Guadagnare salute:
i progressi
delle aziende sanitarie
per la salute in Italia

Sorveglianza PASSI e Osservatorio del Rischio Cardiovascolare: un confronto tra dati riferiti e misurati

Giuliano Carrozzi[1], Carlo Alberto Goldoni[1], Simona Giampaoli[2]

[1]Dipartimento di Sanità Pubblica - AUSL Modena
[2]CNESPS, Istituto Superiore di Sanità

Napoli, 24 settembre 2009

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Le malattie cardiovascolari

- Prima causa di morte in Italia: 44% di tutti i decessi
- Oltre 300.000 anni potenziali di vita perduta (PYLL) nelle persone con meno di 65 anni
- Quasi 1,5 milioni di ricoveri ospedalieri/anno
- 24% della spesa farmaceutica
- Prevalenza di cittadini affetti da invalidità cardiovascolare è pari al 4,4 per mille; 31,2% della spesa per le pensioni di invalidità
- Fattori di rischio: fumo, diabete, obesità, sedentarietà, ipercolesterolemia, ipertensione arteriosa

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Il contrasto alle malattie croniche

- La strategia del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali per il contrasto delle patologie croniche si articola in diverse attività, tra queste:
  - il **Progetto Cuore**, finalizzato alla riduzione del rischio cardiovascolare nella popolazione sana
  - la **Sorveglianza PASSI**, che raccoglie informazioni su salute, abitudini comportamentali e utilizzo dei programmi di prevenzione mediante interviste telefoniche a persone 18-69enni

Progetto Cuore

- Si articola in diversi progetti tra cui:
  - Osservatorio Epidemiologico Cardiovascolare
  - Registro Nazionale degli Eventi Coronarici e Cerebrovascolari maggiori
  - valutazione del rischio delle malattie ischemiche del cuore nella popolazione (es. cuore.exe)

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Osservatorio Epidemiologico Cardiovascolare (OEC)

- Frutto della collaborazione fra Istituto Superiore di Sanità (ISS) e Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO)
- Costituito da una rete di centri pubblici dislocati in modo omogeneo su tutto il territorio italiano
- Obiettivi:
  - descrizione della distribuzione dei fattori di rischio cardiovascolare nella popolazione italiana
  - stima della prevalenza di condizioni ad alto rischio
  - stima della prevalenza delle malattie cardiovascolari di origine arteriosclerotica
- 2 edizioni 2000/01 e 2008/09

Dati misurati vs riferiti

- Le Health Examination Survey (HES) rappresentano il gold standard per molte indagini sui fattori di rischio, ma sono molto onerose e di difficile applicazione in larga scala
- Le Health Interview Survey (HIS) sono più semplici ed economiche, si prestano per applicazioni di larga scala ma sono potenzialmente esposte a diversi bias

Confronto OEC/PASSI a Modena

- La II edizione dell'OEC a Modena offre la possibilità di confrontare l'approccio HIS verso quello HES
- Lo scopo è indagare gli scostamenti dovuti ai bias e riconoscere eventuali fattori condizionanti le differenze

OEC a Modena

- 669 persone di età 35-79 esaminate tra Ottobre 2008/Gennaio 2009
- Estrazione casuale da anagrafe comunale
- Operatori opportunamente formati alle procedure standardizzate dell'OEC
- Determinazione peso e altezza, pressione arteriosa, ECG, spirometria
- Prelievo ematico, raccolta urine 24 ore
- Questionario sui fattori comportamentali
- Questionario alimentare

PASSI a Modena

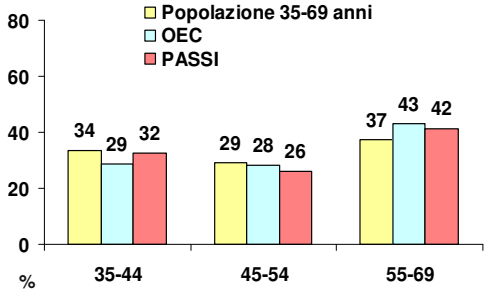
- Sovracampionamento tra Ottobre 2008 e Marzo 2009 per i residenti del comune di Modena in modo da avere una numerosità sufficiente al confronto (campione indipendente tratto dalla stessa popolazione e stesso periodo)
- 207 interviste per la fascia d'età 35-69 anni

Il confronto

- Sono stati analizzati le misurazioni raccolte dall'OEC nell'inverno 2008/09 sui residenti nel Comune di Modena d'età 35-69 e le interviste PASSI effettuate nello stesso periodo, nello stesso comune e nella stessa fascia d'età
- I dati di entrambe le fonti sono stati opportunamente pesati per correggere le differenze tra gli strati di campionamento sesso-età specifici
- Le analisi di laboratorio biochimiche riportate sono state effettuate nel laboratorio centralizzato dell'AUSL di Modena e non da quello di riferimento dell'OEC

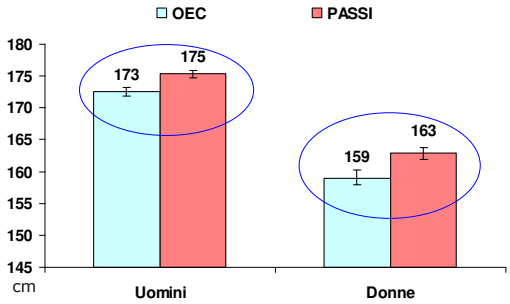
Campioni confrontati

- Persone 35-69 anni indagate:
  - 535 OEC
  - 207 PASSI
- Tassi di risposta:
  - OEC 71%
  - PASSI 87%
- Buona corrispondenza tra popolazione residente 35-69 anni e campioni OEC e PASSI

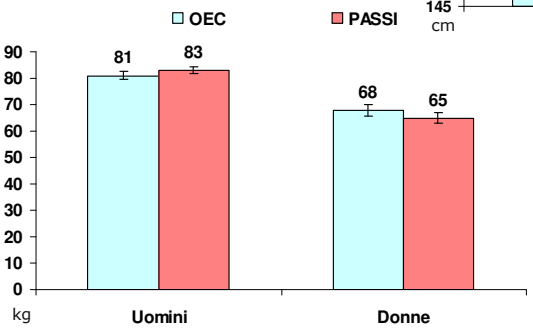


Misure antropometriche

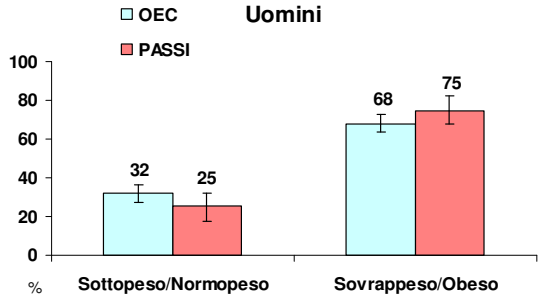
Altezza

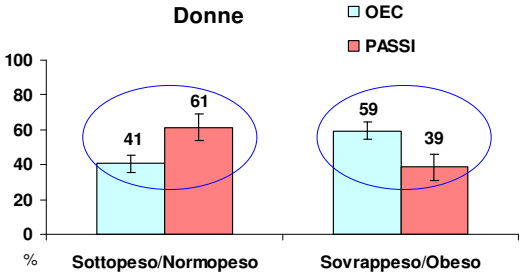


Peso

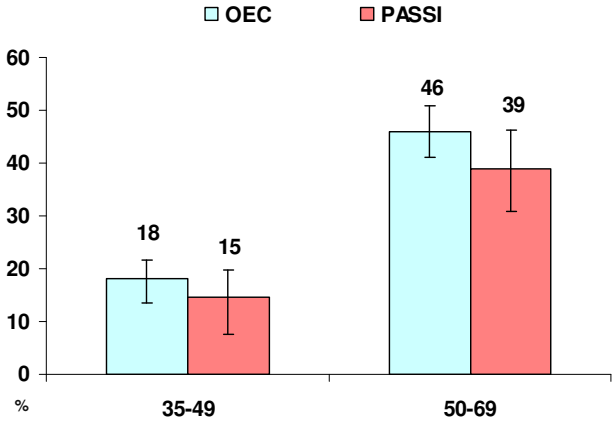


Stato nutrizionale

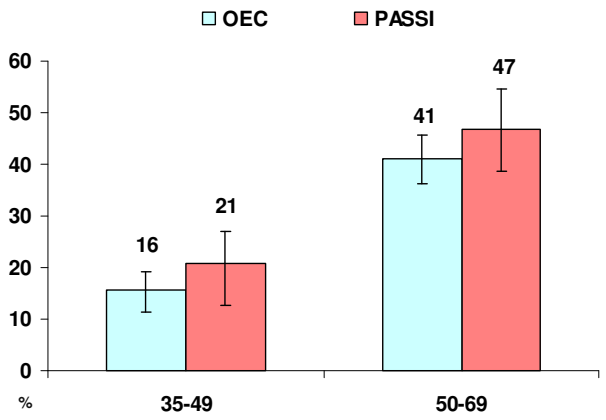




Ipertensione



Colesterolo



Limiti

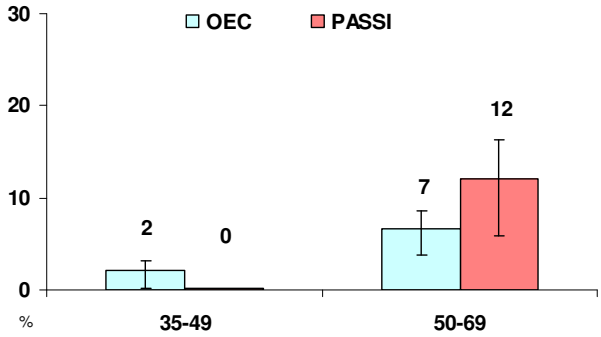
- Occorre prudenza nel confrontare i dati dell'OEC e di PASSI perché
  - dati misurati e riferiti si riferiscono a diversi campioni della stessa popolazione
  - le definizioni sono dettagliate e precise per l'OEC, mentre in PASSI sono più vaghe
  - PASSI risente di aspetti percettivi ed è esposto a diversi bias quali il recall bias
  - i dati di PASSI possono riferirsi a periodi precedenti anche di molto l'intervista (es. le misure antropometriche), i dati dell'OEC sono soggetti alla variabilità giornaliera e stagionale (es. pressione arteriosa)

Conclusioni 1

- Sono state rilevate alcune differenze tra dati misurati e quelli riferiti
- Le dimensioni campionarie non permettono di evidenziare significatività statistiche e di generalizzarle

Conclusioni 2

- Le HES sono insostituibili per gli scopi per cui sono state create
- Per la sorveglianza in sanità pubblica su stato di salute e fattori di rischio (stima di prevalenza, trend temporali e geografici) e per orientare le azioni le HIS sembrano mostrare una buona affidabilità almeno per le variabili indagate
- E' utile condurre altri studi di validazione delle sorveglianze basate su HIS con confronti con HES

Grazie per l'attenzione!

Diabete