

INDICE

	pagina
INDICE	III
SINTESI DEL RAPPORTO	VI
TABELLE RIASSUNTIVE DEI RISULTATI DELLO STUDIO PASSI 2006	X
INTRODUZIONE	XV
OBIETTIVI	XVII
METODI	XX
DESCRIZIONE DEL CAMPIONE AZIENDALE	1
Aspetti socio-demografici	1
Conclusioni	3
PERCEZIONE DELLO STATO DI SALUTE	4
Come hanno risposto alla domanda sul proprio stato di salute	4
Giorni in cattiva salute percepiti al mese	5
Conclusioni e raccomandazioni	5
ATTIVITÀ FISICA	6
Quanti attivi fisicamente	6
Chi non fa attività fisica o ne fa troppo poca	7
Chi resta seduto molte ore	8
Promozione attività fisica	9
Conclusioni e raccomandazioni	10
ABITUDINE AL FUMO	11
Distribuzione dell'abitudine al fumo	11
Caratteristiche dei fumatori	12
Informazione sull'abitudine al fumo da parte di un operatore sanitario	13
Consigli sullo smettere di fumare	13
Come hanno smesso di fumare gli ex fumatori	14
Esposizione al fumo nel luogo di lavoro	14
Conclusioni e raccomandazioni	14
SITUAZIONE NUTRIZIONALE E ABITUDINI ALIMENTARI	15
Qual è lo stato nutrizionale della popolazione	15
Quanti sono in eccesso ponderale	16
Come considerano il loro peso	16
Come considerano la propria alimentazione	17
Consigli sulla propria situazione nutrizionale	17
Come hanno cambiato la propria alimentazione	18
Quante persone e chi tende a cambiare le proprie abitudini	19
Quanti mangiano 5 porzioni di frutta e verdura al giorno	19
Conclusioni e raccomandazioni	20
CONSUMO DI ALCOL	21
Quante persone bevono	21
Quanti sono i bevitori a rischio	22
Quali sono le caratteristiche dei bevitori "binge"	23
Informazione sul consumo di alcol da parte di un operatore sanitario	23
Conclusioni e raccomandazioni	24

SICUREZZA STRADALE	25
L'uso dei dispositivi di sicurezza	25
Quanti guidano in stato di ebbrezza	26
Conclusioni e raccomandazioni	26
INFORTUNI DOMESTICI	27
Quanti si sono infortunati	27
Quanti sono gli infortuni domestici e loro gravità	28
Qual è la percezione del rischio	29
Quanti hanno ricevuto informazioni per prevenire gli infortuni	30
Conclusioni e raccomandazioni	31
SICUREZZA ALIMENTARE	32
Quanti mangiano cibi crudi	32
Frequenza lettura delle etichette dei cibi	33
Quanti hanno avuto un episodio di diarrea nell'ultimo anno	33
Frequenza dei casi di diarrea e a chi ci si rivolge	34
Conclusioni e raccomandazioni	34
VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE	35
Quanti si sono vaccinati durante l'ultima campagna antinfluenzale	35
Conclusioni e raccomandazioni	36
RISCHIO CARDIOVASCOLARE	37
IPERTENSIONE ARTERIOSA	37
L'ultima misurazione della pressione arteriosa	37
Quanti sono ipertesi	38
Come viene trattata l'ipertensione	39
Conclusioni e raccomandazioni	39
COLESTEROLEMIA	40
Quanti hanno effettuato una misurazione del colesterolo	40
Quanti hanno livelli alti di colesterolemia	41
Come viene trattata l'ipercolesterolemia	41
Conclusioni e raccomandazioni	42
CARTA E PUNTEGGIO INDIVIDUALE DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE	43
A quanti è stato calcolato il punteggio di rischio cardiovascolare	43
Conclusioni e raccomandazioni	44
DIAGNOSI PRECOCE DELLE NEOPLASIE DEL COLLO DELL'UTERO	45
Quante hanno eseguito un Pap test	45
Periodicità di esecuzione del Pap test	46
Consigliato il Pap test	46
Costo ultimo Pap test	47
Conclusioni e raccomandazioni	48
DIAGNOSI PRECOCE DELLE NEOPLASIE DELLA MAMMELLA	49
Quante hanno eseguito una mammografia	49
Periodicità di esecuzione della mammografia	50
Consigliata la mammografia	50
Costo ultima mammografia	51
Conclusioni e raccomandazioni	52

DIAGNOSI PRECOCE DELLE NEOPLASIE DEL COLON RETTO	53
Quanti hanno effettuato un test per il tumore del colon retto	53
Conclusioni e raccomandazioni	54
SINTOMI DI DEPRESSIONE	55
Diffusione dei due sintomi di depressione	55
Chi riferisce i sintomi di depressione	56
A chi ricorrono le persone con sintomi di depressione	57
Quanti assumono farmaci	57
Conclusioni e raccomandazioni	57
VALUTAZIONE DELLA SPERIMENTAZIONE DELLA SORVEGLIANZA DI POPOLAZIONE – STUDIO PASSI	58
BIBLIOGRAFIA	60

Sintesi del rapporto

Descrizione del campione aziendale

E' stato intervistato un campione casuale di 200 persone di 18-69 anni, selezionate dalla lista assistiti dell'AUSL di Modena. Il 51% degli intervistati è rappresentato da uomini, età media di 44 anni (44 per le donne e 43 per gli uomini). Il 52% ha un livello di istruzione alto ed il 76% ha un lavoro regolare.

Percezione dello stato di salute

Numerosi studi condotti a partire dagli anni '80 hanno dimostrato che lo stato di salute percepito a livello individuale è in relazione con i tradizionali indicatori oggettivi di salute (mortalità e morbosità) e risulta correlato alla presenza di patologie croniche o ai rispettivi fattori di rischio.

Nell'AUSL di Modena il 75% degli intervistati giudica il proprio stato di salute buono o molto buono, in particolare i giovani (18-34 anni) e le persone con alto livello d'istruzione.

L'analisi della media dei giorni in cattiva salute per motivi psicologici rileva un'alta percezione negativa del proprio stato di salute nelle classi di età 35-49 anni e nelle donne.

Attività fisica

L'attività fisica moderata e regolare gioca un ruolo importante nell'influenzare l'aspettativa di vita: si stima, infatti, che riduca del 10% la mortalità per tutte le cause e il rischio di patologie cardiovascolari, diabete, cancro del colon, osteoporosi, depressione e traumi da caduta. Esiste ormai un largo consenso circa il livello di attività fisica auspicabile alla popolazione: un *buon livello* è effettuato da chi fa almeno 1 ora di attività fisica intensa per almeno 3 giorni alla settimana o un equivalente consumo metabolico; un *livello moderato* da chi fa almeno mezz'ora di attività fisica moderata per almeno 5 giorni, oppure almeno 20 minuti di attività intensa per almeno 3 giorni; altrimenti viene classificato nella categoria *livello scarso o assente*.

Nell'AUSL di Modena il 30% degli intervistati ha un buon livello di attività fisica, una percentuale simile (pari al 29%) riferisce di stare seduto per più di 6 ore al giorno.

Il 48% degli intervistati riferisce che un operatore sanitario si è informato sul livello di attività fisica praticato e il 39% ha ricevuto un consiglio generico di svolgere attività fisica. Risulta, pertanto, importante sensibilizzare gli operatori sanitari rispetto al loro ruolo di promotori dell'attività fisica.

Abitudine al fumo

Il fumo rappresenta uno dei principali fattori di rischio nell'insorgenza di numerose patologie cronico-degenerative (prevalentemente a carico dell'apparato respiratorio e cardiovascolare) ed è il maggiore fattore di rischio evitabile di morte precoce. I medici e gli altri operatori sanitari rivestono un ruolo importante nell'informare gli assistiti circa i rischi del fumo e sui benefici dell'astensione e della dissuasione.

La recente entrata in vigore della norma del divieto di fumo nei locali pubblici rappresenta, inoltre, un evidente segnale dell'attenzione al problema del fumo passivo, importante causa documentata di morbosità.

Un passo iniziale per i medici è quello di intraprendere un dialogo con i propri pazienti sull'opportunità di smettere di fumare.

Nell'AUSL di Modena i fumatori attuali rappresentano il 28% degli intervistati, gli ex fumatori il 25% e i non fumatori il 47%. La distribuzione dell'abitudine al fumo evidenzia percentuali più alte di fumatori nella classe 25-34 anni, negli uomini e nelle persone con livello di istruzione più basso. Il 59% dei fumatori ha ricevuto il consiglio di smettere. La quasi totalità degli ex fumatori riferisce di aver smesso di fumare da solo, gestendo il problema autonomamente. Risulta, pertanto, opportuno un ulteriore consolidamento del ruolo degli operatori sanitari nella dissuasione al fumo.

L'8% tra gli intervistati che lavorano in ambienti chiusi dichiara che il divieto sul luogo di lavoro non viene mai rispettato.

Stato nutrizionale e abitudini alimentari

L'eccesso alimentare e la dieta sbilanciata sono cause rilevanti di malattia e morte nei paesi industrializzati, rappresentando un importante fattore di rischio per malattie cardiovascolari, ipertensione, alcuni tipi di neoplasia, obesità e diabete. È riconosciuta, invece, l'efficacia protettiva di frutta e verdura di cui se ne raccomanda il consumo di almeno cinque porzioni al giorno ("five a day").

Nell'AUSL di Modena la maggior parte degli intervistati consuma giornalmente frutta e verdura (97%), anche se solo un'esigua parte (7%) consuma le 5 porzioni giornaliere consigliate.

L'eccesso di peso, definito sulla base del valore del Body Mass Index (BMI, indice di massa corporea), aumenta la probabilità di sviluppare importanti e frequenti malattie (patologie cardiovascolari, ipertensione, diabete) fino alla morte prematura.

Nell'AUSL di Modena il 33% degli intervistati è in sovrappeso e il 18% è obeso.

La percezione della propria situazione nutrizionale non sempre coincide con il BMI calcolato sul peso e l'altezza riferiti dagli intervistati. Nella categoria degli obesi si constata una buona sovrapposizione (86%), che scende al 78% nel gruppo dei normopeso e al 64% nelle persone sovrappeso.

Tra le persone in eccesso ponderale solo il 35% riferisce di effettuare una dieta ed il 54% di praticare attività fisica regolare: appaiono, pertanto, opportuni interventi per favorire abitudini alimentari corrette e la pratica di attività fisica regolare.

Consumo di alcol

L'alcol, insieme al fumo, all'attività fisica e all'alimentazione, sta assumendo un'importanza sempre maggiore in ambito preventivo a causa delle conseguenze che il suo uso eccessivo può avere in termini di mortalità, morbosità, ripercussioni sulle famiglie e la collettività. I medici e gli altri operatori sanitari possono svolgere un ruolo importante nella prevenzione dell'abuso di alcol, attraverso interventi rivolti principalmente alle persone a rischio (i forti consumatori, coloro che bevono fuori pasto ed i consumatori 'binge').

Nell'AUSL di Modena si stima che il 18% degli intervistati abbia abitudini di consumo considerabili a rischio. Solo il 15% degli intervistati riferisce che gli sono state chieste informazioni sul proprio consumo di alcol da parte di un operatore sanitario.

Sicurezza stradale

Gli incidenti stradali rappresentano la prima causa di morte negli uomini sotto i 40 anni ed una delle cause principali di invalidità. Si stima che il 60% degli incidenti stradali sia conseguente a fattori umani, per cui una rilevante quota del rischio può essere ridotta da sistematici controlli dell'alcolemia dei conducenti e sulla velocità in auto.

Nell'AUSL di Modena il 100% degli intervistati che vanno in moto utilizza sempre il casco e l'85% sempre la cintura anteriore; poco diffusa l'abitudine ad utilizzare sempre la cintura posteriore (20%).

Il 25% degli intervistati dichiara di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol nel mese precedente all'intervista e sempre il 17% di essere stato trasportato da un conducente che aveva bevuto in quantità superiore ai limiti di legge.

Infortuni domestici

Gli infortuni domestici rappresentano un problema di interesse rilevante per la sanità pubblica, sia dal punto di vista della mortalità e della morbosità che da tali eventi consegue, sia per l'impatto psicologico sulla popolazione, in quanto il domicilio è ritenuto essere il luogo "sicuro" per eccellenza.

Nell'AUSL di Modena il 21% delle persone intervistate ha riferito di aver subito un infortunio domestico, anche di lieve entità, nell'ultimo anno. Per il 96% di questi è stata sufficiente una medicazione in casa e solo nel 4% dei casi si è dovuto ricorrere al pronto soccorso senza però necessità di ricovero. Nonostante la frequenza degli infortuni, la percezione del rischio infortunistico in ambito domestico non è elevata, infatti il 58% degli intervistati lo ritiene basso o assente.

La percentuale degli intervistati che negli ultimi 12 mesi hanno ricevuto informazione dai medici sugli infortuni domestici è limitata al 36%.

Sicurezza alimentare

Il tema della sicurezza alimentare è fonte di crescente preoccupazione per i cittadini e le comunità. Limitatamente alle tossinfezioni alimentari, escluse quelle gravi (es. botulismo), è dimostrato che la massima percentuale dei casi (circa l'80%), spesso accompagnati da gastro-enteriti, sono provocate da comportamenti inadeguati presso gli stessi ambienti domestici, scarsamente studiati, che generalmente sfuggono alla valutazione del rischio o a sorveglianza.

Nell'AUSL di Modena il 74% degli intervistati ha assunto negli ultimi 30 giorni cibi crudi o poco cotti (prevalentemente dolci al cucchiaio, carne e insaccati freschi, pesce e frutti di mare). Sulle pratiche di preparazione degli alimenti, il 62% degli intervistati scongela gli alimenti in modo scorretto favorendo la potenziale replicazione di germi contaminanti. Il 72% degli intervistati tuttavia legge frequentemente le etichette, il 98% la data di scadenza, mentre solamente il 54% la data di produzione, il 38% le modalità di conservazione e il 57% le istruzioni per l'uso.

Vaccinazione antinfluenzale

L'influenza costituisce un rilevante problema di sanità pubblica a causa dell'elevata contagiosità e delle possibili gravi complicanze nei soggetti a rischio (anziani e portatori di alcune patologie croniche).

La vaccinazione è mirata alla prevenzione delle complicanze della malattia ed è raccomandata alle persone sopra i 65 anni, a tutte le persone a rischio di complicazioni secondarie a causa di patologie e agli addetti ai servizi di pubblica utilità (tra cui gli operatori sanitari). In base ai registri vaccinali, nell'AUSL di Modena, si registra una buona copertura (40% nel 2005-2006) nelle persone sopra i 65 anni. Il PASSI non fornisce tuttavia informazioni sugli ultrasessantenni.

Maggiori problemi emergono invece per quanto riguarda la copertura nelle persone sotto i 65 anni affette da patologie croniche: solo il 17% degli intervistati nella fascia 18-64 anni, con almeno una patologia cronica, dichiara di essersi vaccinata contro l'influenza.

Ipertensione

L'ipertensione è un importante fattore di rischio cardiovascolare, molto diffuso nella popolazione e responsabile di cospicui costi sia in termini di salute sia economici.

Nell'AUSL di Modena si stima che sia iperteso più di un quinto della popolazione tra i 18 e 69 anni (35% sopra i 50 anni); di questi il 68% riferisce di essere in trattamento con farmaci.

La percentuale di persone alle quali è stata misurata la pressione arteriosa negli ultimi 2 anni è del 94%.

Colesterolemia

L'ipercolesterolemia costituisce uno dei principali fattori di rischio cardiovascolare. L'eccesso di rischio aumenta in presenza di altri fattori di rischio come ipertensione, fumo e diabete.

Nell'AUSL di Modena l'89% degli intervistati riferisce di aver misurato almeno una volta nella vita il livello del colesterolo. Tra coloro che si sono sottoposti ad un esame del colesterolo, il 30% dichiara di avere livelli elevati di colesterolemia (42% sopra ai 50 anni), di cui il 15% riferisce di essere in trattamento farmacologico.

Carta e punteggio individuale di rischio cardiovascolare

La carta e il punteggio individuale del rischio cardiovascolare sono due strumenti semplici che il medico può utilizzare per stimare la probabilità che il proprio paziente ha di andare incontro ad un primo evento cardiovascolare maggiore (infarto del miocardio o ictus) nei 10 anni successivi, in base al valore di questi sei fattori di rischio: sesso, diabete, abitudine al fumo, età, pressione arteriosa sistolica e colesterolemia.

Solo al 12% delle persone sopra ai 40 anni (età dalla quale si utilizza lo strumento) intervistate dichiara che è stato calcolato il punteggio cardiovascolare; ciò testimonia come questo strumento non è ancora largamente utilizzato da parte dei medici.

Diagnosi precoce delle neoplasie del collo dell'utero

Nei Paesi industrializzati la neoplasia del collo dell'utero rappresenta la seconda forma tumorale nelle donne al di sotto dei 50 anni. Lo screening, tramite esecuzione del Pap test, si è dimostrato efficace nel ridurre incidenza e mortalità di questa neoplasia e nel rendere meno invasivi gli interventi chirurgici correlati; l'esecuzione del test è raccomandata nelle donne di 25-64 anni ogni tre anni.

Nell'AUSL di Modena il 98% delle donne di 25-64 anni ha eseguito almeno un Pap test e l'86% l'ha eseguito negli ultimi tre anni come raccomandato. I motivi principali di esecuzione dell'ultimo Pap test sono stati la lettera ricevuta dell'AUSL nel 63%, l'iniziativa personale nel 27% e il consiglio di un medico nel 10%.

Diagnosi precoce delle neoplasie della mammella

Il tumore della mammella rappresenta la neoplasia più frequente tra le donne in Italia. Lo screening mammografico, consigliato con cadenza biennale nelle donne di 50-69 anni, è in grado sia di rendere gli interventi di chirurgia mammaria meno invasivi, sia di ridurre di circa il 30% la mortalità per questa causa nelle donne.

Nell'AUSL di Modena il 92% delle donne di 50-69 anni ha effettuato almeno una mammografia e l'89% l'ha eseguita negli ultimi due anni. I motivi principali dell'esecuzione dell'ultima mammografia sono stati l'aver ricevuto la lettera d'invito dell'AUSL nel 67%, l'iniziativa personale nel 24% e il consiglio di un medico nel 9%.

Diagnosi precoce delle neoplasie del colon retto

Il tumore del colon-retto rappresenta la seconda causa di morte per neoplasia, dopo quello del polmone negli uomini e della mammella nelle donne. I principali test di screening per la diagnosi in pazienti asintomatici sono la ricerca di sangue occulto nelle feci o gli esami endoscopici (colonscopia) da eseguirsi ogni due anni nelle persone di 50-69 anni.

Nell'AUSL di Modena, come nel resto della Regione, i programmi di screening sono iniziati nel corso del 2005: per questo solo il 29% degli ultracinquantenni riferisce di aver eseguito un test per la ricerca del sangue occulto nelle feci o una colonscopia a scopo preventivo: l'11% ha effettuato l'accertamento negli ultimi due anni come raccomandato.

Sintomi di depressione

L'OMS prevede che entro il 2020 la depressione diventerà la causa di malattia più frequente nei Paesi industrializzati. I disturbi mentali sono frequenti anche nel nostro Paese, al pari di quanto le ricerche internazionali condotte in questi anni hanno messo in luce che il 7% dei cittadini con età superiore ai 18 anni ha sofferto almeno di un disturbo mentale nell'arco di 12 mesi.

Nell'AUSL di Modena il 13% delle persone intervistate riferisce di aver avuto, per almeno due settimane consecutive nell'arco degli ultimi 12 mesi, sintomi di depressione caratterizzati da poco interesse o piacere nel fare le cose e dal sentirsi giù di morale, depressi o senza speranze. La quasi totalità di costoro hanno riferito anche impedimenti alla realizzazione delle normali attività negli ultimi 30 giorni. Fra tutti coloro che hanno sofferto anche di un solo sintomo di depressione, solo il 17% si è rivolto a un medico e il 18% ha intrapreso un trattamento farmacologico.

Le **tabelle** nelle pagine seguenti sintetizzano i risultati principali.