello d'istruzione**

- La maggior parte (72%) dei fumatori con patologia cronica ha ricevuto il consiglio di smettere di fumare da parte di un medico o di un operatore sanitario.
- La prevalenza di fumatori con patologia cronica che hanno ricevuto il consiglio di smettere di fumare è maggiore:
  - nella classe 50-69 anni
  - nelle persone con bassa istruzione.
- Nel modello di regressione logistica condotto per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, il consiglio sanitario si conferma associato alla classe 50-69 anni e al basso titolo di studio.

**Consiglio sanitario\* di smettere di fumare ai fumatori con patologia cronica per caratteristiche socio-demografiche (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



\* Vengono escluse le persone che hanno dichiarato di non aver visto un medico o un altro operatore sanitario negli ultimi 12 mesi

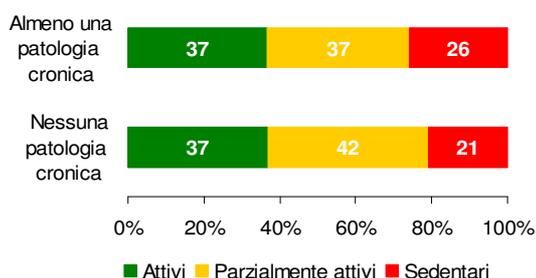


## La sedentarietà è più diffusa nelle persone con patologie croniche

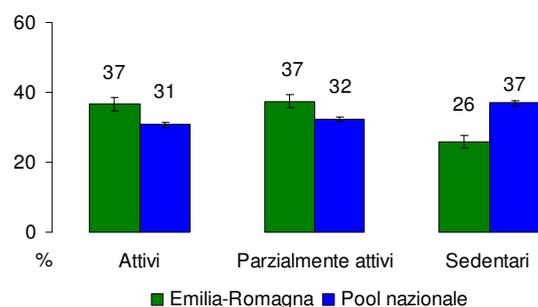
- Il 37% degli intervistati con patologia cronica è risultato condurre uno stile di vita attivo\* e il 37% parzialmente attivo^.
- Circa un quarto (26%) ha riferito invece uno stile di vita sedentario°; questa prevalenza corrisponde in Regione a una stima di circa 145mila persone con patologia cronica e stile di vita sedentario.
- La quota dei sedentari è più alta nelle persone con patologia cronica rispetto a quelle senza patologie (26% versus 21%).
- A livello nazionale la prevalenza di sedentari con patologia cronica è statisticamente superiore a quella regionale (37%, pari a una stima di oltre 2,5 milioni di persone).

**Categorie di attività fisica (%)**

Emilia-Romagna, PASSI 2008-12

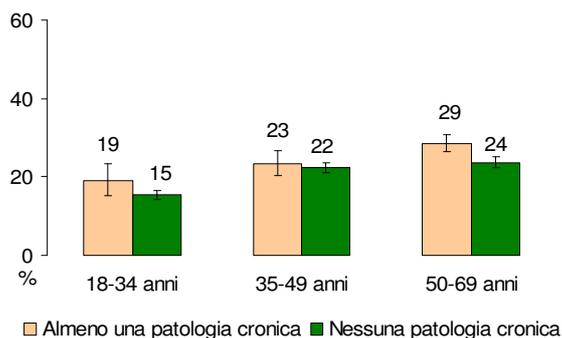


**Categorie di attività fisica nelle persone con patologia cronica (%)**  
PASSI 2008-12

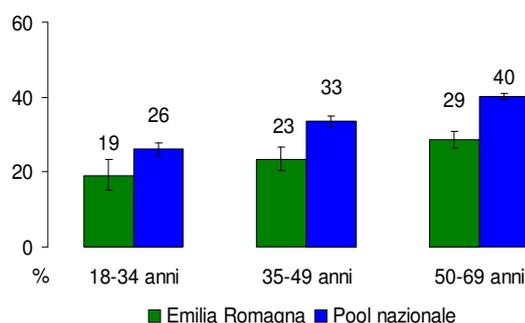


- La prevalenza di sedentari con patologia cronica è più alta rispetto a chi non ha alcuna patologia in ogni classe d'età, anche se la significatività statistica si raggiunge solo nella classe d'età 50-69 anni.
- La distribuzione regionale della sedentarietà tra le persone con patologia cronica risulta minore rispetto a quella nazionale in tutte le classi d'età considerate.

**Sedentarietà per classi d'età (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



**Sedentarietà nelle persone con patologia cronica per classi d'età (%)**  
PASSI 2008-12



\* Attivi: praticano nel tempo libero l'attività fisica moderata o intensa raccomandata e/o conducono un'attività lavorativa fisicamente pesante

^ Parzialmente attivi: praticano attività fisica nel tempo libero in quantità inferiori a quelle raccomandate e/o non conducono un'attività lavorativa fisicamente pesante

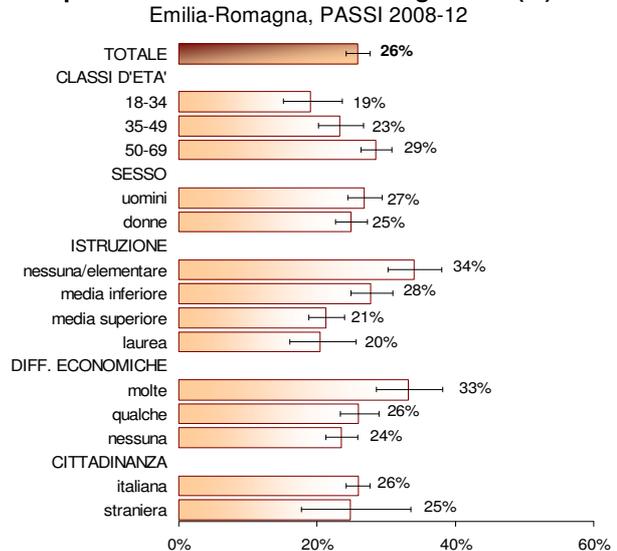
° Sedentari: non praticano alcuna attività fisica nel tempo libero e/o conducono un'attività lavorativa sedentaria o non lavorano



## La sedentarietà è più diffusa nelle persone svantaggiate sotto il profilo socio-economico

- Nelle persone con patologia cronica la prevalenza di sedentari risulta maggiore tra:
  - i 50-69enni
  - le persone con basso livello d'istruzione
  - le persone con difficoltà economiche.

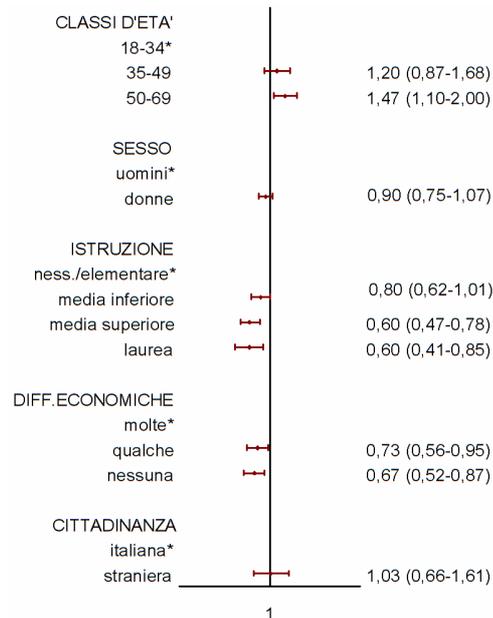
### Sedentarietà nelle persone con patologia cronica per caratteristiche socio-demografiche (%)



- Nel modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, si conferma l'associazione tra sedentarietà e classe d'età 50-69 anni, basso livello d'istruzione e presenza di molte difficoltà economiche.
- Nei modelli di regressione stratificati per classe d'età, nella classe 18-34 anni si conferma l'associazione con le difficoltà economiche, mentre nelle altre due classi d'età con il basso livello d'istruzione.

### Fattori associati alla sedentarietà nelle persone con patologia cronica (regressione logistica)

Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



\* Categoria di riferimento

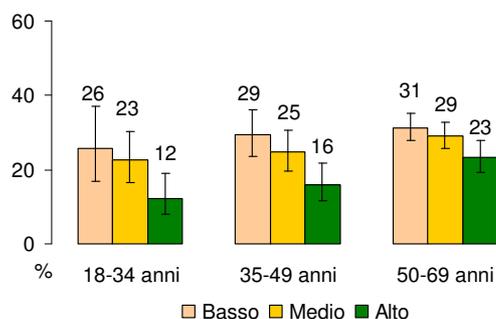
Modelli di regressione logistica sulla percentuale di persone sedentarie con patologia cronica stratificati per classe d'età Emilia-Romagna PASSI 2008-12											
	18-34 anni				35-49 anni				50-69 anni		
	OR	IC95%	p-value	OR	IC95%	p-value	OR	IC95%	p-value		
<b>Sesso</b>											
donne vs uomini	0,9	0,5 - 1,5	0,562	0,8	0,6 - 1,1	0,217	1,0	0,8 - 1,2	0,759		
<b>Istruzione</b>											
alta vs bassa	0,9	0,5 - 1,7	0,856	<u>0,6</u>	0,4 - 0,8	0,003	<u>0,7</u>	0,6 - 0,9	0,008		
<b>Difficoltà economiche</b>											
no vs sì	<u>0,4</u>	0,3 - 0,8	0,004	0,9	0,6 - 1,3	0,435	0,9	0,7 - 1,2	0,481		
<b>Cittadinanza</b>											
straniera vs italiana	1,2	0,5 - 2,7	0,713	1,2	0,6 - 2,4	0,610	0,8	0,4 - 1,9	0,659		

La sottolineatura indica la significatività statistica di ciascuna categoria

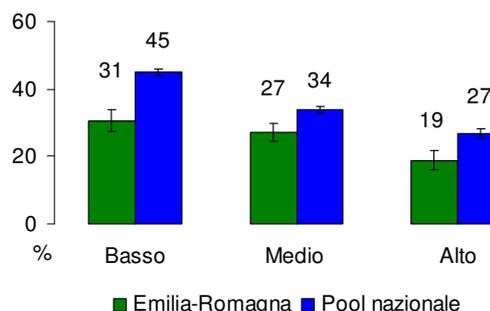


- La prevalenza di sedentarietà nelle persone con patologie croniche mostra un evidente gradiente per livello socio-economico, che è ancor più accentuato a livello nazionale.
- Le differenze per livello socio-economico rimangono anche stratificando per età, anche se non si raggiunge la significatività statistica verosimilmente per numerosità campionaria.

**Sedentarietà nelle persone patologia cronica per livello socio-economico e classi d'età (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



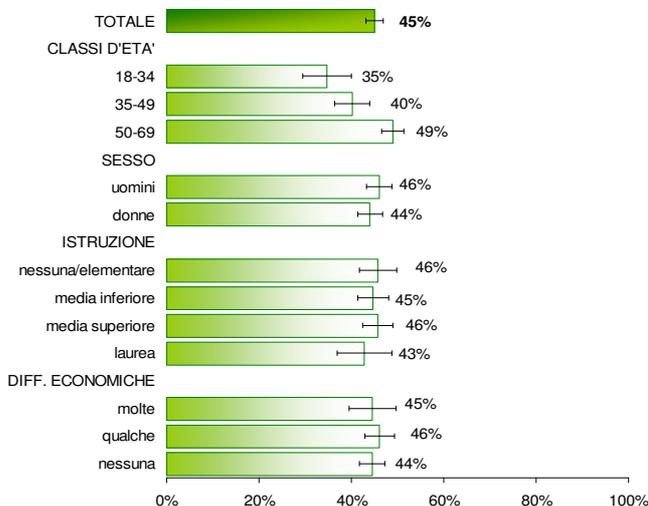
**Sedentarietà nelle persone con patologia cronica per livello socio-economico (%)**  
PASSI 2008-12



**L'attenzione dei sanitari all'attività fisica è migliorabile, anche se non sono presenti differenze per livello socio-economico**

- Meno della metà (45%) delle persone con patologia cronica ha dichiarato di aver ricevuto il consiglio di praticare regolare attività fisica da parte di un medico o operatore sanitario.
- Nel modello di regressione logistica condotto per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, l'aver ricevuto il consiglio è associato in maniera significativa solo con la classe d'età 50-69 anni.

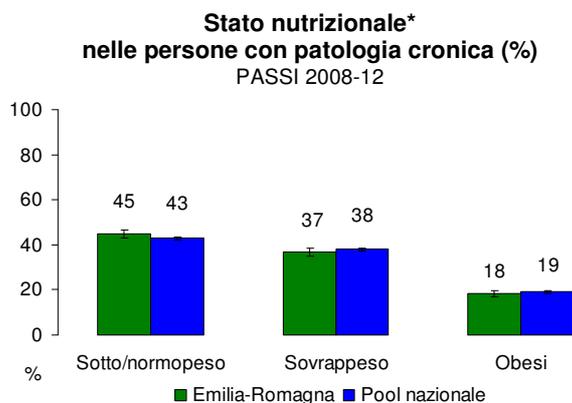
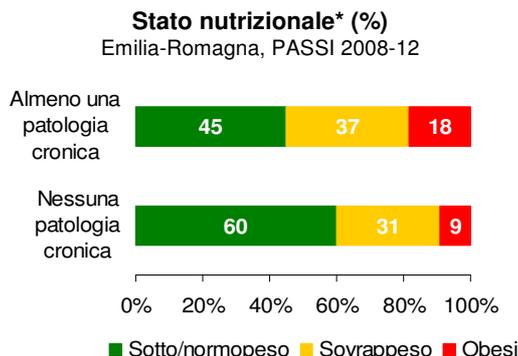
**Consiglio sanitario di fare attività fisica regolare alle persone con patologia cronica per caratteristiche socio-demografiche (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



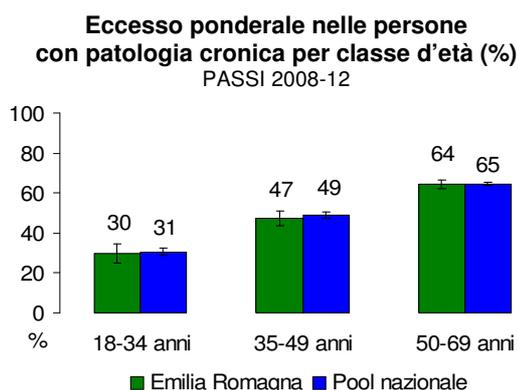
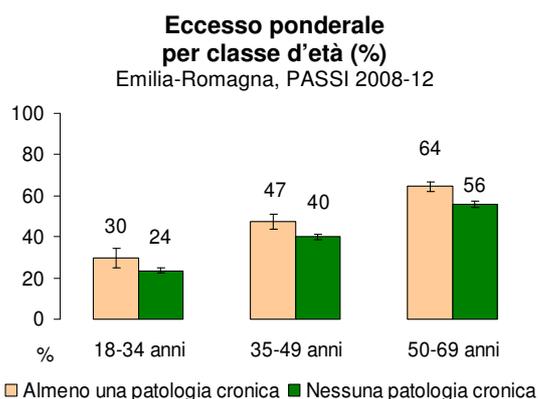


## Le persone con patologia cronica sono più spesso in sovrappeso o obese

- In Emilia-Romagna tra le persone con patologia cronica:
  - il 45% è normopeso o sottopeso
  - il 37% è in sovrappeso (pari a una stima di circa 210mila persone)
  - il 18% è obeso (pari a una stima di oltre 100mila persone).
- La distribuzione dello stato nutrizionale nelle persone con patologia cronica appare significativamente diversa rispetto a chi non ne ha riferite, con una più alta prevalenza di persone in sovrappeso e obese.
- A livello nazionale il 57% delle persone con patologia cronica presenta un eccesso ponderale, pari a una stima di circa 4 milioni di persone.



- La prevalenza di persone in eccesso ponderale risulta maggiore in ogni classe d'età considerata tra chi ha riferito una patologia cronica rispetto a chi non ne ha riportate.
- La distribuzione regionale dell'eccesso ponderale per classe d'età è in linea con quella nazionale.



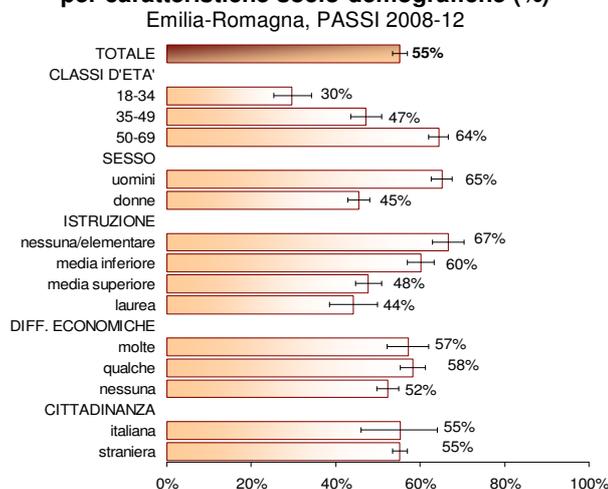
\* Le caratteristiche ponderali sono definite in relazione al valore dell'Indice di massa corporea (Body Mass Index o BMI, calcolato come peso in kg diviso altezza in metri elevata al quadrato) in 4 categorie: sottopeso (BMI <18,5), normopeso (BMI 18,5-24,9), sovrappeso (BMI 25,0-29,9) e obeso (BMI ≥ 30)



## L'eccesso ponderale aumenta con l'età e presenta un gradiente socio-economico

- Tra le persone con patologia cronica l'eccesso ponderale è maggiore:
  - nella fascia 50-69 anni
  - negli uomini\*
  - nelle persone con basso livello d'istruzione.

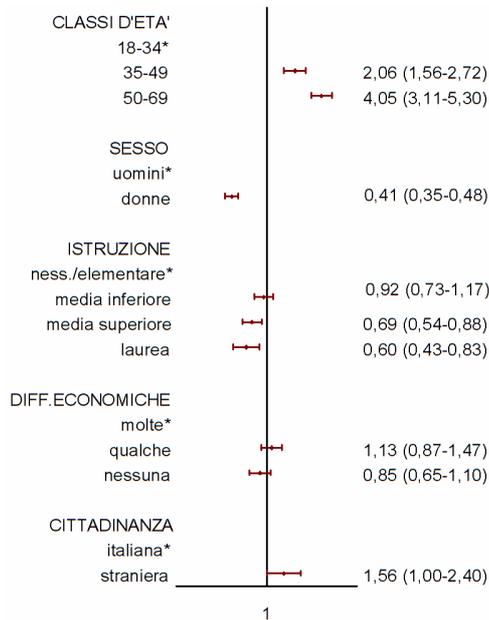
### Eccesso ponderale nelle persone con patologia cronica per caratteristiche socio-demografiche (%)



- Nel modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, si conferma l'associazione con età, genere maschile\*, bassa istruzione e presenza di difficoltà economiche.
- Nei modelli di regressione stratificati per classe d'età, si conferma l'associazione col genere maschile\* in ogni classe.

### Fattori associati all'eccesso ponderale nelle persone con patologia cronica (regressione logistica)

Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



\* Categoria di riferimento

\* Le differenze rilevate tra uomini e donne risentono del diverso comportamento nel riferire peso e altezza: studi internazionali mostrano come le donne tendano a riferire un peso inferiore e un'altezza superiore a quella reale, a cui corrisponde un BMI più basso rispetto all'effettivo.

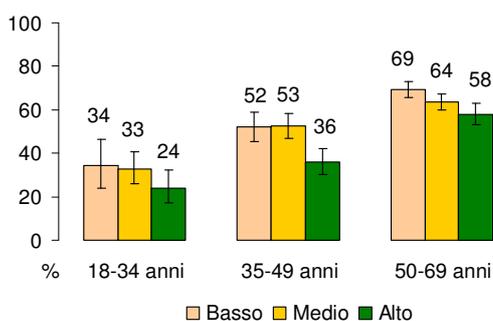


Modelli di regressione logistica sulla percentuale di persone in eccesso ponderale con patologia cronica stratificati per classe d'età Emilia-Romagna PASSI 2008-12												
	18-34 anni				35-49 anni				50-69 anni			
	OR	IC95%	p-value		OR	IC95%	p-value		OR	IC95%	p-value	
<b>Sesso</b>												
donne vs uomini	<u>0,4</u>	0,3	0,7	0,001	<u>0,4</u>	0,3	0,5	0,000	<u>0,4</u>	0,4	0,5	0,000
<b>Istruzione</b>												
alta vs bassa	0,7	0,4	1,3	0,267	0,9	0,6	1,2	0,384	<u>0,7</u>	0,5	0,8	0,000
<b>Difficoltà economiche</b>												
no vs sì	0,8	0,5	1,3	0,341	<u>0,6</u>	0,4	0,8	0,002	0,9	0,7	1,1	0,144
<b>Cittadinanza</b>												
straniera vs italiana	0,8	0,8	3,9	0,180	1,2	0,6	2,3	0,641	1,8	0,8	4,1	0,142

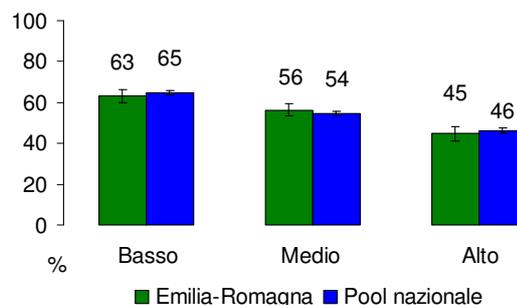
La sottolineatura indica la significatività statistica di ciascuna categoria

- In Regione la prevalenza di persone con patologia cronica in eccesso ponderale è maggiore nelle classi svantaggiate sotto il profilo socio-economico, in ogni fascia d'età e in particolare in quella 50-69 anni; come atteso, il gradiente per livello socio-economico è presente anche a livello nazionale ed è sovrapponibile a quello regionale.

**Eccesso ponderale nelle persone con patologia cronica per livello socio-economico e classi d'età (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



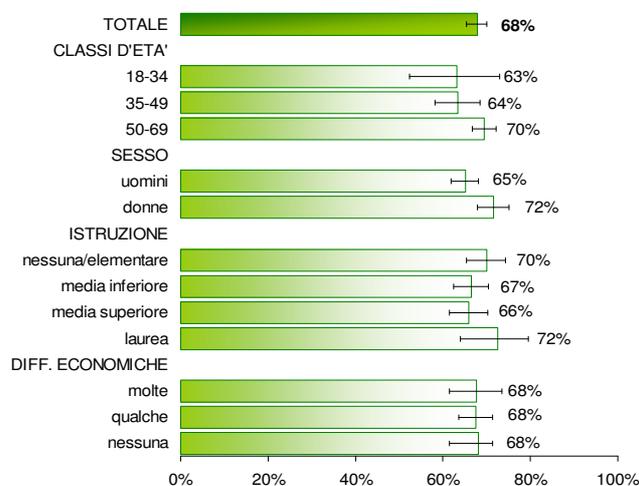
**Eccesso ponderale nelle persone con patologia cronica per livello socio-economico (%)**  
PASSI 2008-12



### Circa un terzo delle persone in eccesso ponderale non ha ricevuto il consiglio di perdere peso

- Il 68% degli intervistati con patologia cronica e in eccesso ponderale ha riportato di aver ricevuto il consiglio da parte di un medico o operatore sanitario di perdere peso.
- La prevalenza è più alta nella classe d'età 50-69 anni e nelle donne, sebbene le differenze non siano significativamente diverse dal punto di vista statistico.
- Nel modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, l'aver ricevuto il consiglio di perdere peso si conferma associato con il genere femminile.

**Consiglio sanitario di perdere peso alle persone con patologia cronica in eccesso ponderale per caratteristiche socio-demografiche (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12

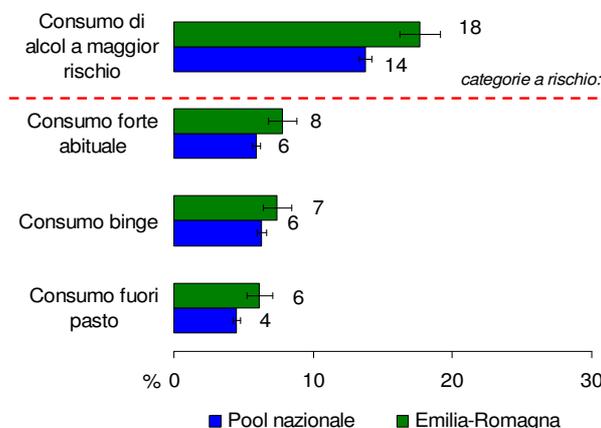




## Il consumo di alcol a maggior rischio è presente in circa un quinto delle persone con patologia cronica

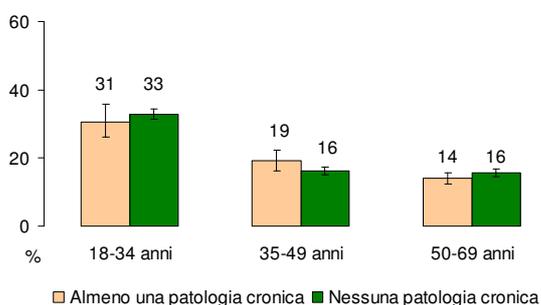
- Tra le persone con patologia cronica, la prevalenza di consumo di alcol a maggior rischio\* è risultata del 18%, inferiore al 21% di chi non riferisce la presenza di patologie croniche.
- A livello nazionale la prevalenza è risultata più bassa (14%).
- Queste prevalenze corrispondono a una stima di persone con patologia cronica e consumo di alcol a rischio pari a circa 102mila persone in Regione e circa un milione in Italia.

**Consumo di alcol a maggior rischio nelle persone con patologia cronica (%)**  
PASSI 2008-12

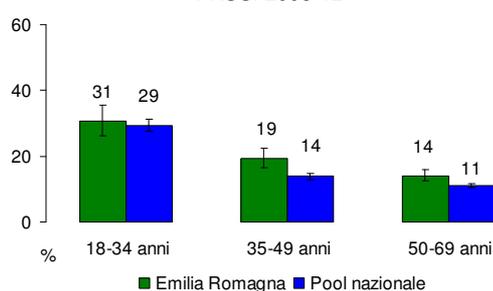


- Il consumo di alcol a maggior rischio viene valutato considerando tre modalità di assunzione (forte consumo abituale, consumo fuori pasto e consumo binge), presenti anche contemporaneamente. Tra le persone con patologia cronica:
  - l'8% ha un forte consumo di alcol abituale\*\*
  - Il 7% ha un consumo binge°
  - Il 6% ha un consumo di alcol fuori pasto ^
- Nelle persone con patologia cronica, il consumo di alcol a maggior rischio per classi d'età non mostra differenze significative rispetto a chi non ne ha riferite; nella classe 18-34 anni circa un terzo delle persone presenta un consumo di alcol a rischio, sia nelle persone con patologia cronica (31%) sia in quelle senza patologie (33%).
- La distribuzione regionale del consumo di alcol a maggior rischio tra le persone con patologia cronica è maggiore a quella nazionale.

**Consumo di alcol a maggior rischio per classe d'età (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



**Consumo di alcol a maggior rischio nelle persone con patologia cronica per classe d'età (%)**  
PASSI 2008-12



\* Consumo di alcol a maggior rischio: forte consumo abituale di alcol e/o consumo di alcol fuori pasto e/o consumo binge; una persona può appartenere a più di una categoria e pertanto la percentuale di consumo a maggior rischio non corrisponde alla somma dei singoli comportamenti

\*\* Forte consumo abituale: negli uomini più di 2 unità alcoliche medie giornaliere o più di 60 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni; nelle donne più di 1 unità alcolica media giornaliera o più di 30 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni

° Consumo binge: negli uomini 5 o più unità alcoliche in un'unica occasione; nelle donne 4 o più in un'unica occasione

^ Consumo fuori pasto: consumo di alcol prevalentemente o solo fuori dai pasti

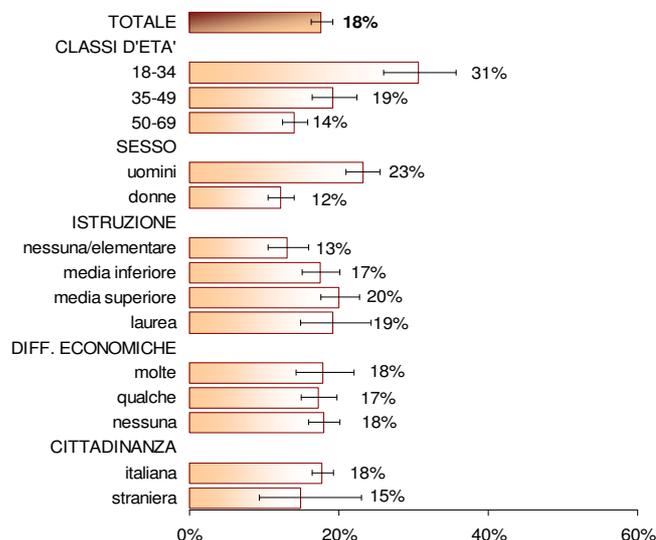


## Il consumo di alcol a maggior rischio è più diffuso negli uomini e nelle persone con un titolo di studio alto

- Tra le persone con patologia cronica, il consumo di alcol a maggior rischio risulta più elevato tra:
  - i giovani nella fascia 18-34 anni
  - gli uomini
  - le persone con un alto titolo di studio.

### Consumo di alcol a maggior rischio nelle persone con patologia cronica per caratteristiche socio-demografiche (%)

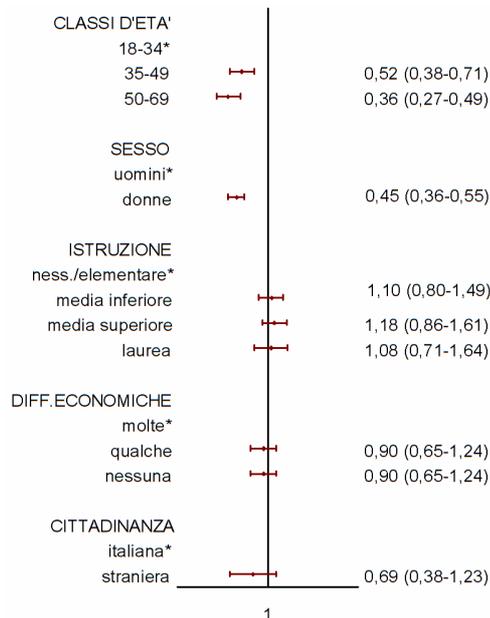
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



- Nel modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, il consumo di alcol a rischio si conferma associato alla classe d'età 18-34 anni e al genere maschile.
- Nei modelli di regressione stratificati per classe d'età, si conferma l'associazione col genere maschile in ogni classe.

### Fattori associati al consumo di alcol a rischio nelle persone con patologia cronica (regressione logistica)

Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



\* Categoria di riferimento



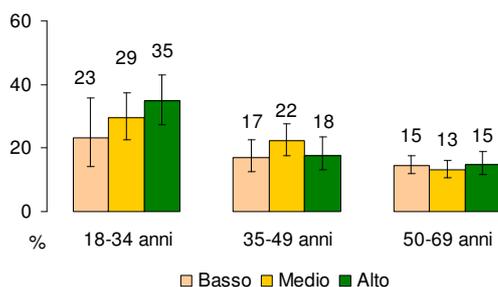
Modelli di regressione logistica sulla percentuale di consumo di alcol a rischio con patologia cronica stratificati per classe d'età Emilia-Romagna PASSI 2008-12												
	18-34 anni				35-49 anni				50-69 anni			
	OR	IC95%	p-value		OR	IC95%	p-value		OR	IC95%	p-value	
<b>Sesso</b>												
donne vs uomini	<u>0,4</u>	0,2	0,3	<i>0,000</i>	<u>0,4</u>	0,3	0,6	<i>0,000</i>	<u>0,5</u>	0,4	0,7	<i>0,000</i>
<b>Istruzione</b>												
alta vs bassa	1,2	0,7	2,0	<i>0,585</i>	1,2	0,8	1,9	<i>0,369</i>	1,0	0,7	1,3	<i>0,901</i>
<b>Difficoltà economiche</b>												
no vs sì	1,2	0,7	2,0	<i>0,510</i>	0,9	0,6	1,3	<i>0,508</i>	1,0	0,7	1,3	<i>0,791</i>
<b>Cittadinanza</b>												
straniera vs italiana	<u>0,4</u>	0,1	1,1	<i>0,073</i>	<u>0,7</u>	0,3	1,8	<i>0,502</i>	<u>1,4</u>	0,5	3,7	<i>0,535</i>

La sottolineatura indica la significatività statistica di ciascuna categoria

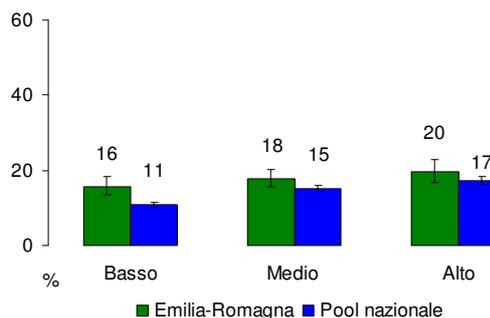
## Il consumo di alcol a maggior rischio è più diffuso nei giovani con livello socio-economico alto

- Nelle persone con patologia cronica il consumo di alcol a maggior rischio è più diffuso nel livello socio-economico alto.
- A livello regionale, nella classe 18-34 anni si osserva un marcato evidente per livello socio-economico, con valori più elevati nelle persone con livello socio-economico alto (35%).

**Consumo di alcol a maggior rischio nelle persone con patologia cronica per livello socio-economico (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



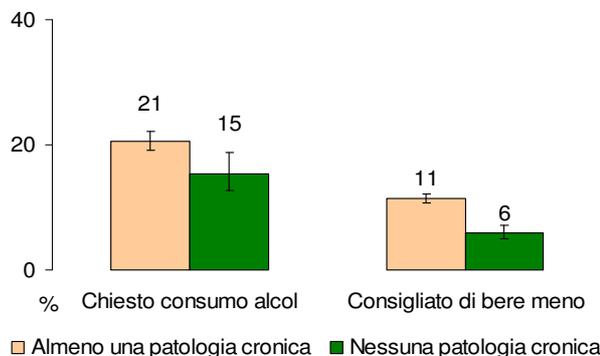
**Consumo di alcol a maggior rischio nelle persone con patologia cronica per livello socio-economico (%)**  
PASSI 2008-12



## L'attenzione dei sanitari al consumo di alcol rimane ancora bassa

- Solo un quinto (21%) degli intervistati con patologia cronica ha dichiarato che un medico o operatore sanitario si è informato sul consumo di alcol.
- Solo l'11% delle persone con consumo di alcol a maggior rischio è stato consigliato di consumarne meno.
- L'attenzione al consumo di alcol dei sanitari, certamente ancora insufficiente, non presenta differenze significative nei confronti delle persone con patologia cronica rispetto a chi non ne ha riferite\*.

**Attenzione dei sanitari al consumo di alcol nelle persone con patologia cronica(%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



\* A causa della bassa numerosità a livello regionale non è possibile condurre l'analisi di regressione logistica

## **Considerazioni conclusive**

La presenza di patologie croniche interessa circa un quinto delle persone nella fascia 18-69 anni: le malattie più frequentemente riferite sono le patologie respiratorie croniche, le patologie cardiocircolatorie croniche, i tumori e il diabete, condizioni responsabili della maggior parte del carico di morbilità e mortalità nella popolazione.

Nelle persone con condizioni socio-economiche svantaggiate (valutate sulla base di titolo di studio e condizione economica) la presenza di patologie croniche è significativamente più frequente, come pure la pluricronicità; la qualità della vita peggiora inoltre sensibilmente ed è significativamente più frequente la presenza di sintomi depressivi.

Gli stili di vita non salutari, oltre a essere importanti fattori di rischio delle più frequenti patologie croniche, possono influenzare in maniera significativa anche le condizioni di salute successive alla diagnosi di malattia; dalla lettura dei dati del sistema di sorveglianza PASSI emerge molto chiaramente come una quota non trascurabile di persone continua, nonostante la diagnosi di malattia cronica, a presentare fattori di rischio legati allo stile di vita. Tra i cronici sono inoltre le persone già svantaggiate a livello socio-economico a presentare le prevalenze più alte per fumo, eccesso ponderale e sedentarietà; solo il consumo di alcol a rischio è più diffuso nelle classi socialmente più elevate, come atteso dai dati di letteratura.

Per quanto riguarda la diffusione nelle persone con patologie croniche dei principali fattori di rischio legati agli stili di vita, in regione sono presenti alcune differenze significative rispetto ai valori nazionali, alcune di segno positivo, altre invece sfavorevoli:

- la prevalenza di fumatori in Emilia-Romagna è complessivamente più alta rispetto al valore nazionale, tranne nella classe d'età più giovane (18-34 anni)
- l'abitudine al fumo è più alta nelle classi svantaggiate sotto il profilo socio-economico (in particolare nella classe d'età 35-49 anni), mentre a livello nazionale il gradiente appare più sfumato
- la prevalenza di sedentari in regione è significativamente più bassa rispetto al dato nazionale in tutte le classi d'età considerate
- la sedentarietà è più alta nelle classi svantaggiate, con profili diversi a seconda della fascia d'età considerata: nella classe 18-34 anni pesa la presenza di difficoltà economiche, mentre nelle classi 35-49 e 50-69 anni il basso livello d'istruzione
- la prevalenza di persone in eccesso ponderale in regione è in linea col dato nazionale in ogni fascia d'età
- l'eccesso ponderale è maggiore nelle classi svantaggiate sotto il profilo socio-economico, in particolare in quella 50-69 anni; il gradiente per livello socio-economico osservato è sovrapponibile a quello nazionale
- la prevalenza di consumo di alcol a maggior rischio in regione risulta più alta rispetto a quella nazionale in ogni classe d'età
- il consumo di alcol a rischio è più diffuso tra i giovani e tra le persone con un livello socio-economico alto.

L'attenzione e i consigli da parte dei medici e degli operatori sanitari, accompagnati da strategie integrate sulla comunità, sono elementi importanti per rafforzare le scelte salutari; nelle persone con patologie croniche l'attenzione degli operatori sanitari è più alta rispetto a chi non ne ha, anche se rimangono ampi margini di miglioramento.

In particolare l'attenzione degli operatori sanitari è più alta nei confronti dei fumatori (anche se un terzo non ha ricevuto alcun consiglio di smettere) e delle persone in eccesso ponderale (anche se un terzo non ha ricevuto il consiglio di perdere peso e ancor meno quello di fare attività fisica); meno della metà dei sedentari ha ricevuto il consiglio di fare attività fisica (anche se questi valori sono a livello regionali significativamente più alti rispetto alla media nazionale) e solo 1 persona su 10 con un consumo di alcol a rischio per la salute riferisce di essere stata consigliata di bere meno.

Relativamente ai consigli ricevuti dagli operatori sanitari non si sono notate differenze significative per quanto riguarda il livello socio-economico, mentre appare complessivamente una maggiore attenzione alla classe d'età 50-69 anni.

Un ultimo elemento su cui riflettere riguarda la vaccinazione antinfluenzale che è raccomandata nelle persone con patologia cronica: in regione solo il 28% delle persone 18-64enni con diagnosi di patologia cronica ha dichiarato di essersi vaccinato contro l'influenza. La copertura della vaccinazione antinfluenzale è sovrapponibile alla media nazionale, ma rimane ancora molto distante dai livelli raccomandati per i gruppi a rischio (75%); inoltre il trend mostra una diminuzione negli ultimi anni. La copertura varia a seconda della patologia cronica: i valori più alti sono tra i diabetici (37%) e le persone con malattie cardiovascolari (35%).

Le diversità riscontrate per classi d'età e/o condizioni socio-economiche nella prevalenza dei fattori di rischio e nell'attenzione degli operatori sanitari confermano la necessità di favorire scelte programmate specifiche, rivolte a target di popolazione ben individuati.