

AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI VARESE  
**Dipartimento Programmazione Acquisto e Controllo**  
**Servizio Osservatorio Epidemiologico**

*A cura di:*

*M.B. Prandini, D. Bonarrigo, L. Balconi, C. Degli Stefani, S. Pisani*

**STUDIO PASSI**  
**Progressi delle Aziende**  
**Sanitarie per la Salute in Italia**  
**Anno 2008**



## Sintesi dei risultati

Il quadro che emerge dai risultati della sorveglianza Passi 2008 è il seguente:

### **Il campione 2008**

La popolazione in studio è costituita da 586.497 residenti di età compresa tra 18 e 69 anni iscritti al 31/12/2007 nelle liste dell'anagrafe sanitaria dell'ASL della Provincia di Varese. Sono state intervistate tra gennaio e dicembre 2008, 275 persone in età 18 - 69 anni, selezionate con campionamento proporzionale stratificato per sesso e classi di età dall'anagrafe sanitaria.

Il 50.2% del campione intervistato è costituito da donne (138) e l'età media è di 44 anni. Il 58.5% ha un titolo di studio di scuola superiore o è laureato. Il 74.3% nella fascia tra i 18 e i 65 anni riferisce di lavorare regolarmente.

Il campione di persone intervistate del *Pool Passi 2008* è costituito da 37.560 persone, selezionate in modo casuale dalle liste delle anagrafi sanitarie delle Asl partecipanti.

Il 50,8% degli intervistati è rappresentato da donne. L'età media è di 44 anni. Il 57% ha un titolo di studio di scuola superiore o la laurea ed il 64%, nella fascia d'età 18 - 65 anni, ha un lavoro regolare.

### **Percezione dello stato di salute**

Il 67.6% (66% in *Italia*) degli intervistati ha risposto in modo positivo (bene o molto bene) alla domanda sul proprio stato di salute ma le persone più anziane, con una o più patologie croniche, con un basso livello di istruzione o con molte difficoltà economiche hanno una percezione molto meno positiva del proprio stato di salute.

### **Attività fisica**

I sedentari sono il 27.4% (29% in *Italia*), mentre il 24.1% (33% in *Italia*) degli intervistati ha dichiarato di svolgere un livello di attività fisica conforme alle raccomandazioni.

In circa un terzo dei casi i medici, o altri operatori sanitari, si sono informati al riguardo e hanno consigliato genericamente di svolgere attività fisica.

### **Abitudine al fumo**

I fumatori sono il 21.5% (29.8% in *Italia*). Nel corso dell'ultimo anno, quasi quattro su dieci hanno tentato di smettere. Il 91.4% (96% in *Italia*) degli ex fumatori ha smesso di fumare da solo.

Il 91% (87.2% in *Italia*) degli intervistati ha riferito che il divieto di fumare nei locali pubblici viene rispettato sempre o quasi sempre; l'87.4% (87.1% in *Italia*) sul luogo di lavoro, mentre il 77.5% (71.8% in *Italia*) ha dichiarato che nelle proprie abitazioni non è permesso fumare.

### **Situazione nutrizionale e abitudini alimentari**

Il 28.4% (31.6% in *Italia*) degli intervistati è in sovrappeso, il 6.9% obeso (10.3% in *Italia*).

Il 58.8% (57.0% in *Italia*) delle persone con eccesso ponderale ha riferito che un medico o un altro operatore sanitario ha consigliato loro di fare una dieta per perdere peso ed il 34.6% (38.0% in *Italia*) ha dichiarato di aver ricevuto il consiglio di fare regolarmente attività fisica.

Il consumo di frutta e verdura è risultato abbastanza diffuso, anche se solo il 10.9% (10.0% in *Italia*) ha aderito alle raccomandazioni internazionali consumandone cinque volte al giorno.

### **Consumo di alcol**

Il 69.3% (59.3% in *Italia*) degli intervistati ha fatto uso di bevande alcoliche nell'ultimo mese. I bevitori a rischio sono il 18.6% (19.6% in *Italia*) del campione: il 12.4% beveva fuori pasto, il 5.5% era un bevitore "binge" ed il 2.9% era un forte bevitore (in *Italia* rispettivamente l'8.2%, il 6.3% ed il 10.3%).

Secondo le dichiarazioni degli intervistati, gli operatori sanitari si sono informati poco frequentemente (17.8 in *Asl* e 16.0% in *Italia*) sulle abitudini di consumo alcolico dei loro assistiti e hanno consigliato solo raramente (4.6% in *Asl* e 6.2% in *Italia*) ai bevitori a rischio di moderare il consumo di alcol.

### **Sicurezza stradale**

L'uso dei dispositivi di sicurezza non è ancora del tutto soddisfacente. Mentre il 91.6% (83.2% in *Italia*) delle persone intervistate ha dichiarato di utilizzare in modo sistematico la cintura di sicurezza sedendo nei posti anteriori, solo il 18.3% (19.3% in *Italia*) ha utilizzato sempre la cintura sui sedili posteriori.

L'11.4% (11.8% in *Italia*) degli intervistati ha dichiarato di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol nel mese precedente all'intervista, ed il 10.7% (8.3% in *Italia*) di essere stato trasportato da un conducente che guidava sotto l'effetto dell'alcol.

### **Vaccinazione antinfluenzale**

Solo il 28.6% (29.8% in *Italia*) delle persone tra i 18 e i 64 anni, con almeno una condizione a rischio per le complicanze dell'influenza (malattie respiratorie croniche, diabete, tumore, malattie cardiovascolari), ha dichiarato di essersi vaccinato durante la stagione 2007 - 2008.

### **Vaccinazione antirosolia**

La percentuale di donne suscettibili alla rosolia o con stato immunitario sconosciuto è pari al 48.2% (43.8% in *Italia*): un dato molto superiore al valore raccomandato del 5%.

### **Rischio cardiovascolare**

#### **Iperensione arteriosa**

Al 5.1% (16% in *Italia*) non è mai stata misurata la pressione arteriosa. Il 16.5% (20.8% in *Italia*) degli intervistati, tra i 18 e 69 anni, ha dichiarato di essere iperteso e, tra questi, il 76.7% (73% in *Italia*) è in trattamento farmacologico.

#### **Ipercolesterolemia**

Il 25.8% (19.4% in *Italia*) ha riferito di non aver mai misurato il colesterolo. Il 28.9% (25.4% in *Italia*) ha dichiarato di avere valori elevati di colesterolemia e, tra questi, il 22.0% (26.0% in *Italia*) era in trattamento farmacologico.

#### **Calcolo del rischio cardiovascolare**

La carta del rischio cardiovascolare è ancora poco utilizzata dai medici: solo il 2.2% (6.3% in *Italia*) delle persone intervistate con età compresa tra 35 e 69 anni ha riferito di aver avuto il calcolo del punteggio di rischio cardiovascolare.

#### **Infortuni domestici**

Nonostante la frequenza degli infortuni, la percezione del rischio infortunistico in ambito domestico non è elevata: il 91.6% (92.0% in *Italia*) degli intervistati, infatti, ritiene questo rischio basso o assente. La percentuale degli intervistati che ha ricevuto da varie fonti informazioni sugli infortuni domestici è limitata al 29.1% (26% in *Italia*): tra questi, il 30.1% ha messo in atto misure per rendere più sicura la propria abitazione.

#### **Sintomi di depressione**

Il 9.6% (7.6% in *Italia*) delle persone intervistate riferisce di aver avuto, nelle due settimane precedenti l'intervista, sintomi di depressione. Tra queste, il 37.5% (42.1% in *Italia*) non ha chiesto aiuto a nessuno, mentre solo il 33.3% (31.0% in *Italia*) si è rivolta a un medico per questo problema.

#### **Screening del tumore del collo dell'utero**

Il 75.4% (75.2% in *Italia*) delle donne tra 25 e 64 anni ha effettuato almeno un Pap test negli ultimi tre anni, come raccomandato. Il 20.9% delle donne ha riferito di non aver effettuato nessun pagamento per l'ultimo Pap test; il 17.4% ha pagato solamente il ticket e il 61.6% ha pagato l'intero costo dell'esame.

Il 6.1% ha riferito di non aver effettuato mai il Pap test e tra le motivazioni più frequenti della mancata effettuazione dell'esame si trova per il 32.1% "penso di non averne bisogno" e per il 25.0% "mi sento imbarazzata".

#### **Screening del tumore della mammella**

L'86.5% (70.6% in *Italia*) delle donne tra 50 e 69 anni ha effettuato una mammografia negli ultimi due anni. L'82.2% delle donne ha riferito di non aver effettuato pagamenti per l'ultima mammografia; il 6.7% ha pagato solamente il ticket e il 11.2% ha pagato l'intero costo dell'esame.

#### **Screening del tumore del colon retto**

Il 49.5% (31.6% in *Italia*) delle persone con 50 - 69 anni ha praticato la prevenzione del cancro del colon retto: il 43.1% (22.6% in *Italia*) ha eseguito un test per la ricerca del sangue occulto nelle feci negli ultimi due anni ed il 7.0% (9.0% in *Italia*) una retto-sigmoidoscopia o una colonscopia negli ultimi cinque anni.

Tra le persone che hanno fatto una colonscopia negli ultimi 5 anni il 14.3% non ha effettuato alcun pagamento, il 71.4% ha pagato esclusivamente il ticket ed il 14.3% ha sostenuto l'intero costo.

Il 95.5% delle persone che hanno eseguito la ricerca di sangue occulto negli ultimi due anni ha riferito di non aver effettuato alcun pagamento per l'esame; il 4.5% ha pagato solamente il ticket.

## **Introduzione**

L'adozione di stili di vita non corretti, se non viene adeguatamente contrastata, deve considerarsi un'emergenza sanitaria. In particolare, nei paesi più sviluppati, tra i quali l'Italia, comporta l'aumento del rischio di contrarre malattie croniche non trasmissibili (soprattutto malattie cardiovascolari, tumori e diabete), che finiscono così per rappresentare le principali cause di mortalità e morbilità nella popolazione adulta. L'accordo Stato-Regioni del 6 Aprile 2004 ha stabilito le basi per l'impegno a portare avanti la prevenzione attiva del rischio delle tre categorie di patologia testé citate. Successivamente, il Piano

Nazionale della Prevenzione 2005 - 2007, definito nell'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005, ha incluso tra gli obiettivi di salute prioritari la prevenzione delle malattie croniche cardiovascolari, il contrasto all'obesità, lo sviluppo dei programmi di screening oncologici, la prevenzione degli incidenti stradali e domestici, lo sviluppo delle vaccinazioni. Il Piano Sanitario Nazionale 2006 - 2008 ha ribadito che la prevenzione dei rischi per la salute si realizza anche attraverso la costruzione di reti di sorveglianza con nodi territoriali, regionali e nazionali all'interno del sistema sanitario. In questo contesto assume particolare rilevanza l'impegno teso a monitorare il raggiungimento degli obiettivi di salute fissati dagli stessi Piani Sanitari Nazionali e Regionali e a tal fine diviene essenziale disporre di strumenti informativi che consentano di rendere stabile una periodica sorveglianza di alcuni aspetti riguardanti lo stato di salute della popolazione e dei fattori di rischio comportamentali (fumo, alcol, sedentarietà, dieta, ecc.) e quindi di stimare la loro evoluzione e la conseguente diffusione delle misure di prevenzione. In particolare si è ritenuto di porre attenzione agli stili di vita sani e all'importanza per la popolazione adulta di sottoporsi a periodiche procedure di screening di dimostrata efficacia.

Su mandato del Ministero della Salute è stato perciò affidato al Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS) dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e in particolare al Gruppo Profea, l'incarico di sperimentare materiali e metodi per la realizzazione di un simile studio di popolazione: è stato così attivato lo studio "Passi" (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) tramite l'effettuazione di una fase di sperimentazione in alcune regioni ed ASL pilota, nel periodo tra gennaio e ottobre 2005, azione ripetuta nel 2006 per l'ulteriore sperimentazione di materiali e metodi. Infine, terminata la prima fase di sperimentazione, in tutte le Regioni e le Province autonome e le ASL che hanno aderito al progetto da aprile 2007 è iniziata la rilevazione dei dati (eccettuata la Calabria); la Lombardia ha iniziato nel 2008, limitatamente alle ASL di Bergamo, Varese, Milano Città, Lecco e Pavia.

## Obiettivi

La sorveglianza di popolazione che contraddistingue lo "Studio Passi" ha il suo razionale in una raccolta continua e sistematica di dati, la cui interpretazione viene messa a disposizione di tutti coloro che devono progettare, realizzare e valutare gli interventi in salute pubblica. A livello di singola ASL, un sistema di sorveglianza sui principali determinanti di salute e sull'adozione di misure di prevenzione deve sempre essere rappresentativo della popolazione e fornire dati conoscitivi precisi e tempestivi sull'evoluzione e le dinamiche dei fenomeni studiati per consentire la messa a punto di efficaci azioni correttive nei programmi di salute in essere.

Attualmente le fonti ufficiali non forniscono dati sufficientemente tempestivi e con dettagli a livello di ASL; invece, i principali vantaggi del sistema di raccolta continuo dello "Studio Passi" sono sia la possibilità di aggiungere la dimensione temporale all'indagine e quindi di cogliere fenomeni altrimenti non percepibili, quali linee di tendenza o cambiamenti anche rapidi di alcune variabili, sia la possibilità di migliorare la precisione delle stime.

L'obiettivo dello studio è pertanto quello di fornire un metodo sicuro, validato e flessibile di sorveglianza sanitaria in ambito locale, al fine di facilitare la gestione e gli orientamenti delle strategie programmatiche nell'ambito della Salute Pubblica; si viene così a disporre di un efficace strumento di "governance" del sistema salute a livello locale. Per fare questo, occorre partire dall'assunto che lo sviluppo delle politiche e dei programmi di salute e di prevenzione è possibile solo se guidato dall'informazione epidemiologica, e questo è un pre-requisito strategicamente indispensabile per quanti sono chiamati a monitorare il raggiungimento degli obiettivi di salute, pianificando e valutando l'efficacia degli interventi effettuati.

## Materiali e Metodi

Lo "Studio Passi", come studio trasversale di prevalenza, viene attuato tramite somministrazione telefonica di un questionario standardizzato e validato a livello nazionale ed internazionale.

La popolazione indagata è rappresentata da persone residenti nell'ASL, di età compresa tra 18 e 69 anni, registrate nell'anagrafe sanitaria degli assistiti, che abbiano la disponibilità di un recapito telefonico e siano capaci di sostenere una conversazione in italiano: l'intervista telefonica dura in media 20 minuti.

Le persone campionate sono informate tramite una lettera ed un dépliant ad essa allegato, con i quali vengono illustrati i motivi ispiratori e l'importanza dello studio, l'assoluta volontarietà a parteciparvi e la garanzia di riservatezza dei dati forniti. Per favorire l'adesione allo studio è stata richiesta anche la collaborazione dei Medici di Medicina Generale (MMG).

Il campionamento previsto si fonda su un campione casuale stratificato per sesso e classi di età, con una dimensione minima del campione mensile prevista di 25 unità. La popolazione eleggibile deve quindi essere

suddivisa in sei strati: uomini e donne nelle fasce d'età 18 - 34, 35 - 49 e 50 - 69. I campioni sono mensili su 11 mensilità (luglio e agosto sono considerati insieme).

Gli ambiti indagati includono: attività fisica, fumo, alimentazione, dismetabolismi, consumo di alcool, sicurezza stradale, sicurezza domestica, vaccinazioni contro l'influenza e la rosolia, rischio cardiovascolare, salute mentale, screening oncologici (collo dell'utero, mammella e colon retto). Inoltre vengono raccolti dati su alcune variabili demografiche e sulla percezione soggettiva dello stato di salute.

Le interviste sono dapprima raccolte in formato cartaceo, poi vengono inserite in un database informatizzato e quindi sono trasmesse, in forma anonima, via internet e tramite collegamento protetto, all'archivio unico informatico nazionale ed ivi registrate. Il trattamento dei dati avviene secondo la normativa vigente per la tutela della privacy.

I requisiti di qualità degli stessi dati sono garantiti da un sistema automatico di controllo al momento del loro caricamento nel programma informatizzato; è prevista anche una successiva fase di analisi "ad hoc" dei dati trasmessi per la ricerca delle anomalie riscontrate, con conseguente loro correzione.

L'elaborazione dei dati raccolti è stata effettuata utilizzando il software Epi Info 3.4.

## Profilo socio demografico Il campione 2008

La popolazione in studio è costituita da 586.497 residenti di età compresa tra 18 e 69 anni iscritti al 31/12/2007 nelle liste dell'anagrafe sanitaria dell'ASL della Provincia di Varese. Sono state intervistate tra gennaio e dicembre 2008, 275 persone in età 18 - 69 anni, selezionate con campionamento proporzionale stratificato per sesso e classi di età dall'anagrafe sanitaria.

Rispetto ai soggetti inizialmente selezionati, 64 persone campionate non erano eleggibili; il tasso di risposta [Tasso di risposta = numero di interviste/(numero di interviste+rifiuti+non reperibili)] è risultato dell'84.9%, il tasso di sostituzione [Tasso di sostituzione = (rifiuti + non reperibili)/(numero di interviste+rifiuti+non reperibili)] del 15.1% e quello di rifiuto [Tasso di rifiuto = numero di rifiuti/(numero di interviste+rifiuti+non reperibili)] del 13.6%.

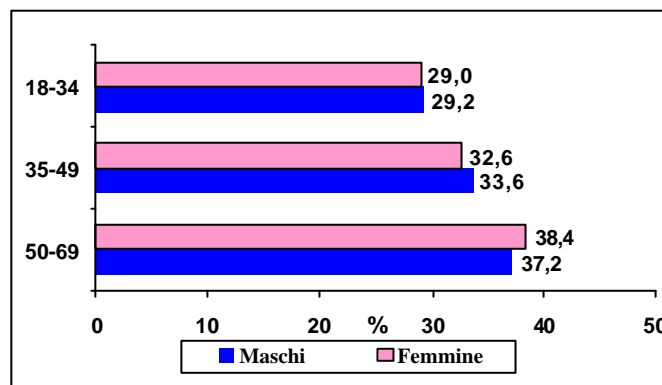
### Quali sono le caratteristiche demografiche degli intervistati?

#### L'età e il sesso

Nella ASL della Provincia di Varese il 50.2% del campione intervistato è costituito da donne (138) e l'età media è di 44.4 anni (44.1 per gli uomini).

Il 29.1% (80) degli intervistati è compreso nella fascia 18 - 34 anni, il 33.1% (91) in quella 35 - 49 ed il 37.8% (104) in quella 50 - 69 anni.

**Distribuzione del campione per classi di età e sesso**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)



Relativamente all'Italia la popolazione in studio è costituita da circa 40 milioni di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni iscritti al 31 dicembre 2007 nelle liste delle anagrafi sanitarie delle 136 Aziende Sanitarie Locali (o zone territoriali equivalenti) che partecipano a Passi. Nel 2008 sono state intervistate più di 37.500 persone di età compresa tra 18 e 69 anni, selezionate dalle anagrafi sanitarie con campionamento proporzionale stratificato per sesso e classi di età. La distribuzione per sesso e classi di età del pool di Asl è sostanzialmente sovrapponibile a quella

**Caratteristiche demografiche degli intervistati –  
Pool di Asl - Italia**

Caratteristiche		Percentuale
Totale Numerosità		37.560
<b>Età</b>		
	18 - 34	28.9
	35 - 49	34.1
	50 - 69	37.0
Età media		44 anni

della popolazione di riferimento ISTAT nelle stesse Asl, indice di una buona rappresentatività del campione selezionato.

Sesso		
	Uomini	49.2
	Donne	50.8
Istruzione		
	Nessuna/ Elementare	12.4
	Scuola Media Inferiore	30.4
	Scuola Media Superiore	44.2
	Laurea/ Diploma Universitario	13.0
Difficoltà economiche		
	Molte difficoltà	13.7
	Qualche difficoltà	41.4
	Nessuna difficoltà	44.9

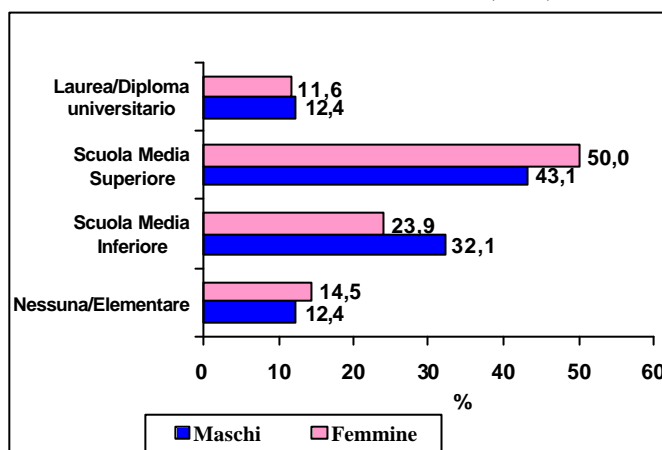
### Il titolo di studio

Nella *ASL della Provincia di Varese* il 13.5% del campione non ha alcun titolo di studio o ha la licenza elementare, il 28.0% la licenza media inferiore, il 46.5% la licenza media superiore ed il 12% è laureato.

Le donne superano gli uomini relativamente al raggiungimento della licenza media superiore mentre gli uomini si laureano un po' più frequentemente.

### Campione per livello di istruzione e sesso

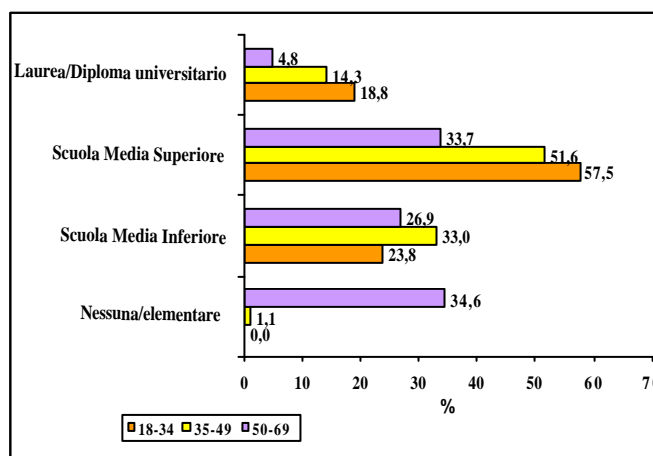
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)



L'istruzione è fortemente età-dipendente: gli anziani mostrano livelli di istruzioni più bassi rispetto ai più giovani.

### Campione per livello di istruzione e classi di età

ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)



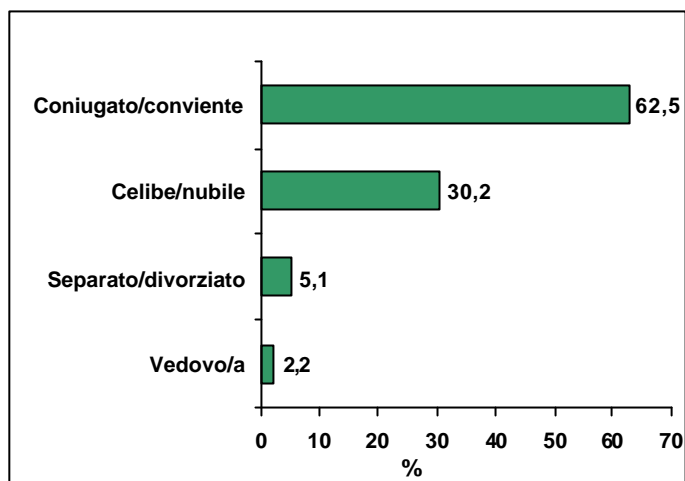
In *Italia* il 12% del campione non ha alcun titolo di studio o ha la licenza elementare, il 31% la licenza media inferiore, il 44% la licenza media superiore e il 13% è laureato.

## Lo stato civile

Nella *ASL della Provincia di Varese*, i coniugati/conviventi rappresentano il 62.5% del campione, i celibi/nubili il 30.2%, i separati/divorziati il 5.1% ed i vedovi/e il 2.2%.

A livello delle ASL partecipanti al Sistema PASSI a *livello nazionale*, queste percentuali sono rispettivamente del 61%, 31%, 5% e 3%.

**Campione per categorie stato civile**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)

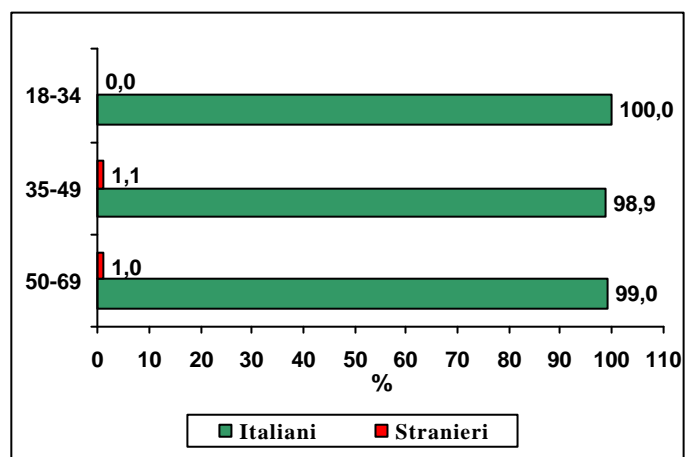


## Cittadinanza

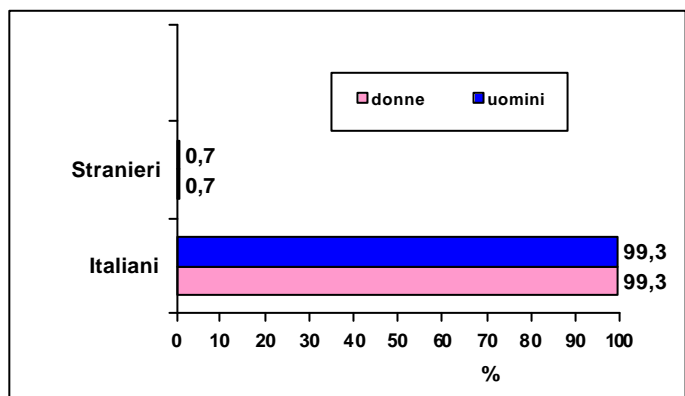
Nella *ASL della Provincia di Varese* il 99.3% del campione intervistato è italiano, lo 0.7% straniero. Gli stranieri sono rappresentati dai 35 anni in su.

Poiché il protocollo della sorveglianza prevedeva la sostituzione degli stranieri che non erano in grado di sostenere l'intervista in italiano, PASSI fornisce informazione sugli stranieri più integrati o da più tempo nel nostro paese.

**Distribuzione del campione per classi di età e cittadinanza**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)



**Distribuzione del campione per sesso e cittadinanza**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)

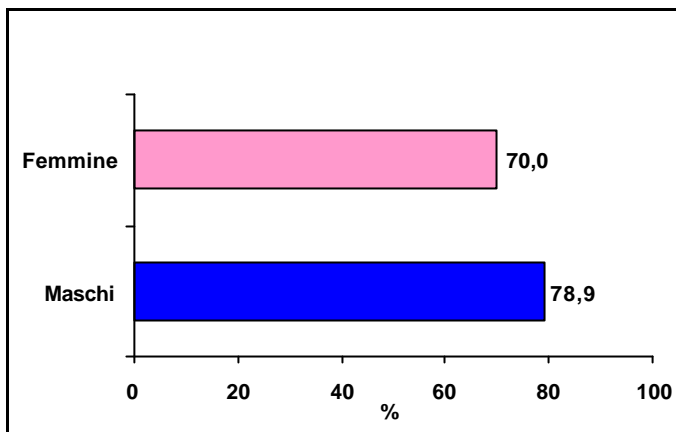


## Il lavoro

Nella *ASL della Provincia di Varese* il 74.3% del campione tra i 18 e i 65 anni riferisce di lavorare regolarmente.

Le donne risultano complessivamente meno "occupate" rispetto agli uomini (70.0% contro 78.9%).

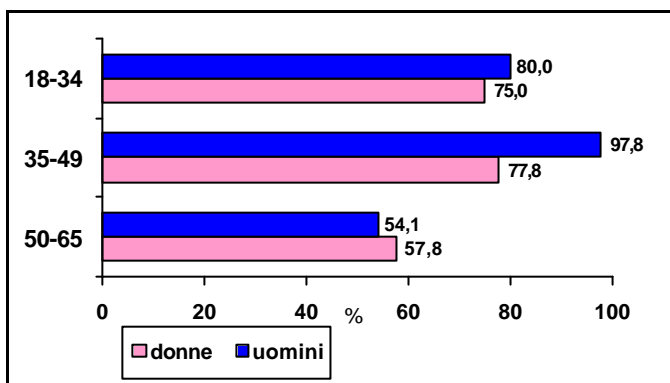
**Percentuale di lavoratori regolari per sesso**  
ASL Provincia di Varese – PASSI 2008 (n=253)



Gli intervistati di 18 - 49 anni hanno riferito in maggior percentuale di lavorare con regolarità, soprattutto gli uomini.

A livello delle ASL partecipanti al Sistema PASSI a *livello nazionale*, nella fascia 18 - 65 anni ha riferito di lavorare regolarmente il 64% degli intervistati, con un rilevante gradiente Nord-Sud.

**Percentuale di lavoratori regolari per sesso e classi di età**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008

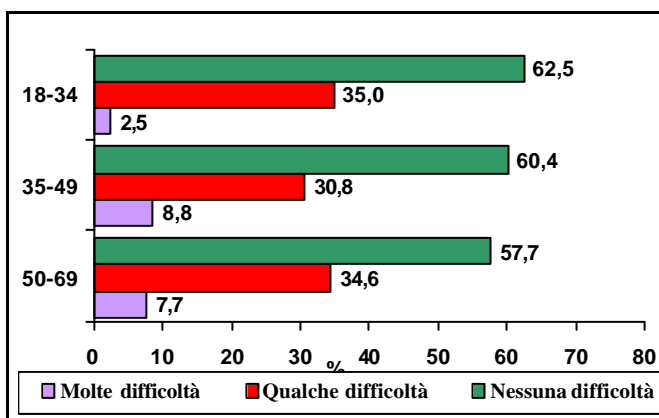


## Difficoltà economiche

Nella *ASL della Provincia di Varese* il 6.5% del campione tra i 18 e i 69 anni riferisce di avere molte difficoltà economiche, il 33.5% qualche difficoltà ed il 60.0% nessuna difficoltà.

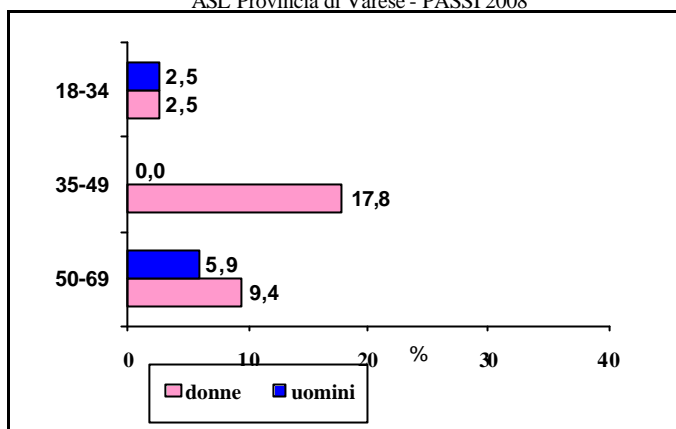
A livello delle ASL partecipanti al Sistema PASSI a *livello nazionale* il 45% del campione non ha riferito alcuna difficoltà economica, il 41% qualche difficoltà ed il 14% molte difficoltà economiche. La prevalenza di persone con molte difficoltà economiche ha mostrato un rilevante gradiente territoriale.

**Percentuale di intervistati per stato economico e classi di età**  
ASL Provincia di Varese – PASSI 2008 (n=275)



Le donne hanno dichiarato complessivamente maggiori difficoltà economiche rispetto agli uomini (10.1% contro 2.9%); in particolare la classe 35 – 49 anni.

**Percentuale di intervistati che riferiscono molte difficoltà economiche per sesso e classi di età**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008



## Conclusioni

Il campione nella ASL della Provincia di Varese è rappresentativo della popolazione da cui è stato selezionato, pertanto i risultati dello studio possono essere estesi alla popolazione provinciale.

I dati socio-anagrafici, oltre a confermare la validità del campionamento effettuato, sono indispensabili all'analisi e all'interpretazione delle informazioni fornite dalle altre sezioni dell'indagine.

## Percezione dello stato di salute

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce la salute come uno stato di "benessere psicofisico", evidenziando sia una componente oggettiva (presenza o assenza di malattie) sia una soggettiva (il modo di vivere e percepire la malattia stessa); in particolare la percezione dello stato di salute testimonia l'effettivo benessere o malessere psicofisico vissuto dalla persona.

La relazione tra salute e qualità di vita percepita è stata oggetto sin dagli anni '80 di studi che hanno dimostrato come lo stato di salute percepito a livello individuale sia strettamente correlato ai tradizionali indicatori oggettivi di salute quali la mortalità e la morbosità. Lo stato di salute percepito risulta inoltre correlato sia alla presenza delle più frequenti malattie croniche sia ai loro fattori di rischio (per esempio sovrappeso, fumo, inattività fisica).

La salute percepita è stata valutata con il metodo dei "giorni in salute" che misura la percezione del proprio stato di salute e benessere attraverso quattro domande: lo stato di salute autoriferito, il numero di giorni nell'ultimo mese in cui l'intervistato non si è sentito bene per motivi fisici, il numero di giorni in cui non si è sentito bene per motivi mentali e/o psicologici e il numero di giorni in cui ha avuto limitazioni per motivi fisici e/o mentali.

## Come hanno risposto alla domanda sul proprio stato di salute?

Nella ASL della Provincia di Varese il 67.6% degli intervistati ha risposto in modo positivo (bene o molto bene) alla domanda sul proprio stato di salute, mentre il 29.8% riferisce di essere in condizioni di salute discrete. Solo il 2.5% ha risposto in modo negativo (male/molto male).

In particolare si dichiarano più soddisfatti della loro salute e rispondono più spesso bene o molto bene:

- i giovani nella fascia 18 - 34 anni
- gli uomini
- le persone con alta istruzione
- le persone senza difficoltà economiche

Caratteristiche delle persone che hanno risposto bene o molto bene alla domanda sulla propria salute		Percentuale
<b>Totale</b>		<b>67.6</b> (IC 95% 61.8 - 73.1)
<b>Età</b>		
	18 - 34	82.5
	35 - 49	62.6
	50 - 69	60.6
<b>Sesso</b>		
	Uomini	73.7
	Donne	61.6
<b>Istruzione</b>		
	Nessuna/ Elementare	56.8

- le persone senza patologie severe.

	Scuola Media Inferiore	61.0
	Scuola Media Superiore	72.7
	Laurea/ Diploma Universitario	75.8
<b>Difficoltà economiche</b>		
	Molte difficoltà	38.9
	Qualche difficoltà	62.0
	Nessuna difficoltà	73.9
<b>Patologie severe*</b>		
	Almeno una	45.5
	Assente	71.9
*Patologie: infarto e altre malattie cardiovascolari, diabete, malattie respiratorie croniche, tumori, insufficienza renale		

Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, il 66% degli intervistati ha giudicato in modo positivo il proprio stato di salute, riferendo di sentirsi bene o molto bene; il 30% ha riferito di sentirsi discretamente e solo il 4% ha risposto in modo negativo (male/molto male).

#### Percezione dello stato di salute - Pool di Asl - Italia % (IC 95%)

Risponde bene/molto bene alla domanda sul proprio stato di salute:

65,7 (65,1 - 66,2)

Numero di giorni riferiti con limitazione di attività per cattiva salute fisica o psicologica:

0 giorni: 81,5

1-13 giorni: 14,7

>14 giorni: 3,8

### Quanti sono i giorni di cattiva salute percepiti in un mese e in quale misura l'attività normale ha subito delle limitazioni?

Nella ASL della Provincia di Varese la maggior parte delle persone intervistate riferiscono di essere state bene tutti gli ultimi 30 giorni in modo particolare:

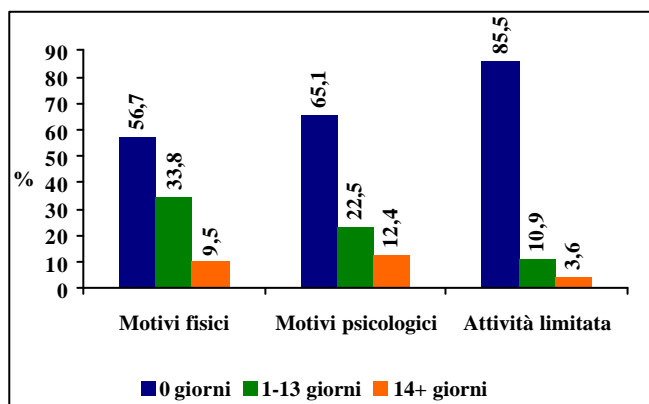
- il 56.7% in buona salute fisica,
- il 65.1% in buona salute psicologica e
- l'85.5% senza alcuna limitazione delle attività abituali.

Per più di 14 giorni in un mese:

- il 9.5% ha avuto cattiva salute per motivi fisici,
- il 12.4% per motivi psicologici
- e solo il 3.6% non è stato in grado di svolgere le attività abituali a causa del cattivo stato di salute fisica o psicologica.

#### Distribuzione del numero di giorni in cattiva salute per motivi fisici, psicologici e con limitazione di attività

ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)



**Giorni in cattiva salute percepita**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)

Sul totale della popolazione intervistata il numero di giorni al mese in cattiva salute per motivi fisici è 3.6, per motivi psicologici è 4.0, mentre le attività abituali sono limitate a circa 1 giorno al mese.

Il numero medio di giorni in cattiva salute per motivi fisici e psicologici e quello dei giorni con limitazioni alle attività abituali è maggiore nelle donne, nelle persone con difficoltà economiche e con presenza di patologie severe.

Il numero medio di giorni in cattiva salute per motivi fisici è inoltre maggiore nella fascia d'età 50 - 69 anni (a cui si associa anche una maggiore limitazione nelle attività abituali) e nelle persone con basso livello d'istruzione.

Caratteristiche		N° gg/mese per		
		Motivi fisici	Motivi psicologici	Attività limitata
<b>Totale</b>		<b>3.6</b>	<b>4.0</b>	<b>1.1</b>
<b>Classi di età (%)</b>				
	18 - 34	2.0	2.5	0.6
	35 - 49	3.3	4.9	1.3
	50 - 69	5.2	4.3	1.3
<b>Sesso (%)</b>				
	Uomini	2.4	1.8	0.7
	Donne	4.8	6.2	1.5
<b>Istruzione (%)</b>				
	Nessuna/ Elementare	6.3	4.6	1.9
	Scuola Media Inferiore	4.2	3.9	1.8
	Scuola Media Superiore	3.0	3,9	0.5
	Laurea/ Diploma Universitario	1.6	3.6	0.6
<b>Difficoltà economiche (%)</b>				
	Molte difficoltà	13.0	11.2	6.6
	Qualche difficoltà	4.0	3.8	0.9
	Nessuna difficoltà	2.4	3.3	0.6
<b>Patologie severe (%) *</b>				
	Almeno una	4.3	4.7	1.9
	Assente	3.5	3.9	0.9

\* Almeno una delle seguenti patologie: ictus, infarto, altre malattie cardiovascolari, diabete, malattie respiratorie

### Conclusioni e raccomandazioni

La maggior parte delle persone intervistate a livello aziendale ha riferito la percezione di essere in buona salute.

Viene confermata una maggiore percezione negativa del proprio stato di salute nella classe d'età più avanzata, nelle donne, nelle persone con basso livello d'istruzione, con difficoltà economiche o affette da patologie severe.

A parità di gravità, una determinata patologia può ripercuotersi diversamente sulla funzionalità fisica, psicologica e sociale della persona; per questo l'utilizzo degli indicatori soggettivi dello stato di salute può fornire una misura dei servizi sanitari necessari a soddisfare la domanda.

La misura dello stato di salute percepito ed in particolare il suo monitoraggio nel tempo possono fornire indicazioni alla programmazione a livello di Azienda Sanitaria, dettaglio fornito dal sistema di sorveglianza PASSI: infatti il "sentirsi male" più che lo "star male" è spesso l'elemento che determina il contatto tra individuo e sistema di servizi sanitari.

Gli indicatori dello stato di salute percepito sono inoltre funzionali ad altre sezioni indagate dal PASSI, (come ad esempio quella dei sintomi di depressione) alle quali forniscono elementi di analisi e lettura più approfondita.

### Attività fisica

L'attività fisica svolta con regolarità induce noti effetti benefici per la salute. L'esercizio fisico regolare protegge dall'insorgenza di numerose malattie quali diabete, malattie cardiovascolari ed ipertensione ed è un valido supporto per il trattamento di alcune patologie conclamate. Inoltre si stima che una regolare attività fisica possa ridurre la mortalità per tutte le cause di circa il 10%.

Lo stile di vita sedentario è tuttavia in aumento nei paesi sviluppati, questo oltre a rappresentare da solo un fattore di rischio per osteoporosi, malattie del cuore e alcuni tipi di cancro, è responsabile, unitamente alla cattiva alimentazione, dell'attuale epidemia di obesità.

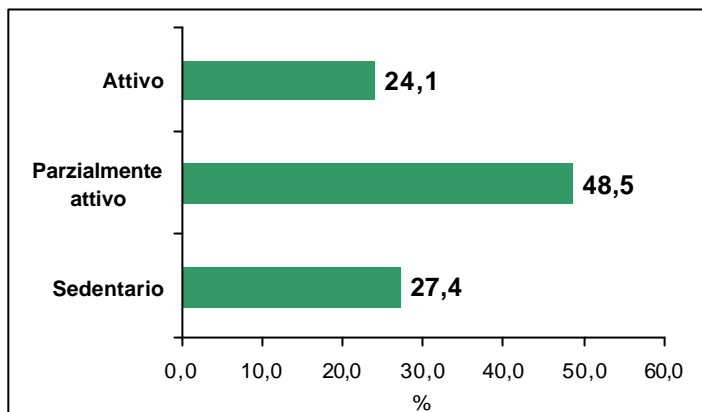
È importante che gli operatori sanitari raccomandino ai loro pazienti lo svolgimento di un'adeguata attività fisica: 30 minuti di attività moderata al giorno per almeno 5 giorni alla settimana oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni. I loro consigli, in combinazione con altri interventi, possono infatti essere utili nell'incrementare l'attività fisica sia nella popolazione generale che in gruppi a rischio per alcune patologie croniche.

### Quanti sedentari e quanti attivi fisicamente?

Nella *ASL della Provincia di Varese* il 24.1% delle persone intervistate riferisce di effettuare un lavoro pesante o aderisce alle raccomandazioni sull'attività fisica e può quindi essere definito attivo; il 48.5% non effettua un lavoro pesante e pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato (parzialmente attivo) ed il 27.4% è completamente sedentario.

Tra le ASL partecipanti al sistema a *livello nazionale* il 33.0% della popolazione è attiva, il 38.0% parzialmente attivo ed il 29.0% è sedentario.

**Livello di attività fisica**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=274)



*Attivo:* lavoro pesante oppure adesione alle linee guida (30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni)

*Parzialmente attivo:* non fa lavoro pesante, ma fa qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati

*Sedentario:* non fa un lavoro pesante e non fa nessuna attività fisica nel tempo libero

### Chi fa poca o nessuna attività fisica?

Nella *ASL della Provincia di Varese* gli uomini sedentari sono il 24.8% mentre le donne il 29.9%.

I sedentari sono in modo particolare le persone della fascia d'età 35 – 49, le donne e le persone con basso livello di istruzione.

<b>Sedentari</b>	
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=274)	
Caratteristiche	Percentuale
<b>Totale</b>	<b>27.4</b> (IC 95%: 22.2 – 33.1)
<b>Classi di età</b>	
18 - 34	25.3
35 - 49	28.6
50 - 69	27.9
<b>Sesso</b>	
Uomini	24.8
Donne	29.9
<b>Istruzione</b>	
Nessuna/ Elementare	32.4
Scuola Media Inferiore	28.6
Scuola Media Superiore	26.8
Laurea/ Diploma Universitario	21.2
<b>Difficoltà economiche</b>	
Molte difficoltà	27.8
Qualche difficoltà	31.5
Nessuna difficoltà	25.0

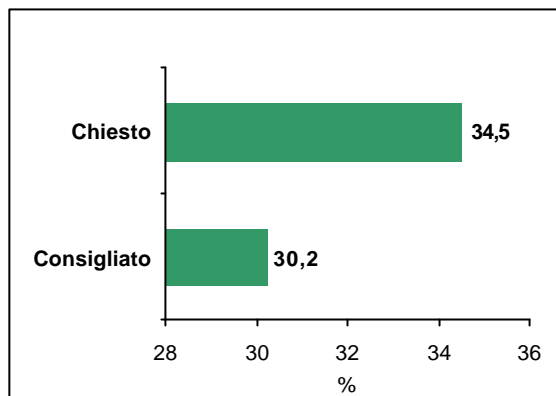
## Gli operatori sanitari promuovono l'attività fisica dei loro assistiti?

Nella *ASL della Provincia di Varese* solo il 34.5% delle persone intervistate riferisce che un medico o un altro operatore sanitario ha chiesto loro se svolgono attività fisica e ha consigliato di farla regolarmente nel 30.2% dei casi.

Tra le altre ASL partecipanti al sistema PASSI (*Italia*) il 33.0% delle persone riferisce che un medico o un altro operatore sanitario ha chiesto ed il 31.0% ha consigliato ai propri assistiti di fare dell'attività fisica.

Sono esclusi dall'analisi le persone che non sono state dal medico negli ultimi 12 mesi.

Promozione dell'attività fisica da parte degli operatori sanitari  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=235)

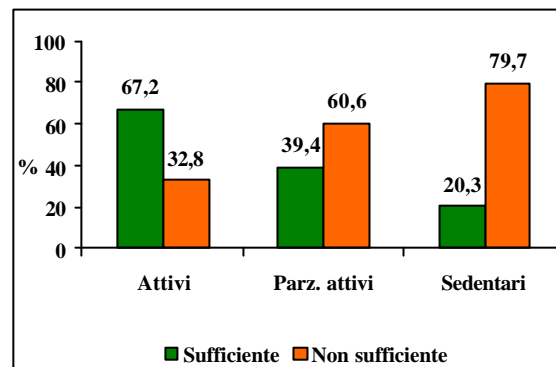


## Come viene percepito il proprio livello di attività fisica?

E' interessante notare come nella *ASL della Provincia di Varese* il 20.3% delle persone sedentarie ed il 39.4% dei soggetti parzialmente attivi percepisca il proprio livello di attività fisica come sufficiente.

Tra l'insieme delle altre ASL partecipanti (*Italia*), la percentuale di persone sedentarie che percepiscono il proprio livello di attività fisica come sufficiente è del 23.0%.

Autopercezione e livello di attività fisica praticata  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=270)

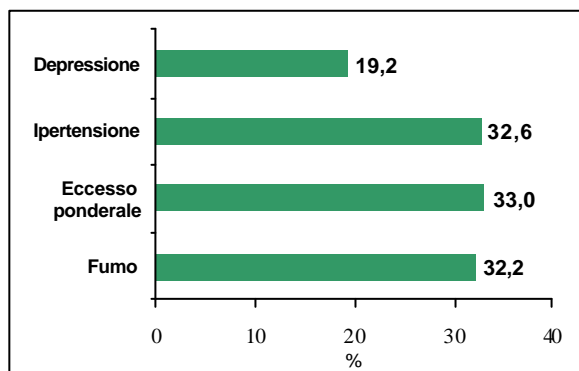


## Stile di vita sedentario e compresenza di altre condizioni di rischio

Lo stile di vita sedentario si associa spesso ad altre condizioni di rischio; in particolare è risultato essere sedentario:

- il 19.2% delle persone depresse,
- il 32.6% degli ipertesi,
- il 33.0% delle persone in eccesso ponderale,
- il 32.2% dei fumatori.

Sedentari ed altri fattori di rischio  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008



## Conclusioni e raccomandazioni

Nell'ASL della Provincia di Varese si stima che solo il 24.1% della popolazione raggiunga un buon livello di attività fisica, mentre il 27.4% può essere considerato completamente sedentario.

La sedentarietà risulta più diffusa tra le donne, tra le persone della fascia d'età 35 - 49 e le persone con basso livello di istruzione.

Solo al 30.2% dei pazienti dei medici varesotti viene consigliato genericamente di svolgere attività fisica e la percentuale di coloro che danno dei consigli più dettagliati rimane ancora insoddisfacente. L'opera del medico da sola non è sufficiente ed occorrono interventi comunitari promossi e sostenuti da parte della sanità pubblica e di altri attori (esperti di nutrizione, corsi di attività fisica ecc.). Gli effetti positivi di una maggior attività fisica nella popolazione sono evidenti sia a livello sociale sia economico; pertanto promuovere l'attività fisica rappresenta un'azione di sanità pubblica prioritaria.

## L'abitudine al fumo

Il fumo di tabacco è tra i principali fattori di rischio nell'insorgenza di numerose patologie cronicodegenerative (in particolare a carico dell'apparato respiratorio e cardiovascolare) ed il maggiore fattore di rischio evitabile di morte precoce.

L'abitudine al fumo negli ultimi 40 anni ha subito notevoli cambiamenti: la percentuale di fumatori negli uomini, storicamente maggiore, si è in questi anni progressivamente ridotta, mentre è cresciuta tra le donne, fino a raggiungere nei due sessi valori paragonabili; è inoltre in aumento la percentuale di giovani che fumano.

Evidenze scientifiche mostrano come la sospensione del fumo dimezzi il rischio di infarto al miocardio già dopo un anno di astensione; dopo 15 anni il rischio diventa pari a quello di un non fumatore. I fumatori che smettono di fumare prima dei 50 anni riducono a metà il proprio rischio di morire nei successivi 15 anni rispetto a coloro che continuano a fumare. Smettere di fumare significa anche, dopo 10 anni di astensione, dimezzare il rischio di tumore al polmone.

I medici e gli altri operatori sanitari rivestono un ruolo importante nell'informare gli assistiti circa i rischi del fumo; un passo iniziale è quello di intraprendere un dialogo con i propri pazienti sull'opportunità di smettere di fumare.

Oltre agli effetti del fumo sul fumatore stesso è ormai ben documentata l'associazione tra l'esposizione al fumo passivo ed alcune condizioni morbose. L'entrata in vigore della norma sul divieto di fumo nei locali pubblici è un evidente segnale dell'attenzione al problema del fumo passivo.

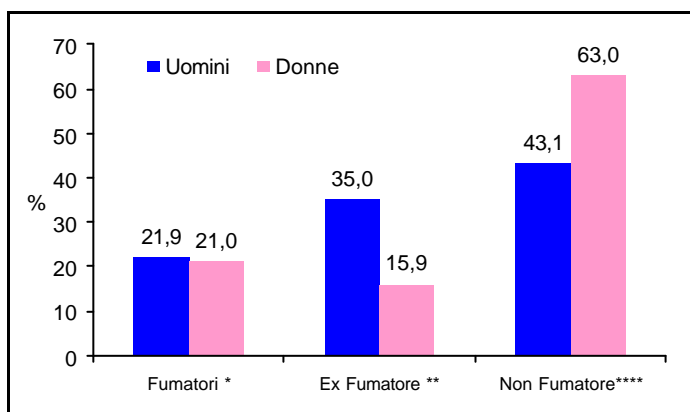
### Come è distribuita l'abitudine al fumo di sigaretta?

Nella ASL della Provincia di Varese i fumatori sono pari al 21.5%, gli ex fumatori al 25.5%, ed i non fumatori al 53.1%.

L'abitudine al fumo è sovrapponibile nei due sessi (21.9% negli uomini e 21.0% nelle donne); tra le persone che non hanno mai fumato prevalgono le donne (63.0% versus 43.1%).

Tra le ASL di tutta Italia partecipanti allo studio PASSI, i fumatori rappresentano il 29.8%.

**Abitudine al fumo di sigaretta**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)



\*Fumatore: soggetto che dichiara di aver fumato più di 100 sigarette nella propria vita e attualmente fuma tutti i giorni o qualche giorno o ha smesso da meno di 6 mesi

\*\*Ex fumatore: soggetto che dichiara di aver fumato più di 100 sigarette nella propria vita e attualmente non fuma da almeno 6 mesi

\*\*\*\*Non fumatore: soggetto che dichiara di non aver mai fumato o di aver fumato meno di 100 sigarette nella propria vita e attualmente non fuma

## Quali sono le caratteristiche dei fumatori di sigaretta?

Si sono osservate percentuali più alte di fumatori nella fascia d'età 25 - 34, tra le persone con istruzione di scuola media inferiore e tra coloro con più difficoltà economiche; sono simili tra i due sessi.

I fumatori occasionali sono l'1.7% degli intervistati, i forti fumatori (oltre 20 sigarette al dì) rappresentano il 3.4% ed infine i fumatori medi sono il 94.9%.

Tra le ASL di tutta *Italia* partecipanti allo studio PASSI la percentuale di fumatori è risultata più alta tra i maschi (34.5%) rispetto alle femmine (25.3%) e nei giovani della classe d'età 25 - 34 anni con una percentuale del 36.7%.

Fumatori		
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)		
Caratteristiche demografiche		% Fumatori*
<b>Totale</b>		<b>21.5</b> (IC95%: 16.8 - 26.8)
<b>Età, anni</b>		
	18 - 24	16.7
	25 - 34	37.5
	35 - 49	23.1
	50 - 69	12.5
<b>Sesso</b>		
	Uomini	21.9
	Donne	21.0
<b>Istruzione</b>		
	Nessuna/ Elementare	18.9
	Scuola Media Inferiore	24.7
	Scuola Media Superiore	20.3
	Laurea/ Diploma Universitario	21.2
<b>Difficoltà economiche</b>		
	Molte difficoltà	27.8
	Qualche difficoltà	22.8
	Nessuna difficoltà	20.0
* <i>Fumatore</i> : soggetto che dichiara di aver fumato più di 100 sigarette nella sua vita e attualmente fuma tutti i giorni o qualche giorno (sono inclusi tra i fumatori anche i fumatori in astensione, secondo definizione OMS)		

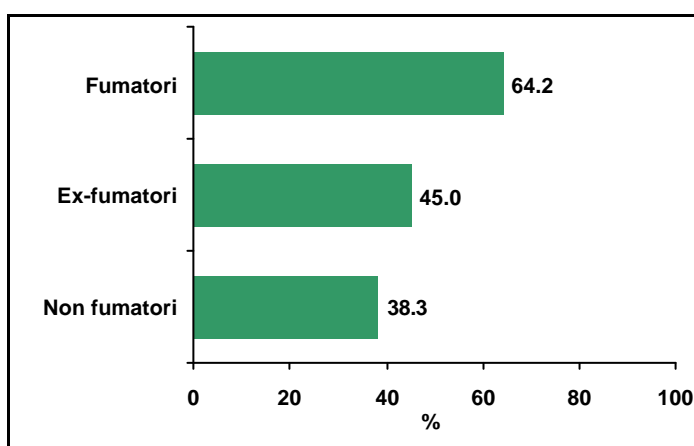
## A quante persone sono state fatte domande in merito alla loro abitudine al fumo da parte di un operatore sanitario?

Fra chi è stato da un medico o un operatore sanitario nell'ultimo anno (241), il 45.6% (110) ha ricevuto domande sul proprio comportamento in relazione all'abitudine al fumo.

In particolare, riferisce di essere stato interpellato da un operatore sanitario sulla propria abitudine al fumo ben il 64.2% dei fumatori, il 45.0% degli ex fumatori e il 38.3% dei non fumatori.

### % di persone interpellate da un operatore sanitario sulla propria abitudine al fumo

ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=241)



## A quanti fumatori è stato consigliato da un operatore sanitario di smettere di fumare? E perché?

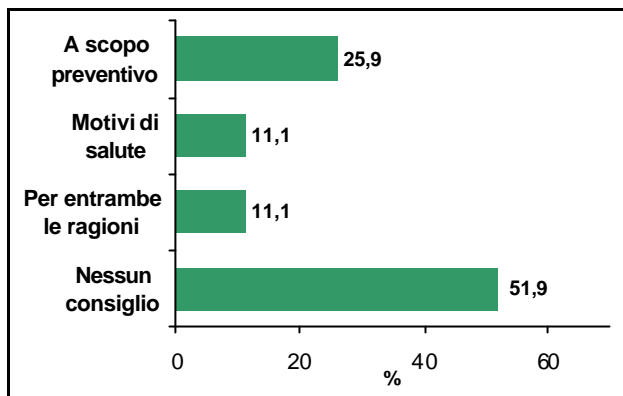
Il 48.1% dei fumatori ha ricevuto, negli ultimi 12 mesi, il consiglio di smettere di fumare da parte di un operatore sanitario.

Il consiglio è stato dato prevalentemente a scopo preventivo (25.9%), per l'11.1% per motivi di salute e per un altro 11.1% per entrambe le ragioni. Ben il 51.9% dei fumatori dichiara altresì di non aver ricevuto alcun consiglio da parte di operatori sanitari (tra le ASL di tutta Italia partecipanti al PASSI il 40.0%)

Tra le ASL di tutta Italia partecipanti allo studio PASSI il 61% dei fumatori riferisce di aver ricevuto consiglio da un operatore sanitario di smettere di fumare.

### Consiglio di smettere di fumare da parte di operatori sanitari e motivazione

ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=54)



### Smettere di fumare: come è riuscito l'ex fumatore e come ha tentato chi ancora fuma

Fra gli ex fumatori il 91.4% ha smesso di fumare da solo e solo l'1.4% riferisce di aver fruito di servizi Asl.

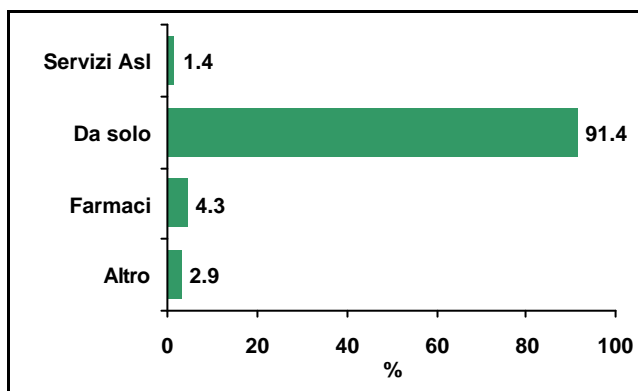
Il 39.0% degli attuali fumatori ha tentato di smettere di fumare nell'ultimo anno. Ha tentato da solo l'87.0%, con farmaci o cerotti l'8.7% e con corsi non ASL il 4.3%.

Tra le ASL di tutta Italia partecipanti al PASSI il 37.0% degli attuali fumatori ha tentato di smettere di fumare nell'ultimo anno.

Tra gli ex fumatori il 96% ha smesso di fumare da solo.

### % delle diverse modalità di smettere di fumare negli ex fumatori

ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=70)



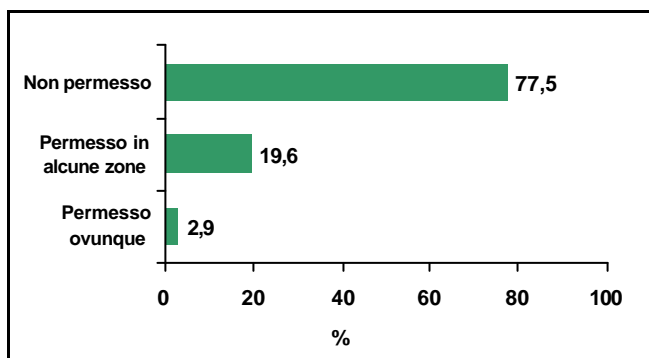
### L'abitudine al fumo in ambito domestico

Rispetto all'abitudine al fumo nella propria abitazione il 77.5% degli intervistati dichiara che non si fuma in casa; il 19.6% che si fuma in alcuni luoghi ed il restante 2.9% che si fuma ovunque.

Tra le ASL di tutta Italia partecipanti al PASSI la percentuale di chi dichiara che il divieto è rispettato sempre o quasi sempre è del 71.8%.

### % delle diverse regole sul permesso di fumare a casa

ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)



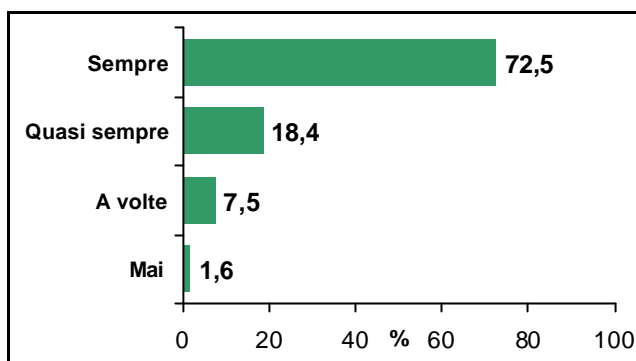
### La percezione del rispetto del divieto di fumare nei luoghi pubblici

Le persone intervistate riferiscono, nel 91.0% dei casi, che il divieto di fumare nei luoghi pubblici è rispettato sempre o quasi sempre; tra le ASL di tutta *Italia* partecipanti al PASSI la percentuale è dell'87.2%.

L'1.6% ha invece dichiarato che il divieto non è mai rispettato ed il 7.5% che lo è raramente.

#### Frequenza percepita (%) del rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici

ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=255)



\* intervistati che sono stati in locali pubblici negli ultimi 30 giorni

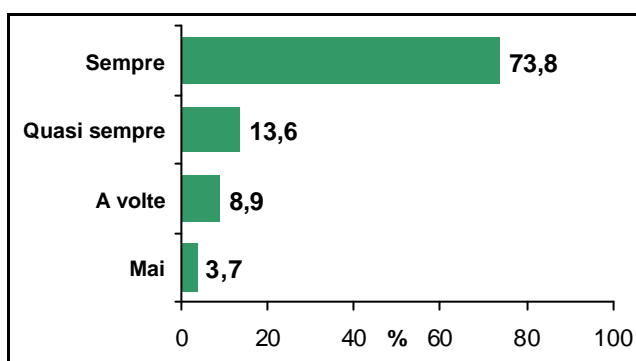
#### La percezione del rispetto del divieto di fumo sul luogo di lavoro

Tra i lavoratori intervistati, l'87.4% ha dichiarato che il divieto di fumare nel luogo di lavoro è rispettato sempre (73.8%) o quasi sempre (13.6%); tra le ASL di tutta *Italia* partecipanti al PASSI la percentuale di chi dichiara che il divieto è rispettato sempre o quasi sempre è dell'87.1%.

Il 12.6% dichiara che il divieto non è mai rispettato (3.7%) o lo è raramente (8.9%).

#### Frequenza percepita (%) del rispetto del divieto di fumo sul luogo di lavoro

ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=191)



#### Conclusioni e raccomandazioni

Nella ASL della Provincia di Varese un elemento che desta preoccupazione è l'elevata prevalenza di fumatori tra gli adulti, specialmente nella classe d'età 25 - 34enni, con una percentuale del 37.5%.

Poco meno della metà dei fumatori ha ricevuto il consiglio di smettere, evidenziando un accettabile livello di attenzione al problema da parte degli operatori sanitari. Sono comunque pochi i fumatori che hanno smesso di fumare grazie all'ausilio di operatori sanitari, farmaci o gruppi di aiuto. Risulta pertanto opportuno un ulteriore consolidamento del rapporto tra operatori sanitari e pazienti per valorizzare l'opportunità di smettere di fumare.

Il fumo nelle abitazioni, luoghi di lavoro e pubblici merita ancora attenzione e monitoraggio nel tempo.

#### Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

Lo stato nutrizionale è un determinante importante delle condizioni di salute di una popolazione. In particolare l'eccesso di peso rappresenta un fattore di rischio rilevante per le principali patologie croniche (cardiopatie ischemiche, alcuni tipi di neoplasia, ictus, ipertensione, diabete mellito) ed è correlato con una riduzione di aspettativa e qualità della vita.

Le caratteristiche ponderali degli individui sono definite in relazione al loro valore di indice di massa corporea (in inglese *Body Mass Index* - BMI), calcolato dividendo il peso in kg per la statura in metri elevata al quadrato. Il BMI è suddiviso in quattro categorie: *sottopeso* (BMI < 18.5), *normopeso* (BMI 18.5 - 24.9), *sovrappeso* (BMI 25.0 - 29.9), *obeso* (BMI = 30).

Ad alcuni alimenti è riconosciuto un ruolo protettivo contro l'insorgenza di alcune malattie: è ormai evidente per esempio la protezione rispetto alle neoplasie associate all'elevato consumo di frutta e verdura. Per questo

motivo ne viene consigliato il consumo tutti i giorni: l'adesione alle raccomandazioni internazionali prevede il consumo di almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno ("five a day").

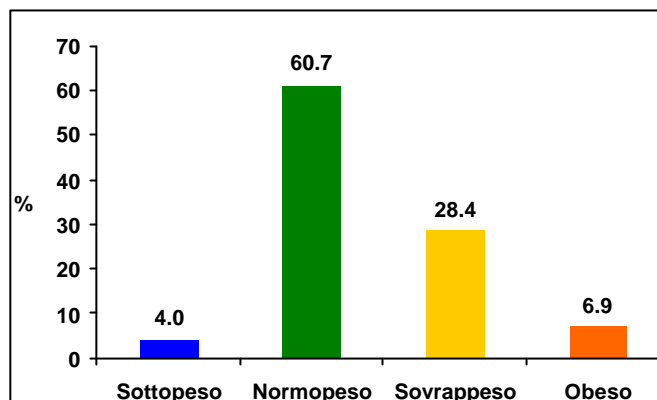
## Qual è lo stato nutrizionale della popolazione?

Nella *ASL della Provincia di Varese* il 4.0% delle persone intervistate risulta sottopeso, il 60.7% normopeso, il 28.4% sovrappeso ed il 6.9% obeso.

Complessivamente si stima che il 35.3% della popolazione presenti un eccesso ponderale, comprendendo sia sovrappeso che obesità.

Tra le ASL partecipanti a *livello nazionale* al Sistema di Sorveglianza il 31.6% è in sovrappeso ed il 10.3% è obeso.

**Situazione nutrizionale della popolazione**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)



## Quante persone sono in eccesso ponderale e quali sono le loro caratteristiche?

L'eccesso ponderale (sovrappeso/obeso) cresce con l'età, è maggiore negli uomini rispetto alle donne e nelle persone con basso livello di istruzione.

Tra le ASL partecipanti a *livello nazionale* al Sistema di Sorveglianza l'eccesso ponderale cresce in modo rilevante con l'età ed è più frequente negli uomini, nelle persone con basso livello di istruzione e in quelle con molte difficoltà economiche.

Analizzando assieme tutte queste caratteristiche con un modello logistico multivariato, si confermano questi risultati, cioè che l'eccesso ponderale è associato in maniera statisticamente significativa all'età, al sesso, al livello di istruzione e alla situazione economica percepita.

Eccesso ponderale		
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)		
Caratteristiche	Sovrappeso %	Obesi %
<b>Totale</b>	<b>28.4</b> (IC95% 23.1-34.1)	<b>6.9</b> (IC95% 4.2-10.6)
<b>Classi di età</b>		
	18 - 34	17.5
	35 - 49	33.0
	50 - 69	32.7
<b>Sesso</b>		
	Uomini	34.3
	Donne	22.5
<b>Istruzione</b>		
	Nessuna/Elementare	32.4
	Scuola media inferiore	36.4
	Scuola media superiore	27.3
	Laurea/Diploma universitario	9.1
<b>Difficoltà economiche</b>		
	Molte difficoltà	33.3
	Qualche difficoltà	27.2
	Nessuna difficoltà	28.5

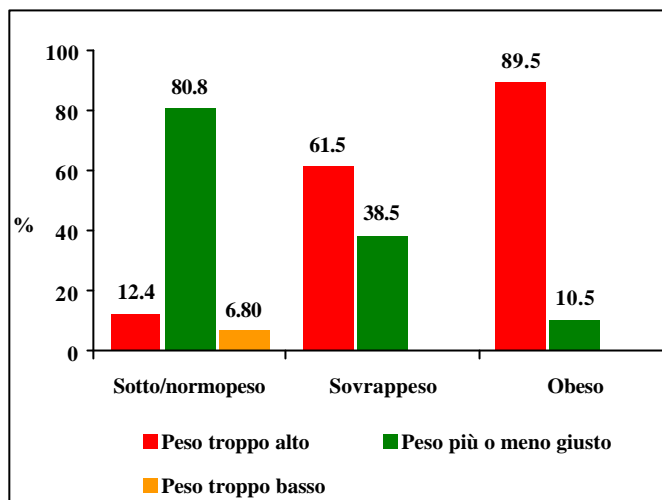
## Come considerano il proprio peso le persone intervistate?

La percezione che la persona ha del proprio peso è un aspetto molto importante in quanto può condizionare profondamente la decisione di cambiare stile di vita e controllare il proprio peso.

Nella *ASL della Provincia di Varese* la percezione della propria situazione nutrizionale non sempre coincide con il BMI calcolato sul peso e l'altezza riferiti dagli intervistati:

- si osserva coincidenza tra percezione del proprio peso e BMI negli obesi (89.5%) e nei normopeso (80.8%) mentre tra le persone in sovrappeso ben il 38.5% ritiene che il proprio peso sia giusto;
- emerge una diversa percezione del proprio peso anche considerando il sesso: tra le donne obese il 22.2% considera il proprio peso più o meno giusto rispetto al 100% degli uomini che sono totalmente consapevoli di essere obesi.

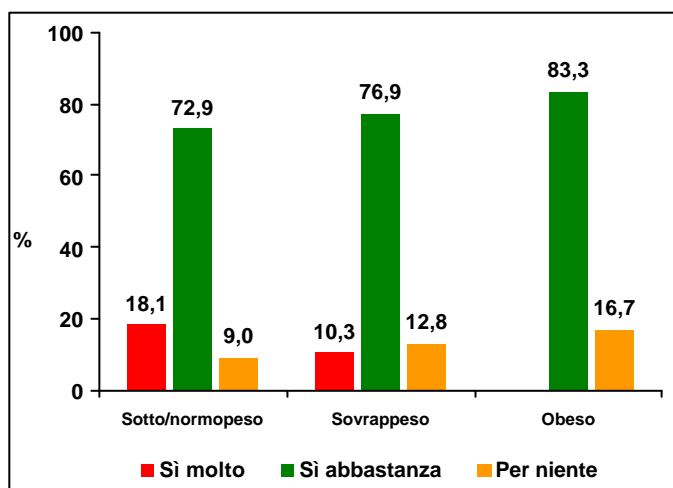
**Percezione della propria situazione nutrizionale**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=274)



## Come considerano la propria alimentazione le persone intervistate?

Nella *ASL della Provincia di Varese* l'89.4% degli intervistati ritiene di avere una alimentazione positiva per la propria salute ("Sì, abbastanza" o "Sì, molto") in particolare, rispondono "Sì, abbastanza" il 72.9% dei sottopeso/normopeso, il 76.9% dei sovrappeso e ben l'83.3% degli obesi.

**Quello che mangia fa bene alla sua salute?**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=273)



## Quante persone mangiano almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno?

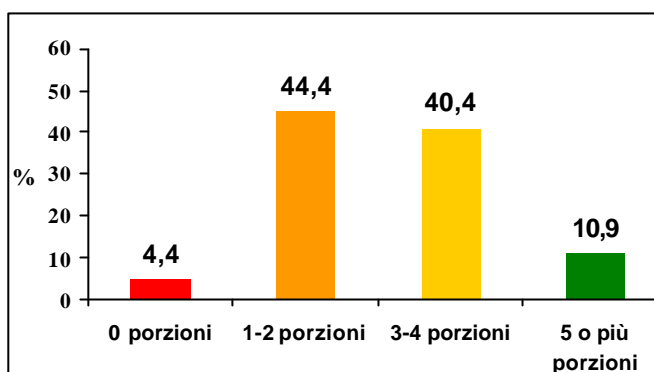
Nella *ASL della Provincia di Varese* il 95.6% degli intervistati dichiara di mangiare frutta e verdura almeno una volta al giorno.

Solo il 10.9% però aderisce alle raccomandazioni, riferendo un consumo di almeno 5 porzioni al giorno di frutta e verdura, anche se circa il 40.4% mangia 3 - 4 porzioni al giorno.

L'abitudine a consumare 5 o più porzioni di frutta e verdura al giorno è più diffusa tra le persone sopra i 50 anni (17.3%), tra le donne (15.2%), nelle persone con livello d'istruzione elementare (21.6%) e tra le persone obese (15.8%).

Nelle *ASL italiane* il 97.0% degli intervistati ha dichiarato di mangiare frutta e verdura almeno una volta al giorno. Solo il 10.0% riferisce un consumo di almeno 5 porzioni al giorno.

**Numero di porzioni di frutta e verdura consumate al giorno**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)



Consumo di frutta e verdura ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)		
Caratteristiche		Adesione al "5 a day"* (%)
<b>Totale</b>		<b>10.9</b> (IC95% 7.5-15.2)
<b>Classi di età</b>		
	18 - 34	5.0
	35 - 49	8.8
	50 - 69	17.3
<b>Sesso</b>		
	Uomini	6.6
	Donne	15.2
<b>Istruzione</b>		
	Nessuna/ Elementare	21.6
	Scuola Media Inferiore	5.2
	Scuola Media Superiore	11.7
	Laurea/Diploma Universitario	9.1
<b>Difficoltà economiche</b>		
	Molte	11.1
	Qualche	13.0
	Nessuna	9.7
<b>Stato nutrizionale</b>		
	Sotto/Normalpeso	9.0
	Soprappeso	14.1
	Obeso	15.8
* Consumo di almeno 5 porzioni al giorno di frutta e verdura		

## Quante persone sovrappeso/obese ricevono consigli di perdere peso dagli operatori sanitari e con quale effetto?

Nella *ASL della Provincia di Varese* il 58.8% (n=50) delle persone in eccesso ponderale (sovrappeso/obese) ha ricevuto il **consiglio** di perdere peso da parte di un medico; in particolare hanno ricevuto questo consiglio il 51.5% delle persone in sovrappeso e l'88.2% delle persone obese.

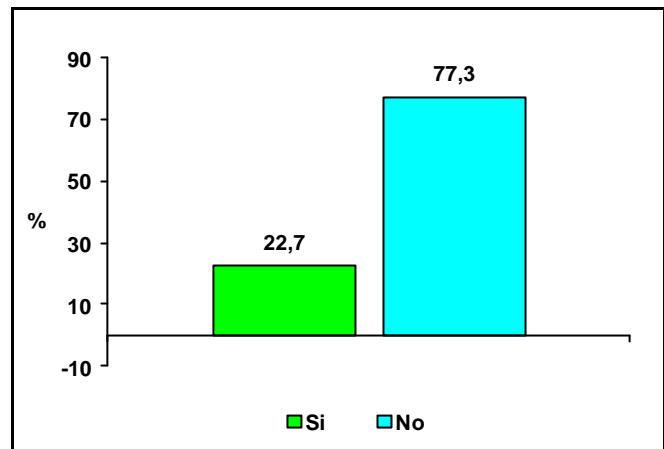
Solo il 22.7% (n=22) delle persone in eccesso ponderale ha riferito di seguire una **dieta** per perdere il proprio peso su **consiglio** di un operatore sanitario (21.8% nei sovrappeso e 26.3% negli obesi).

La proporzione di persone in eccesso ponderale che seguono una **dieta** è più alta:

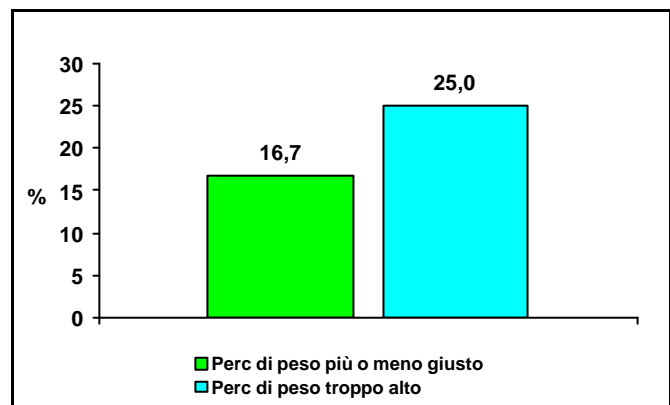
- nelle donne (32.5% vs 15.8% negli uomini)
- negli obesi (26.3% vs 21.8% nei sovrappeso)
- in coloro che hanno ricevuto il consiglio da parte di un operatore sanitario (32.0% vs 11.4%)
- nelle persone sovrappeso (esclusi gli obesi) che ritengono il proprio peso "troppo alto" (25.0%) rispetto a quelle che ritengono il proprio peso "giusto" (16.7%)

Tra le ASL partecipanti a *livello nazionale* al Sistema di Sorveglianza il 57.0% delle persone in eccesso ponderale ha ricevuto il **consiglio** di perdere peso da parte di un medico o da un altro operatore sanitario.

Percentuale di persone in **sovrappeso/obese** che fanno una **dieta** in rapporto al consiglio di un operatore sanitario  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=97)



Percentuale di persone in **sovrappeso** (n=78) esclusi gli obesi che fanno una **dieta** in rapporto alla percezione del proprio peso  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008



## Quante persone sovrappeso/obese ricevono consigli di fare attività fisica dagli operatori sanitari?

Nella *ASL della Provincia di Varese* il 33.0% delle persone in eccesso ponderale è sedentario (34.6% nei sovrappeso e 26.3% negli obesi).

Il 34.6% delle persone in eccesso ponderale ha riferito di aver ricevuto il **consiglio** di fare attività fisica da parte di un operatore sanitario; in particolare hanno ricevuto questo consiglio il 27.7% delle persone in sovrappeso ed il 62.5% di quelle obese.

Tra le persone in eccesso ponderale che hanno ottenuto questo consiglio, il 53.6% **pratica** un'attività fisica almeno

moderata, rispetto al 46.4% di chi non l'ha ricevuto.

Tra le ASL partecipanti al Sistema PASSI a livello nazionale, il 38.0% ha riferito di aver ricevuto questo consiglio.

### Quante persone hanno cambiato peso nell'ultimo anno?

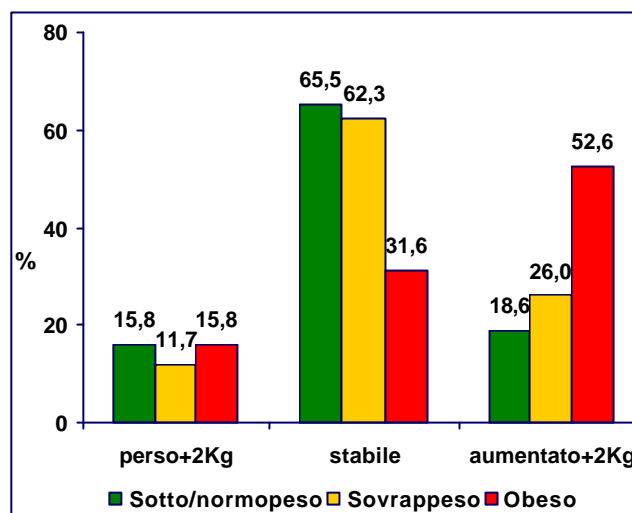
Nella ASL della Provincia di Varese il 23.1% degli intervistati ha riferito di essere aumentato di almeno 2 kg di peso nell'ultimo anno.

La proporzione di persone che sono aumentate di peso nell'ultimo anno è più elevata:

- nella fascia d'età 35 - 49 anni (31.1% vs 22.5% in quella 18 - 34 anni e 16.5% nella fascia 50 - 69 anni)
- nelle persone già in eccesso ponderale (52.6% obesi ed il 26.0% sovrappeso vs 18.6% normopeso)

Non emergono differenze rilevanti tra donne (23.4%) e uomini (22.8%).

**Cambiamenti negli ultimi 12 mesi**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=273)



### Conclusioni e raccomandazioni

Nella ASL della Provincia di Varese l'eccesso ponderale è molto diffuso e costituisce un problema di salute importante. Particolare attenzione nei programmi preventivi va posta, oltre alle persone obese, alle persone in sovrappeso. In questa fascia di popolazione, emerge una sottostima del rischio per la salute legato al proprio peso, infatti, ben il 38.5% ritiene che il proprio peso sia giusto; il 76.9% giudica di avere una alimentazione abbastanza positiva per la propria salute ed il 10.3% pensa che sia addirittura molto positiva, infine, il 26.0% è aumentato di peso nell'ultimo anno.

La dieta per ridurre o controllare il peso è praticata solo dal 22.7% delle persone in eccesso ponderale (su consiglio di un operatore sanitario), mentre è più diffusa la pratica di un'attività fisica moderata (53.6%).

La maggior parte delle persone consuma giornalmente frutta e verdura: circa la metà ne assume oltre 3 porzioni, ma solo l'10.9% assume le 5 porzioni al giorno raccomandate per un'efficace prevenzione delle neoplasie.

I risultati indicano la necessità di promuovere una maggiore consapevolezza del ruolo dell'alimentazione nella tutela della salute e nella prevenzione delle malattie e di favorire lo sviluppo di comportamenti sani attraverso l'adozione di iniziative ed interventi multidisciplinari, assegnando un ruolo rilevante al Medico di Medicina Generale, essendo molto spesso il primo operatore a confrontarsi con il problema legato al peso del proprio assistito.

## Consumo di alcol

L'alcol insieme a fumo, attività fisica e alimentazione ha assunto nell'ambito della promozione degli stili di vita sani un'importanza sempre maggiore per le conseguenze che il suo uso eccessivo può avere soprattutto per i giovani. L'abuso di alcol porta più frequentemente a comportamenti a rischio per se stessi e per gli altri (quali guida pericolosa di autoveicoli, comportamenti sessuali a rischio, infortuni e lavoro in condizioni psico-fisiche inadeguate, violenza). L'alcol è inoltre considerato, assieme al fumo, una "porta d'ingresso" verso il consumo di sostanze d'abuso.

Il danno causato dall'alcol, oltre che al bevitore, si estende alle famiglie e alla collettività, gravando sull'intera società: si stima infatti che i problemi di salute indotti dal consumo/abuso di prodotti alcolici siano responsabili del 9% della spesa sanitaria.

In Europa si stima che l'alcol uccida circa 115.000 persone l'anno e 25.000 in Italia: cirrosi epatica ed incidenti stradali sono le principali cause di morte alcol-correlate.

L'alcol è una sostanza tossica dannosa per l'organismo: non è fissato un livello soglia di "non pericolosità". Secondo l'OMS, le persone a rischio particolare di conseguenze sfavorevoli per l'alcol sono quelle che *bevono fuori pasto*, i *forti consumatori* (più di 3 unità alcoliche al giorno per gli uomini e più di 2 per le donne) e quelle che indulgono in *grandi bevute o binge drink* (consumo di almeno una volta al mese, di 6 o più unità di bevanda alcolica, in un'unica occasione). L'unità alcolica corrisponde ad una lattina di birra o un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore.

I medici e gli altri operatori possono svolgere un ruolo importante nella prevenzione dell'abuso di alcol: un passo iniziale è quello di intraprendere un dialogo con i propri pazienti riguardo al consumo di alcol.

### Quante persone consumano alcol?

Nella *ASL della Provincia di Varese* la percentuale di persone intervistate che, nell'ultimo mese, riferisce di aver bevuto almeno una unità di bevanda alcolica è risultata del 69.3%.

Si sono osservate percentuali più alte di consumo:

- nella fascia di età 25 - 34 anni
- negli uomini
- nelle persone con livello di istruzione alto e senza difficoltà economiche

Il 52.9% consuma alcol durante tutta la settimana mentre il 47.1% prevalentemente durante il fine settimana.

Tra le ASL partecipanti al Sistema PASSI a *livello nazionale*, il 59.3% ha riferito di aver bevuto una o più unità di bevanda alcolica nell'ultimo mese.

Consumo di alcol (ultimo mese)		
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)		
Caratteristiche		% persone che hanno bevuto almeno un'unità di bevanda alcolica*
<b>Totale</b>		<b>69.3</b> (IC95%: 63.5 – 74.7)
<b>Classi di età</b>		
	18 - 24	62.5
	25 - 34	75.0
	35 - 49	66.7
	50 - 69	70.2
<b>Sesso</b>		
	Uomini	85.4
	Donne	53.3
<b>Istruzione</b>		
	Nessuna/ Elementare	70.3
	Scuola Media Inferiore	69.7
	Scuola Media Superiore	67.2
	Laurea/Diploma Universitario	75.8
<b>Difficoltà economiche</b>		
	Molte difficoltà	58.8
	Qualche difficoltà	59.8
	Nessuna	75.8
*Una unità di bevanda alcolica equivale a una lattina di birra o un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore.		

## Quanti sono bevitori a rischio?

Complessivamente il 18.6% degli intervistati può essere ritenuto un **consumatore a rischio** (fuori pasto e/o forte bevitore e/o “binge”).

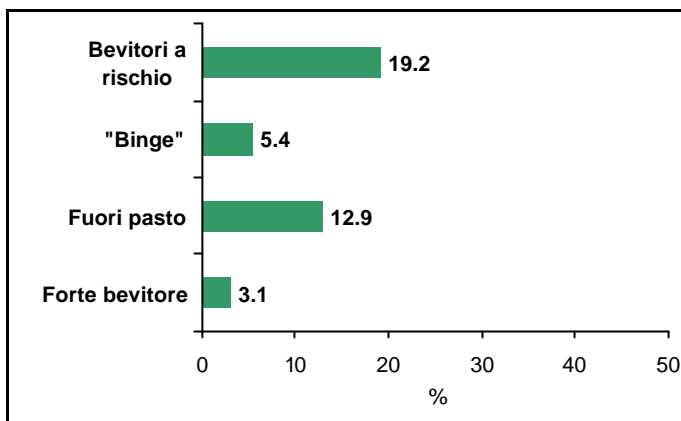
Il 5.5% è un bevitore “binge” (ha bevuto cioè nell’ultimo mese almeno una volta 6 o più unità di bevande alcoliche in una sola occasione).

Il 12.4% della popolazione riferisce di aver bevuto nell’ultimo mese prevalentemente o solo **fuori pasto**.

Il 2.9% può essere considerato un **forte bevitore** (più di 3 unità/giorno per gli uomini e più di 2 unità/giorno per le donne).

Tra le ASL partecipanti a *livello nazionale* il 19.6% degli intervistati è bevitore a rischio (10.3% consumo forte, 6.3% consumo binge, 8.2% consumo fuori pasto).

**Bevitori a rischio\* per categorie**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)

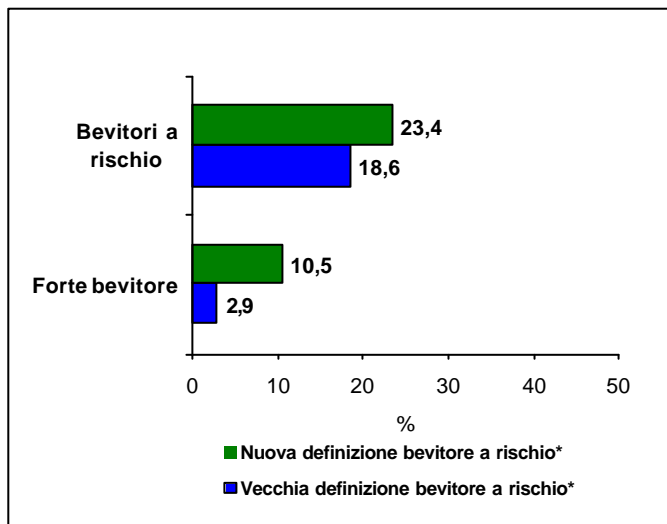


\* I bevitori a rischio possono essere presenti in più di una delle tre categorie di rischio (fuori pasto/binge/forte bevitore)

**Bevitori a rischio e forti bevitori**  
**Confronto tra la nuova e la vecchia classificazione INRAN**  
**di “forte bevitore”**

ASL Provincia di Varese - PASSI 2008

Sulla base della nuova definizione INRAN di “**forte bevitore**” (più di 2 unità/giorno per gli uomini e più di 1 unità/giorno per le donne) la percentuale di **bevitori a rischio** è del 23.4%, mentre quella di forte bevitore è del 10.5%.



N.B.: La **barra verde** nelle categorie “bevitori a rischio” e “forte bevitore” indica le percentuali delle suddette categorie, calcolate sulla base della **nuova definizione** INRAN di bevitore a rischio (>2 unità alcoliche/giorno per gli uomini; >1 unità alcolica/giorno per le donne).

La **barra blu** nelle categorie “bevitori a rischio” e “forte bevitore” indica le percentuali delle suddette categorie, calcolate sulla base della **vecchia definizione** INRAN di bevitore a rischio (>3 unità alcoliche/giorno per gli uomini; >2 unità alcolica/giorno per le donne).

## Quali sono le caratteristiche dei bevitori “binge”?

Il 5.5% è un bevitore “binge” ossia ha bevuto nell’ultimo mese almeno una volta 6 o più unità di bevande alcoliche in una sola occasione.

Questa modalità di consumo risulta più diffusa tra i giovani nella fascia 18 - 24, negli uomini e fra coloro con livello di istruzione basso.

Consumo “binge” (ultimo mese) ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)		
Caratteristiche		% bevitori “binge”*
<b>Totale</b>		<b>5.5</b> (IC95%: 3.1 – 8.9)
<b>Classi di età</b>		
	18 - 24	12.5
	25 - 34	5.4
	35 - 49	7.7
	50 - 69	1.9
<b>Sesso</b>		
	Uomini	9.6
	Donne	1.4
<b>Istruzione</b>		
	Nessuna/ elementare	5.6
	Scuola Media Inferiore	6.5
	Scuola Media Superiore	5.5
	Laurea/ Diploma Universitario	3.0
<b>Difficoltà economiche</b>		
	Molte difficoltà	5.6
	Qualche difficoltà	4.4
	Nessuna	6.1

\*Consumatore binge: ha bevuto nell’ultimo mese almeno una volta 6 o più unità di bevande alcoliche in una sola occasione

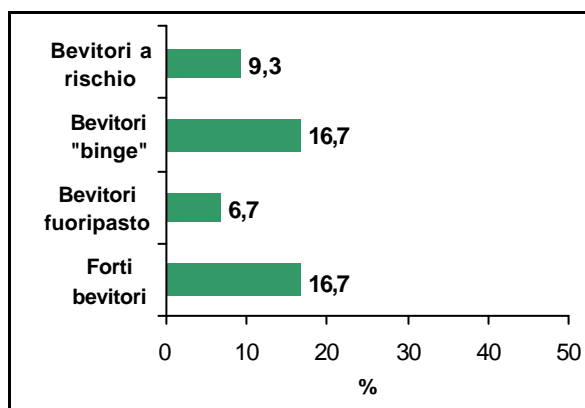
## A quante persone sono state fatte domande in merito al loro consumo di alcol da parte di un operatore sanitario?

Nella ASL della Provincia di Varese il 17.8% degli intervistati, che negli ultimi 12 mesi sono stati dal medico, riferisce che un medico o un altro operatore sanitario si è informato sui comportamenti in relazione al consumo di alcol e solo il 4.6% hanno poi ricevuto il consiglio di bere meno.

Tra i bevitori a rischio che negli ultimi 12 mesi sono stati dal medico, la percentuale di coloro che hanno ricevuto il consiglio di bere meno è del 9.3%. In particolare il consiglio di bere meno è stato ricevuto dal 16.7% di bevitori “binge”, dal 6.7% di bevitori fuori pasto e dal 16.7% di forti bevitori.

Tra le ASL partecipanti a livello nazionale la percentuale di persone cui il medico ha chiesto informazioni sul consumo di alcol è risultata pari al 16.0%; il 6.2% dei consumatori a rischio riferisce di aver ricevuto il consiglio di ridurre il consumo da parte di un operatore sanitario.

**% bevitori che hanno ricevuto il consiglio di bere meno da un operatore sanitario**  
(esclusi quelli che non sono stati dal medico negli ultimi 12 mesi)  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=241)



\* I bevitori a rischio possono essere presenti in più di una delle tre categorie di rischio (fuori pasto/binge/forte bevitore)

## Conclusioni e raccomandazioni

Nella ASL della Provincia di Varese si stima che circa il 69% della popolazione tra 18 e 69 anni consumi bevande alcoliche e circa il 8% abbia abitudini di consumo considerabili a rischio, si tratta di livelli di consumo che tuttavia non si discostano troppo da quelli nazionali.

I risultati dell'indagine evidenziano la scarsa attenzione degli operatori sanitari, che solo raramente si informano sulle abitudini dei loro pazienti in relazione al consumo di alcol e raramente consigliano di moderarne l'uso.

I rischi associati all'alcol sembrano venire sottostimati probabilmente per il carattere diffuso dell'abitudine e per la sovrastima dei benefici che possono derivare dal suo consumo in quantità molto modeste. Occorre pertanto diffondere maggiormente la percezione del rischio collegato al consumo dell'alcol sia nella popolazione generale sia negli operatori sanitari.

Le strategie d'intervento devono mirare a realizzare azioni coordinate nel tempo nell'ambito delle attività di informazione ed educazione, in particolare coinvolgendo famiglia, scuola e società, col supporto importante dei mass-media. Le azioni devono essere finalizzate da un lato a promuovere comportamenti rispettosi della legalità, della sicurezza per sé e per gli altri e dall'altro all'offerta di sostegno efficace per chi desidera uscire dalla dipendenza alcolica.

## Sicurezza stradale

Prima causa di morte nella popolazione italiana sotto i 40 anni, gli incidenti stradali rappresentano un serio problema di sanità pubblica nel nostro Paese. L'obiettivo dell'Unione Europea è dimezzare nel 2010 il numero di morti da incidente stradale rispetto al 2000.

Nel 2007 si sono verificati in Italia 230.871 incidenti stradali con 5.131 morti e 325.850 feriti. Pesante anche il carico sociale e sanitario: sono imputabili agli incidenti stradali annualmente circa 170.000 ricoveri ospedalieri, 600.000 prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero e 20.000 casi di invalidità. Nella Regione Lombardia nel 2007 gli incidenti stradali sono stati 44.688 con 774 morti e 60.546 feriti.

Gli incidenti stradali sono spesso provocati dall'alcol: si stima che in Italia oltre un terzo della mortalità per questa causa sia provocata dalla guida in stato di ebbrezza. La prevenzione degli incidenti stradali deve basarsi su un approccio integrato orientato tra l'altro a ridurre la guida sotto l'effetto dell'alcol e al miglioramento dell'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (casco, cinture e seggiolini).

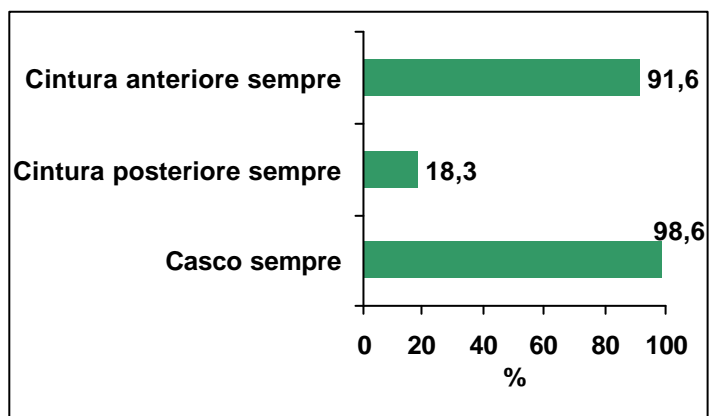
## L'uso dei dispositivi di sicurezza

Tra coloro che dichiarano di andare in auto, la percentuale di persone intervistate che riferiscono di usare sempre la cintura anteriore di sicurezza è pari all'91,6% (n=273), l'uso della cintura è invece ancora poco diffuso tra chi viaggia sul sedile posteriore (18,3%; n=224)

Nella ASL della Provincia di Varese tra le persone che vanno in moto o in motorino il 98,6% (n=69) riferisce di usare sempre il casco.

Nell'intero campione delle ASL partecipanti alla sorveglianza PASSI (Italia) la percentuale di persone che utilizzano i vari dispositivi di sicurezza è dell'83,2% per la cintura anteriore, del 19,3% per quella posteriore e del 93,7% per l'uso del casco.

Uso dei dispositivi di sicurezza  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008



## Quante persone guidano sotto l'effetto dell'alcol?

Il 7.6% degli intervistati ha dichiarato di aver guidato dopo aver bevuto almeno due unità alcoliche nell'ora precedente.

Se si considera l'ultimo mese la percentuale sale all' 11.4%.

L'abitudine di guidare sotto l'effetto dell'alcol sembra aumentare dopo i 25 anni, mentre è più frequente tra gli uomini rispetto alle donne, tra le persone con un livello d'istruzione basso e senza difficoltà economiche.

Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, la percentuale di persone che hanno dichiarato di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol è stata dell' 11.8%.

Il 10.7% degli intervistati ha riferito di essere stato trasportato da un conducente che guidava sotto effetto dell'alcol (8.3% a livello delle ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale).

Guida sotto l'effetto dell'alcol *		
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=185)		
Caratteristiche	Percentuale di persone che riferiscono di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol**	
<b>Totale</b>	<b>11.4</b>	(IC 95% 7.2 - 16.8)
<b>Classi di età</b>		
	18 - 24	7.1
	25 - 34	11.9
	35 - 49	11.5
	50 - 69	11.8
<b>Sesso</b>		
	Uomini	15.7
	Donne	4.3
<b>Istruzione</b>		
	Nessuna/elementare	16.7
	Scuola Media Inferiore	9.4
	Scuola Media Superiore	12.0
	Laurea/ Diploma Universitario	8.0
<b>Difficoltà economiche</b>		
	Molte difficoltà	11.1
	Qualche difficoltà	9.4
	Nessuna	12.2
* Il denominatore di questa analisi comprende solo le persone che nell'ultimo mese hanno bevuto e guidato		
** Coloro che dichiarano di aver guidato entro un'ora dall'aver bevuto due o più unità di bevanda alcolica		

## Conclusioni e raccomandazioni

L'uso dei dispositivi di sicurezza è efficace nel ridurre la gravità delle conseguenze degli incidenti stradali. Nella ASL della Provincia di Varese si registra un livello dell'uso dei dispositivi di sicurezza soddisfacente, con l'eccezione dell'utilizzo della cintura di sicurezza sui sedili posteriori.

Quello della guida sotto l'effetto dell'alcol costituisce ancora un problema piuttosto diffuso.

I comportamenti personali sono fattori di primaria rilevanza nella sicurezza stradale e sono decisivi per ridurre la gravità degli incidenti, ma occorre non dimenticare che per migliorare la sicurezza stradale rimangono importanti anche gli interventi strutturali ed ambientali.

Dalla letteratura scientifica si evince che di migliore efficacia sono gli interventi di promozione della salute nei luoghi di aggregazione giovanile (pub, discoteche) in associazione con l'attività sanzionatoria da parte delle forze dell'ordine, facendo particolare attenzione al controllo dell'uso della cintura posteriore e dell'alcolemia.

## 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).

Si stima, che, nei paesi industrializzati, la mortalità per influenza rappresenti la terza causa di morte per malattie infettive.

Le complicanze e l'incremento dei casi di ospedalizzazione determinano forti ripercussioni sanitarie ed economiche sia nell'ambito della comunità che per il singolo individuo.

La vaccinazione antinfluenzale rappresenta il mezzo più sicuro ed efficace per prevenire la malattia ed è mirata a rallentare la diffusione del virus nella comunità (prevenzione collettiva) e a prevenire le complicanze (protezione individuale).

Pertanto è raccomandata soprattutto a soggetti per i quali l'influenza si può rivelare particolarmente grave (anziani e soggetti affetti da determinate patologie croniche) e a particolari categorie di lavoratori.

### Quante persone si sono vaccinate per l'influenza durante l'ultima campagna antinfluenzale?

Nella ASL della Provincia di Varese il 10.7% delle persone intervistate di età 18 - 64 anni ha riferito di essersi vaccinato durante la campagna antinfluenzale 2007 - 2008. Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, la percentuale di persone di 18 - 64 anni vaccinate contro l'influenza è risultata dell'11.3%.

Nelle persone di 18 - 64 anni portatrici di almeno una patologia cronica, la percentuale sale al 28.6%, valore ancora inferiore a quello raccomandato (75%). A livello nazionale, la percentuale è risultata del 29.8%.

La percentuale di persone di 18 - 64 anni vaccinate per l'influenza è risultata significativamente più elevata:

- nella fascia 50 - 64 anni (18.8%)
- nelle persone con alto livello d'istruzione (12.5)
- nelle persone con almeno una patologia cronica (28.6%).

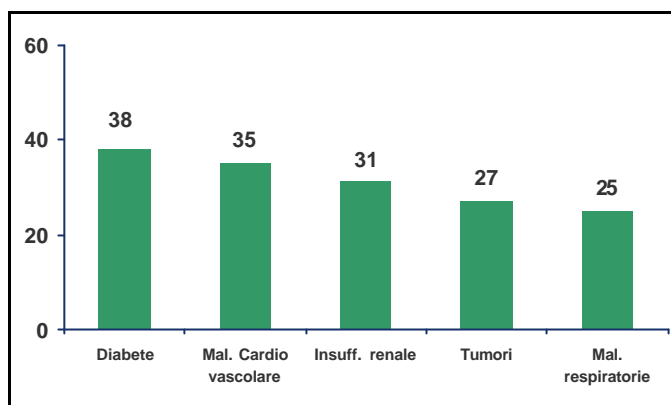
Vaccinazione antinfluenzale (18 - 64 anni) ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n = 112)		
Caratteristiche		% Vaccinati
<b>Totale</b>	<b>10.7</b>	(IC 95% 5.7 - 18.0)
<b>Classi di età</b>		
	18 - 34	4.8
	35 - 49	10.5
	50 - 64	18.8
<b>Sesso</b>		
	Uomini	15.1
	Donne	6.8
<b>Istruzione</b>		
	Bassa	6.3
	Alta	12.5
<b>Difficoltà economiche</b>		
	Sì	12.8
	No	9.2
<b>Patologie severe*</b>		
	Almeno una	28.6
	Assente	8.2

\* Almeno una delle seguenti patologie: ictus, infarto, altre malattie cardiovascolari, diabete, malattie respiratorie

Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, la copertura vaccinale è risultata diversa in base al tipo di patologia diagnosticata:

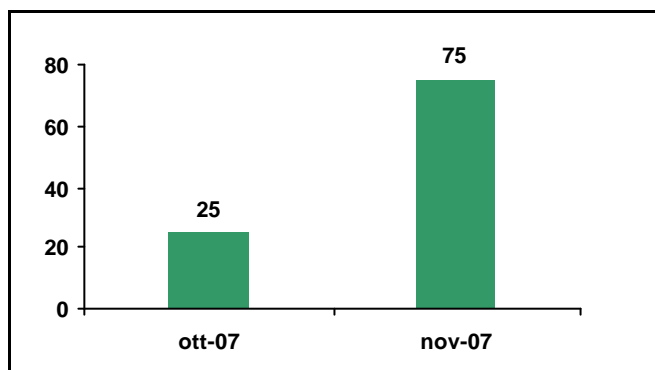
- basse coperture tra gli ammalati di tumore (27%) e di patologie respiratorie croniche (25%)
- poco più elevati i valori tra le persone affette da insufficienza renale (31%), malattie cardiovascolari (35%) e diabete (38%).

**Copertura vaccinale in persone (18 - 64 anni) per patologia cronica (%)**  
Pool PASSI 2008 – Italia



Nella ASL della Provincia di Varese la maggior parte (75%) degli intervistati ha riferito di essere stato vaccinato durante il mese di novembre (dato sovrapponibile a quello delle ASL partecipanti al PASSI a livello nazionale).

**% di persone di 18 - 64 anni vaccinate per l'influenza per mese**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n = 12)



### Conclusioni e raccomandazioni

Per ridurre significativamente la morbosità per influenza e sue complicanze è necessario raggiungere coperture vaccinali molto elevate. Le indicazioni emanate annualmente dal ministero della Salute e le strategie adottate hanno permesso di raggiungere il 59.8% degli ultrasessantacinquenni in regione Lombardia e il 60.9% nell'Asl della Provincia di Varese (campagna 2007/08: dati dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale).

I dati PASSI mostrano come nelle persone sotto ai 65 anni affette da patologie croniche la copertura stimata risulta invece essere ancora insufficiente rispetto all'obiettivo prefissato: si stima infatti che solo una persona su tre si sia vaccinata in questo sottogruppo a rischio.

La copertura vaccinale antinfluenzale, specie nei gruppi a rischio, deve essere, pertanto, ancora migliorata. Si ritiene importante integrare l'attuale strategia, che prevede il coinvolgimento dei medici di medicina generale, con programmi di offerta attiva ai gruppi target in collaborazione con i medici specialisti ed altre istituzioni territoriali.

## Vaccinazione antirosolia

La rosolia è una malattia benigna dell'età infantile che, se è contratta da una donna in gravidanza, può essere causa di aborto spontaneo, feti nati morti o con gravi malformazioni fetali (sindrome della rosolia congenita). Obiettivo principale dei programmi vaccinali contro la rosolia è, pertanto, la prevenzione dell'infezione nelle donne in gravidanza e, di conseguenza, della rosolia congenita.

La strategia che si è mostrata più efficace per raggiungere questo obiettivo, a livello internazionale, consiste nel vaccinare tutti i bambini nel secondo anno di età e nell'individuare, attraverso un semplice esame del sangue (rubeotest), le donne in età fertile, ancora suscettibili, a cui somministrare il vaccino anti-rosolia.

Si stima che, per eliminare la rosolia congenita, la percentuale di donne in età fertile immune alla malattia deve essere superiore al 95%.

### Quante donne sono vaccinate per la rosolia?

Nella *ASL della Provincia di Varese* il 35.3% delle donne intervistate di 18 - 49 anni riferisce di essere stata vaccinata per la rosolia.

La percentuale di donne vaccinate decresce con l'età (passando dal 53.8 tra 18 - 24 anni al 28.9 tra 35 - 49 anni), con il basso livello d'istruzione e con molte difficoltà economiche.

Tra le ASL partecipanti in *Italia* la percentuale di donne vaccinate è risultata del 32.4 %.

Vaccinazione antirosolia (donne 18 - 49 anni; n = 85)  
ASL Provincia di Varese - PASSI, 2008

Percentuale donne vaccinate		
<b>Totale</b>	<b>35.3</b>	(IC95% 25.2 - 46.4)
<b>Classi di età</b>		
	18 - 24	53.8
	25 - 34	37.0
	35 - 49	28.9
<b>Istruzione</b>		
	Bassa	22.2
	Alta	38.8
<b>Difficoltà Economiche</b>		
	Molte difficoltà	22.2
	Qualche difficoltà	30.6
	Nessuna difficoltà	42.5

### Quante donne sono immuni e quante suscettibili alla rosolia?

Nella *ASL della Provincia di Varese* il 51.8% delle donne di 18 - 49 anni è immune alla rosolia o per aver praticato la vaccinazione (35.3%) o per copertura naturale rilevata dal rubeotest positivo (16.5%).

Il 48.2% delle donne è suscettibile; in particolare l'1.2% risulta non vaccinato e con un rubeotest negativo.

Nel rimanente 47% lo stato immunitario delle donne non è conosciuto.

Tra le ASL partecipanti in *Italia* la percentuale di donne suscettibili è del 43.8%.

Vaccinazione antirosolia e immunità (donne 18 - 49 anni; n = 85) ASL Provincia di Varese - PASSI 2008	
	Percentuale
<b>Immuni</b>	<b>51.8</b> (IC95% 40.7 - 62.7)
Vaccinate	35.3
Non vaccinate con rubeotest positivo	16.5
<b>Suscettibili/stato sconosciuto</b>	<b>48.2</b> (IC95% 37.3 - 59.3)
Non vaccinate; rubeotest negativo	1.2
Non vaccinate; rubeotest effettuato ma risultato sconosciuto	4.7
Non vaccinate; rubeotest non effettuato/non so se effettuato	42.4

### Conclusioni e raccomandazioni

I risultati ottenuti mostrano come sia su scala nazionale che nell'ASL della Provincia di Varese il numero di giovani donne in età fertile, suscettibili alla rosolia, sia ancora molto alto.

Appare pertanto necessario pianificare un programma d'intervento finalizzato al recupero delle donne suscettibili prevedendo il coinvolgimento e la collaborazione di varie figure professionali (medici di famiglia,

pediatri, ginecologi e ostetriche). Il sistema di Sorveglianza PASSI può consentire di monitorare alcuni indicatori di processo del Piano Nazionale di eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita, contribuendo alla valutazione di efficacia dello stesso.

## Rischio cardiovascolare

La prima causa di morte nel mondo occidentale è rappresentata dalle patologie cardiovascolari; dislipidemia, ipertensione arteriosa, diabete, fumo, sedentarietà ed obesità sono i principali fattori di rischio correlati allo sviluppo di tali patologie.

Valutare le caratteristiche di diffusione di queste patologie consente di effettuare interventi di sanità pubblica mirati nei confronti di determinati gruppi di popolazione, con l'obiettivo di indurre modifiche negli stili di vita delle persone a rischio e favorire una riduzione dell'impatto sfavorevole dei predetti fattori sulla loro salute.

## Ipertensione arteriosa

L'ipertensione arteriosa è un fattore di rischio cardiovascolare importante e molto diffuso, implicato nella genesi di molte malattie, in particolare ictus, infarto del miocardio, scompenso cardiaco ed insufficienza renale con un eccezionale costo sia in termini di salute sia dal punto di vista strettamente economico. Il costo delle complicanze si stima essere, infatti, 2-3 volte più grande di quanto costerebbe il trattamento adeguato di tutti gli ipertesi.

L'attenzione al consumo di sale, la perdita di peso nelle persone con eccesso ponderale e l'attività fisica costituiscono misure efficaci per ridurre i valori pressori, sebbene molte persone con ipertensione necessitino anche di un trattamento farmacologico.

L'identificazione precoce delle persone ipertese costituisce un intervento efficace di prevenzione individuale e di comunità.

### A quando risale l'ultima misurazione della pressione arteriosa?

Nella *ASL della Provincia di Varese*, l'89.8% degli intervistati riferisce di aver misurato la pressione arteriosa negli ultimi 2 anni ed il 5.1% più di 2 anni fa. Il restante 5.1% non ha mai rilevato la pressione o non ricorda a quando risale l'ultima rilevazione.

In particolare la misurazione della pressione negli ultimi due anni è più diffusa:

- nelle fasce d'età più avanzate;
- negli uomini;
- in coloro che hanno molte difficoltà economiche.

Nelle ASL partecipanti allo studio a *livello nazionale*, la percentuale di persone controllate negli ultimi due anni è pari all'84.0%.

Pressione arteriosa misurata negli ultimi 2 anni ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)		
Caratteristiche demografiche		PA misurata negli ultimi 2 anni (%)
<b>Totale</b>		<b>89.8</b> (IC95%: 85.6% - 3.1%)
<b>Classi di età</b>		
	18 - 34	85.0
	35 - 49	91.2
	50 - 69	92.3
<b>Sesso</b>		
	Uomini	91.2
	Donne	88.4
<b>Istruzione</b>		
	Nessuna/ Elementare	89.2
	Scuola Media Inferiore	89.6
	Scuola Media Superiore	89.8
	Laurea/ Diploma Universitario	90.9
<b>Difficoltà economiche</b>		
	Molte difficoltà	94.4
	Qualche difficoltà	88.0
	Nessuna	90.3

## Quante persone sono ipertese?

Nella *ASL della Provincia di Varese* il 16.5% degli intervistati a cui è stata misurata la pressione arteriosa, riferisce di aver avuto diagnosi di ipertensione.

In particolare l'ipertensione riferita, risulta più diffusa:

- al crescere dell'età;
- negli uomini;
- nelle persone con basso livello di istruzione;
- nelle persone in sovrappeso/obese.

A *livello nazionale* la percentuale di persone che riferiscono di essere ipertese è di 20.8% e varia dal 16.0% della P.A. di Bolzano al 22.0% del Veneto.

Ipertesi		
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=261)		
Caratteristiche demografiche		Ipertesi (%)
<b>Totale</b>		<b>16.5</b> (IC95%: 12.2% - 21.5%)
<b>Età</b>		
	18 - 34	2.7
	35 - 49	12.6
	50 - 69	29.7
<b>Sesso</b>		
	Uomini	18.5
	Donne	14.5
<b>Istruzione</b>		
	Nessuna/ Elementare	35.3
	Scuola Media Inferiore	20.5
	Scuola Media Superiore	9.0
	Laurea/ Diploma Universitario	15.6
<b>Difficoltà economiche</b>		
	Molte difficoltà	11.8
	Qualche difficoltà	18.4
	Nessuna	15.9
<b>Stato nutrizionale</b>		
	Sotto/Normopeso	9.4
	Sovrappeso/Obeso	29.7

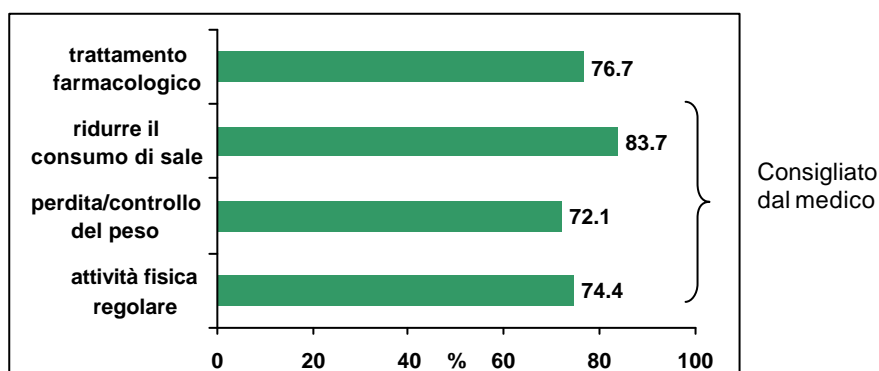
## Quante persone ipertese sono in trattamento farmacologico e quante hanno ricevuto consigli dal medico?

Il 76.7 % degli ipertesi nella *ASL della Provincia di Varese* riferisce di essere in trattamento farmacologico.

Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, gli ipertesi hanno ricevuto consigli dal medico di ridurre il consumo di sale (83.7 %), ridurre o mantenere il peso corporeo (72.1 %) e svolgere regolare attività fisica (74.4 %).

A *livello nazionale*, la percentuale di ipertesi in trattamento farmacologico è pari al 73%.

**Trattamento dell'ipertensione e consigli del medico**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008



## Conclusioni e raccomandazioni

Nella *ASL della Provincia di Varese* si stima che sia iperteso il 16.5% della popolazione tra 18 e 69 anni, il 29.7% degli ultracinquantenni ed il 2.7% dei giovani con meno di 35 anni.

Pur risultando modesta la proporzione di persone alle quali non è stata misurata la pressione arteriosa negli ultimi 24 mesi, è importante ridurre ancora questa quota per migliorare il controllo dell'ipertensione nella popolazione (specie per i pazienti sopra ai 35 anni), pertanto è importante strutturare controlli regolari, soprattutto attraverso i Medici di Medicina Generale, per l'identificazione delle persone ipertese. In molti casi si può riuscire a ridurre l'ipertensione arteriosa attraverso un'attività fisica regolare, una dieta iposodica ed il controllo del peso corporeo; in altri, per avere un controllo adeguato della pressione e per prevenire complicazioni, è necessaria la terapia farmacologica, anche se questa non può essere considerata sostitutiva di stili di vita corretti.

## Colesterolemia

L'ipercolesterolemia, come l'ipertensione, rappresenta uno dei principali fattori di rischio per cardiopatia ischemica, sui quali è possibile intervenire efficacemente.

Nella maggior parte dei casi l'ipercolesterolemia è legata ad una non corretta alimentazione, a sovrappeso, fumo, sedentarietà e diabete, raramente è dovuta ad un'alterazione genetica.

L'eccesso di rischio dovuto all'ipercolesterolemia aumenta in presenza di altri fattori di rischio, quali fumo e ipertensione.

Si stima che una riduzione del 10% della colesterolemia totale possa ridurre la probabilità di morire di una malattia cardiovascolare del 20% e che un abbassamento del 25% dimezzi il rischio di infarto miocardico.

E' possibile intervenire per ridurre la colesterolemia attraverso un'alimentazione a basso contenuto di grassi di origine animale, povera di sodio e ricca di fibre (verdura, frutta, legumi).

### Quante persone hanno effettuato almeno una volta la misurazione del colesterolo?

Nella *ASL della Provincia di Varese* il 74.2% degli intervistati riferisce di aver effettuato almeno una volta nella vita la misurazione della colesterolemia:

- il 49.8% nel corso dell'ultimo anno;
- il 17.5% tra 1 e 2 anni prima;
- il 6.9% più di 2 anni prima.

Il 25.8% non ricorda o non ha mai misurato la colesterolemia.

La misurazione del colesterolo è più frequente:

- al crescere dell'età passando dal 47.5% della fascia 18 - 34 anni al 94.2 % dei 50 - 69enni;
- nelle donne;
- nelle persone con nessuna istruzione o con scuola elementare

<b>Colesterolo misurato almeno una volta</b> ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=275)		
<b>Caratteristiche demografiche</b>		<b>Colesterolo misurato (%)</b>
<b>Totale</b>		<b>74.2</b> (IC95%: 68.6% - 79.3%)
<b>Classi di età</b>		
	18 - 34	47.5
	35 - 49	74.7
	50 - 69	94.2
<b>Sesso</b>		
	Uomini	67.2
	Donne	81.2
<b>Istruzione</b>		
	Nessuna/ Elementare	89.2
	Scuola Media Inferiore	66.2
	Scuola Media Superiore	73.4
	Laurea/ Diploma Universitario	78.8
<b>Difficoltà economiche</b>		
	Molte difficoltà	66.7
	Qualche difficoltà	76.1
	Nessuna difficoltà	73.9

## Quante persone hanno alti livelli di colesterolemia?

Tra coloro che riferiscono di essere stati sottoposti a misurazione del colesterolo, il 28.9% ha avuto diagnosi di ipercolesterolemia.

L'ipercolesterolemia riferita appare una condizione più frequente:

- nelle classi d'età più avanzate;
- negli uomini;
- nelle persone con basso livello di istruzione;
- nelle persone in sovrappeso/obese.

Nelle ASL partecipanti allo studio a *livello nazionale*, la percentuale di persone controllate almeno una volta è pari all'80.6% e coloro che riferiscono di essere ipercolesterolemiche sono il 25.4%.

Ipercolesterolemia riferita ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=204)		
Caratteristiche demografiche		Ipercolesterolemia (%)
<b>Totale</b>		<b>28.9</b> (IC95%: 22.8 - 35.7)
<b>Età</b>		
	18 - 34	7.9
	35 - 49	25.0
	50 - 69	39.8
<b>Sesso</b>		
	Uomini	31.5
	Donne	26.8
<b>Istruzione</b>		
	Nessuna/ Elementare	42.4
	Scuola Media Inferiore	33.3
	Scuola Media Superiore	24.5
	Laurea/ Diploma Universitario	19.2
<b>Difficoltà economiche</b>		
	Molte difficoltà	25.0
	Qualche difficoltà	31.4
	Nessuna difficoltà	27.9
<b>Stato nutrizionale</b>		
	Sotto/Normopeso	24.4
	Sovrappeso/Obeso	37.0

## Cosa è stato consigliato per trattare l'ipercolesterolemia?

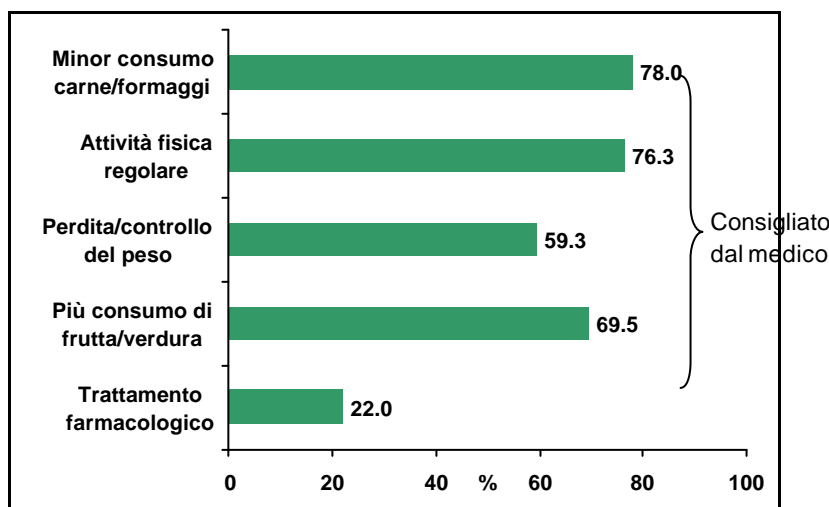
Il 22.0% delle persone con elevati livelli di colesterolo nel sangue riferisce di essere in trattamento farmacologico (a *livello nazionale* la percentuale è del 26.0%).

Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, le persone con ipercolesterolemia hanno riferito di aver ricevuto da parte del medico il consiglio di:

- ridurre il consumo di carne e formaggi per il 78.0%;
- ridurre o controllare il proprio peso corporeo (59.3%);
- svolgere regolare attività fisica (76.3%);
- aumentare il consumo di frutta e verdura (69.5%).

### Trattamenti dell'ipercolesterolemia a consigliati dal medico\*

ASL Provincia di Varese - PASSI 2008



\* ogni variabile è considerata indipendentemente

## Conclusioni e raccomandazioni

Il 25.8% della popolazione di 18-69 anni dell'ASL della Provincia di Varese non ha mai misurato il livello di colesterolo. Tra coloro che si sono sottoposti ad almeno un esame per il colesterolo, il 28.9% dichiara di avere una condizione di ipercolesterolemia; questa quota sale al 39.8% tra le persone di 50-69 anni.

Una rigida attenzione alla dieta e all'attività fisica può abbassare il colesterolo per alcune persone, tanto da rendere non necessario il trattamento farmacologico.

La variabilità nei consigli ricevuti dalle persone con ipercolesterolemia da parte degli operatori sanitari mostra la necessità di ricorrere ad un approccio maggiormente standardizzato e più esteso alla popolazione caratterizzata da questo fattore di rischio.

## Carta e punteggio individuale del rischio cardiovascolare

La carta ed il punteggio individuale del rischio cardiovascolare sono strumenti semplici ed obiettivi utilizzabili dal medico 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, conoscendo il valore di sei fattori di rischio: sesso, diabete, abitudine al fumo, età, pressione arteriosa sistolica e colesterolemia. Per questo motivo il piano di prevenzione regionale ne prevede una sempre maggior diffusione anche mediante iniziative di formazione rivolte ai medici di medicina generale.

## A quante persone è stato calcolato il punteggio di rischio cardiovascolare?

Nella ASL della Provincia di Varese la percentuale di persone intervistate di 35 - 69 anni che riferiscono di aver avuto il calcolo del punteggio di rischio cardiovascolare è risultata del 2.2%.

In particolare, il calcolo è risultato più frequente, anche se con valori sempre molto bassi:

- nella fascia d'età 50 - 59 anni;
- negli uomini;
- in coloro con istruzione alta;

mentre appare sovrapponibile fra le persone con o senza fattori di rischio.

Nelle ASL partecipanti allo studio a livello nazionale, la percentuale di persone controllate negli ultimi due anni è del 6.3%.

Persone di 35 - 69 anni, senza patologie cardiovascolari a cui è stato calcolato il punteggio di rischio cardiovascolare ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=182)		
Caratteristiche demografiche		Punteggio calcolato (%)
<b>Totale</b>		<b>2.2</b> (IC95%: 0.6% - 5.5%)
<b>Classi di età</b>		
	35 - 39	0.0
	40 - 49	3.1
	50 - 59	3.8
	60 - 69	0.0
<b>Sesso</b>		
	Uomini	3.4
	Donne	1.1
<b>Istruzione*</b>		
	Bassa	1.2
	Alta	3.1
<b>Difficoltà economiche</b>		
	Si	1.3
	No	2.8
<b>Almeno un fattore di rischio cardiovascolare**</b>		
	Si	2.3
	No	2.0

\* Istruzione bassa: nessuna/elementare/media inferiore;  
Istruzione alta: media superiore/laurea  
\*\* Fattori di rischio cardiovascolare considerati: fumo, ipercolesterolemia, ipertensione, eccesso ponderale, diabete

## Conclusioni e raccomandazioni

La carta ed il punteggio individuale del rischio cardiovascolare sono ancora scarsamente utilizzati da parte dei medici dell'ASL della Provincia di Varese.

Questo semplice strumento dovrebbe essere valorizzato ed utilizzato molto di più di quanto sinora fatto: attraverso il calcolo, infatti, il medico può ottenere un valore numerico relativo al paziente assai utile perché confrontabile con quello calcolato nelle visite successive, permettendo di valutare facilmente gli eventuali miglioramenti o peggioramenti legati alle variazioni degli stili di vita (fumo, alcol, abitudini alimentari, attività fisica) come d'altra parte i cambiamenti indotti da specifiche terapie farmacologiche.

Il calcolo del rischio cardiovascolare è inoltre un importante strumento per la comunicazione del rischio individuale al paziente che, informato dal medico con quali elementi ha calcolato il livello di rischio per patologie cardiovascolari, potrà consapevolmente cercare di correggere i propri comportamenti seguendo le indicazioni del curante.

## 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 conseguono, sia per l'impatto psicologico sulla popolazione, in quanto il domicilio è ritenuto essere il luogo "sicuro" per eccellenza.

Anche in Italia il fenomeno appare particolarmente rilevante, nonostante l'incompletezza e la frammentarietà dei dati attualmente disponibili. Il numero di infortuni domestici (ISTAT, 2004) mostra, infatti, un andamento in costante crescita: si è passati da 2,7 milioni di infortuni nel 1988 a 4,4 milioni nel 2000. Analogamente, il numero di persone coinvolte negli infortuni, nello stesso periodo, è salito da 2,1 a 3,4 milioni. Probabilmente una parte di questi incrementi sono da attribuire ad una maggiore attenzione alla problematica e al miglioramento della capacità di rilevazione del fenomeno. Circa 1,3 milioni di persone (SINIACA, 2004) hanno fatto ricorso al Pronto Soccorso a causa di un incidente domestico e di questi almeno 130.000 sono stati ricoverati, per un costo totale di ricovero ospedaliero di 400 milioni di euro all'anno. Infine, il numero di decessi correlati ad incidenti domestici è stato stimato in circa 4.500/anno.

I gruppi di popolazione maggiormente a rischio sono bambini e anziani, in particolare sopra gli 80 anni; il principale carico di disabilità da incidente domestico è rappresentato dagli esiti di frattura del femore nell'anziano.

In generale non è facile avere stime concordanti del fenomeno in quanto la stessa definizione di caso non è univoca nei diversi flussi informativi e le misclassificazioni sono molto frequenti.

La definizione di caso adottata per l'indagine PASSI, coerente con quella ISTAT, prevede: la compromissione temporanea o definitiva delle condizioni di salute, l'accidentalità dell'evento e che questo si sia verificato in una civile abitazione, sia all'interno che all'esterno di essa.

### Quale è la percezione del rischio di subire un infortunio domestico?

Nella ASL della Provincia di Varese la percezione del rischio infortunistico in ambito domestico è poco elevata. Infatti il 91.6% degli intervistati lo ritiene basso o assente; in particolare gli uomini hanno una percezione del rischio inferiore alle donne, non si evidenziano invece particolari differenze per classi di età, e istruzione. Le persone con molte difficoltà economiche hanno una più bassa percezione del rischio rispetto a chi ha meno difficoltà economiche. La presenza di persone potenzialmente a rischio (bambini e anziani) influenza positivamente la percezione del rischio.

Nel pool nazionale delle ASL partecipanti alla sorveglianza PASSI la percentuale di persone che hanno una bassa percezione del rischio di infortunio domestico è del 92.4%.

<b>Bassa percezione del rischio infortunio domestico</b> ASL di Varese (n=275) - PASSI 2008		
<b>Caratteristiche demografiche</b>		<b>% persone che hanno riferito bassa possibilità di subire un infortunio domestico*</b>
<b>Totale</b>		<b>91.6</b> (IC 95%: 87.7 - 94.6)
<b>Età</b>		
	18 - 34	93.8
	35 - 49	92.3
	50 - 69	89.4
<b>Sesso</b>		
	Uomini	97.1
	Donne	86.2
<b>Istruzione</b>		
	Nessuna/ Elementare	91.9
	Scuola Media Inferiore	90.9
	Scuola Media Superiore	89.8
	Laurea/ Diploma Universitario	100
<b>Difficoltà economiche</b>		
	Molte difficoltà	100

	Nessuna difficoltà	92.1
<b>Presenza in famiglia di persone potenzialmente a rischio**</b>		
	Si	90.2
	No	92.5
* Possibilità di subire un infortunio domestico assente o bassa		
** Presenza di anziani e/o bambini		

## Quanti hanno ricevuto informazioni per prevenire gli infortuni domestici e da parte di chi?

Nella *ASL della Provincia di Varese* solo il 29.1% degli intervistati dichiara di aver ricevuto negli ultimi 12 mesi informazioni per prevenire gli infortuni domestici.

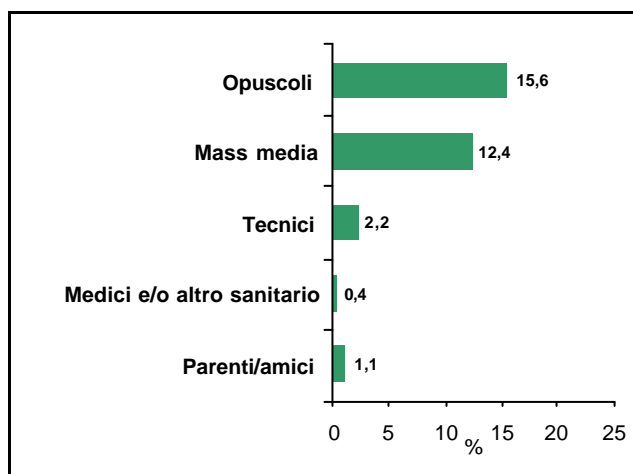
Le persone nella classe di età 50 - 69 anni riferiscono di aver ricevuto informazioni con una percentuale superiore alle altre. Percentuali più alte si hanno anche: negli uomini, tra coloro che hanno una bassa istruzione, che hanno molte difficoltà economiche e che vivono con persone potenzialmente a rischio (anziani e/o bambini).

<b>Informazioni ricevute negli ultimi 12 mesi</b> ASL Provincia di Varese (n=275) - PASSI 2008		
<b>Caratteristiche demografiche</b>		<b>% persone che dichiara di aver ricevuto informazioni su prevenzione infortuni</b>
<b>Totale</b>		<b>29.1</b> (IC 95%: 23.8 - 34.8)
<b>Età</b>		
	18 - 34	21.3
	35 - 49	23.1
	50 - 69	40.4
<b>Sesso</b>		
	Uomini	30.7
	Donne	27.5
<b>Istruzione</b>		
	Nessuna/ Elementare	37.8
	Scuola Media Inferiore	27.3
	Scuola Media Superiore	29.7
	Laurea/ Diploma Universitario	21.2
<b>Difficoltà economiche</b>		
	Molte difficoltà	33.3
	Qualche difficoltà	26.1
	Nessuna difficoltà	30.3
<b>Presenza in famiglia di persone potenzialmente a rischio*</b>		
	Si	31.4
	No	27.7
<b>Percezione del rischio</b>		
	Alta	43.5
	Bassa	27.8
* Presenza di anziani e/o bambini		

Le principali fonti di informazione sugli infortuni domestici sono state gli opuscoli seguiti dai mass media (rispettivamente 15.6% e 12.4%), meno il personale sanitario o i tecnici.

Nel pool *nazionale* delle ASL partecipanti alla sorveglianza PASSI la percentuale di persone che hanno ricevuto informazioni per prevenire gli infortuni domestici è del 26.4%.

**Fonti di informazione**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n = 275)



## Chi ha riferito di aver ricevuto informazioni, ha adottato misure per rendere l'abitazione più sicura?

Nella *ASL della Provincia di Varese* tra le 55 persone che dichiarano di aver ricevuto informazioni solo il 20.0% ha modificato i propri comportamenti o adottato qualche misura per rendere l'abitazione più sicura.

L'adozione di misure preventive risulta maggiore tra chi ha una bassa percezione del rischio, nei maschi e nella classe di età 35 - 49. Anche l'alto livello di istruzione, la presenza di persone potenzialmente a rischio e le difficoltà economiche favoriscono atteggiamenti di maggior sicurezza.

Nel pool *nazionale* delle ASL partecipanti alla sorveglianza PASSI la percentuale di persone che hanno modificato comportamenti o adottato misure preventive è del 30.1%.

Persone che dichiarano di aver adottato misure di sicurezza per l'abitazione		
ASL Provincia di Varese (n=55) - PASSI 2008		
Caratteristiche		Percentuale
<b>Totale</b>		<b>20.0</b> (IC 95%: 10.4 - 33.0)
<b>Età</b>		
	18 - 34	18.2
	35 - 49	33.3
	50 - 69	15.6
<b>Sesso</b>		
	Uomini	24.0
	Donne	16.7
<b>Istruzione</b>		
	Nessuna/Elementare	16.7
	Scuola Media Inferiore	22.2
	Scuola Media Superiore	20.7
	Laurea/Diploma Universitario	20.0
<b>Difficoltà economiche</b>		
	Molte difficoltà	50.0
	Qualche difficoltà	18.8
	Nessuna difficoltà	17.1
<b>Presenza in famiglia di persone potenzialmente a rischio*</b>		
	Si	27.8
	No	16.2
<b>Percezione del rischio</b>		
	Alta	12.5
	Bassa	21.3

\* Presenza di anziani e/o bambini

## Conclusioni e raccomandazioni

Sebbene gli incidenti domestici siano sempre più riconosciuti come un problema emergente di sanità pubblica, l'indagine nazionale PASSI evidenzia che le persone intervistate riferiscono (91,6%) una bassa consapevolezza del rischio infortunistico.

È necessario tuttavia considerare che i gruppi di popolazione più facilmente soggetti agli incidenti domestici (bambini e anziani) non rientrano pienamente nel gruppo di età campionato dal PASSI e pertanto la stima degli incidenti fatta dallo studio può rivelarsi molto inferiore alla realtà.

Le informazioni sulla prevenzione risultano ancora insufficienti, in gran parte sono state ricevute da mass media, in particolare da opuscoli e in modo non specifico da operatori qualificati. Tra coloro che dichiarano di aver ricevuto informazioni, il 20% ha modificato i propri comportamenti o adottato qualche misura per rendere l'abitazione più sicura; questo dato suggerisce che la popolazione, se adeguatamente informata, è sensibile al problema.

Si evidenzia quindi la necessità di una maggiore attenzione al problema, con la messa in campo di un ventaglio di attività informative e preventive e di un sistema di misura nel tempo dell'efficacia di tali interventi. La sorveglianza PASSI potrebbe rispondere a quest'ultima esigenza in quanto, meglio degli studi trasversali, può risultare in grado di evidenziare i cambiamenti attesi.

## Sintomi di depressione

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce la salute mentale come uno stato di benessere per cui il singolo è consapevole delle proprie capacità, è in grado di affrontare le normali difficoltà della vita, come anche lavorare in modo utile e produttivo e apportare un contributo alla propria comunità. Per i cittadini la salute mentale è infatti una risorsa che consente di conoscere il proprio potenziale emotivo e intellettuale, nonché di trovare e realizzare il proprio ruolo nella società, nella scuola e nella vita lavorativa.

Le patologie mentali al contrario comportano molteplici costi, perdite e oneri sia per i cittadini che per la società e rappresentano un problema in crescita a livello mondiale. Nel novero delle patologie mentali più frequenti è inclusa la depressione: l'OMS ritiene che entro il 2020 la depressione diventerà la maggiore causa di malattia nei Paesi industrializzati. Il libro verde "Migliorare la salute mentale della popolazione - verso una strategia per la salute mentale per l'Unione Europea" stima che ben un cittadino su quattro abbia sofferto nell'arco della propria vita di una malattia mentale. Il costo socio-sanitario stimato delle malattie mentali è notevole, pari al 3-4% del Prodotto Interno Lordo.

In Italia, si stima che ogni anno circa un milione e mezzo di persone adulte abbiano sofferto di un disturbo affettivo (ESMED).

Per comprendere meglio l'entità del fenomeno a livello regionale e locale, si è deciso di aggiungere un breve modulo riguardante la depressione al questionario PASSI. Le domande che vengono somministrate sono state desunte dal Patient-Health Questionnaire-2 (PHQ-2) che consta di due quesiti di un grado elevato, scientificamente provato, di sensibilità e specificità per la tematica della depressione a fronte di una comparazione con i criteri diagnostici internazionali. Si rileva quale sia il numero di giorni, relativamente alle ultime due settimane, durante i quali gli intervistati hanno presentato i seguenti sintomi: l'aver provato poco interesse o piacere nel fare le cose e l'essersi sentiti giù di morale, depressi o senza speranze. Il numero di giorni per i due gruppi di sintomi sono poi sommati e vengono utilizzati per calcolare un punteggio da 0 a 6. Coloro che ottengono un punteggio maggiore o uguale a tre sono considerati depressi, nonostante la diagnosi di questa condizione richieda una valutazione clinica approfondita.

### Quali sono le caratteristiche delle persone con sintomi di depressione?

Nella ASL della Provincia di Varese il 9.6% delle persone intervistate riferisce di aver avuto, nell'arco delle ultime 2 settimane, i sintomi che definiscono lo stato di depressione.

Da una semplice osservazione delle percentuali sembra che:

le più colpite siano le donne (quattro volte più degli uomini), le persone con un livello di istruzione basso, quelle con molte difficoltà economiche, quelle senza un lavoro regolare e quelle con almeno una malattia cronica.

Nelle ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, la percentuale di persone che ha riferito sintomi di depressione è risultata del 7.6%

Sintomi di depressione	
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=272)	
Caratteristiche	% persone con i sintomi di depressione (Score PHQ-2 $\geq$ 3)
<b>Totale</b>	<b>9.6*</b> (IC95%: 6.3 - 13.7)
<b>Classi di età</b>	
18 - 34	11.4
35 - 49	9.9
50 - 69	7.8
<b>Sesso</b>	
Uomini	3.7
Donne	15.4
<b>Istruzione</b>	
Nessuna/Elementare	11.1
Scuola Media Inferiore	7.8
Scuola Media Superiore	11.1
Laurea/Diploma Universitario	6.1
<b>Difficoltà economiche</b>	
Molte difficoltà	27.8
Qualche difficoltà	7.8
Nessuna difficoltà	8.5
<b>Stato lavorativo</b>	
Lavora	8.4
Non lavora	12.2
<b>Patologie severe</b>	
Almeno una	11.4
Nessuna	9.2
*Classificazione basata su un punteggio $\geq$ 3 del PHQ-2, calcolato sulla base del numero di giorni nelle ultime due settimane in cui la persona ha trovato poco interesse o piacere nel fare le cose o si è sentita giù di morale, depressa o senza speranza.	

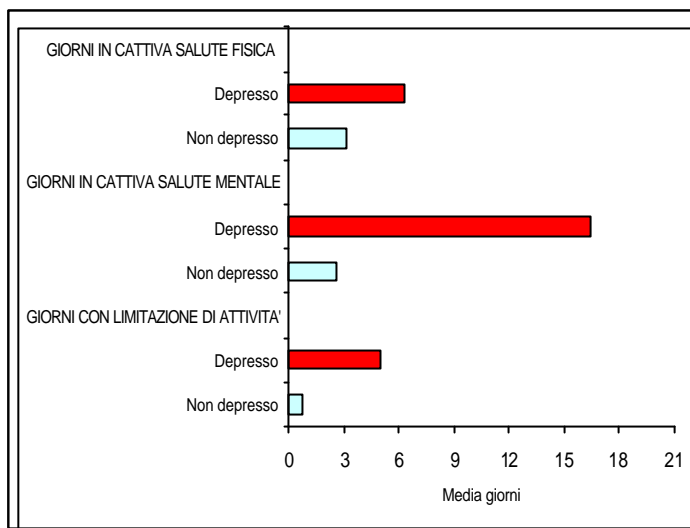
## Quali conseguenze hanno i sintomi di depressione nella loro vita?

Fra le 26 persone che hanno riferito i sintomi di depressione, il 34,6% ha descritto il proprio stato di salute “buono” o “molto buono”, versus il 71,1% delle persone non depresse.

La media di giorni in cattiva salute fisica e mentale è significativamente più alta tra le persone con i sintomi della depressione.

La media di giorni con limitazioni di attività e' anche significativamente più alta tra coloro che hanno dichiarato sintomi di depressione.

**Qualità di vita percepita e sintomi di depressione**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=272)

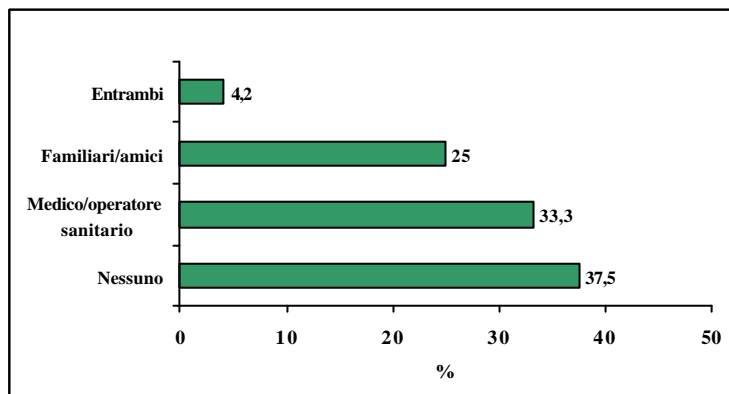


## A chi ricorrono le persone con sintomi di depressione?

Nella ASL della Provincia di Varese fra tutte le persone con sintomi di depressione, la proporzione di quelle che si sono rivolte a qualcuno risulta del 62.5%.

Il 37.5% (42.1% in Italia) non ne ha parlato con nessuno, mentre i soggetti che si sono rivolti ad un medico o altro operatore sanitario corrisponde al 33.3% (31.0% in Italia).

**Figure a cui si sono rivolte le persone con sintomi di depressione**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=24)



## Conclusioni e raccomandazioni

I risultati del PASSI evidenziano come i sintomi di depressione riguardino quasi una persona su dieci, con valori più alti tra le donne, le persone con malattie croniche, chi ha difficoltà economiche e chi non lavora. I risultati evidenziano inoltre che il trattamento dei disturbi mentali è ancora insoddisfacente, così come l'utilizzo dei servizi sanitari preposti, attestandosi ancora significativa la parte del bisogno non trattato. Considerato che i disturbi mentali costituiscono una fetta importante del carico assistenziale complessivo attribuibile alle malattie dei Paesi industrializzati, il riscontro della limitata copertura di cure delle persone con sintomi di depressione appare di particolare importanza e rappresenta una delle attuali “sfide” dei Servizi Sanitari.

## Diagnosi precoce delle neoplasie del collo dell'utero

Il carcinoma del collo dell'utero a livello mondiale è il secondo tumore maligno della donna, con circa 500.000 nuovi casi stimati all'anno, l'80% dei quali nei Paesi in via di sviluppo. Nei Paesi con programmi di screening organizzati si è assistito negli ultimi decenni a un importante decremento di incidenza della neoplasia e della mortalità.

In Italia si stimano circa 3.400 nuovi casi e 1.000 morti ogni anno. In regione Lombardia la mortalità relativa a tutti i tumori dell'utero (corpo e collo) è in aumento (dati ISTAT), registrando un tasso standardizzato relativo alle donne di età >45 anni di 1,7 x 10.000 nel 2003.

Lo screening si è dimostrato efficace nel ridurre incidenza e mortalità di questa neoplasia e nel rendere meno invasivi gli interventi chirurgici correlati. Lo screening si basa sul Pap-test effettuato ogni tre anni alle donne nella fascia d'età 25 - 64 anni. Nel 2006 le donne italiane tra 25 e 64 anni inserite in un programma di screening erano oltre 11 milioni (il 69%); l'estensione dei programmi sta aumentando soprattutto nelle regioni meridionali, dimostrando che gli screening stanno gradualmente raggiungendo una copertura nazionale territorialmente più uniforme.

Nell'ASL della Provincia di Varese non è attivo un programma di screening.

La larga diffusione del Pap-test ha permesso di osservare una diminuzione sia della mortalità sia dell'incidenza delle forme invasive di carcinomi della cervice uterina. La gratuità e l'offerta attiva favoriscono l'equità di accesso a tutte le donne interessate e costituiscono un riconoscimento del valore e del significato sociale dello screening.

### Quante donne hanno eseguito un Pap test in accordo alle linee guida?

Nella ASL della provincia di Varese circa il 75% delle donne intervistate di 25 - 64 anni ha riferito di aver effettuato un Pap test preventivo in assenza di segni e sintomi nel corso degli ultimi tre anni, come raccomandato dalle linee guida. Osservando le percentuali grezze, sembrerebbe che le donne che effettuano con regolarità il Pap test preventivo siano soprattutto quelle della fascia di età 35 - 49 anni, con un livello di istruzione elevato e senza molte difficoltà economiche.

Tra le ASL partecipanti al sistema di sorveglianza a livello nazionale circa il 75.2% delle donne intervistate di 25 - 64 anni riferisce di aver effettuato un Pap test preventivo negli ultimi 3 anni.

<b>Diagnosi precoce delle neoplasie del collo dell'utero (25 - 64 anni)</b> ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=114)	
Caratteristiche	% di donne che hanno effettuato il Pap test negli ultimi tre anni*
<b>Totale</b>	<b>75.4</b> (IC95%:66.5 - 83.0)
<b>Classi di età</b>	
25 - 34	77.8
35 - 49	86.7
50 - 64	61.9
<b>Stato civile</b>	
Coniugata	79.3
Non coniugata	65.6
<b>Convivenza</b>	
Convivente	80.7
Non convivente	57.7
<b>Istruzione</b>	
Nessuna/Elementare	40.0
Scuola Media Inferiore	71.4
Scuola Media Superiore	84.5
Laurea/Diploma Universitario	84.6
<b>Difficoltà economiche</b>	
Molte difficoltà	54.5
Qualche difficoltà	74.5
Nessuna difficoltà	80.4
* In assenza di segni o sintomi	

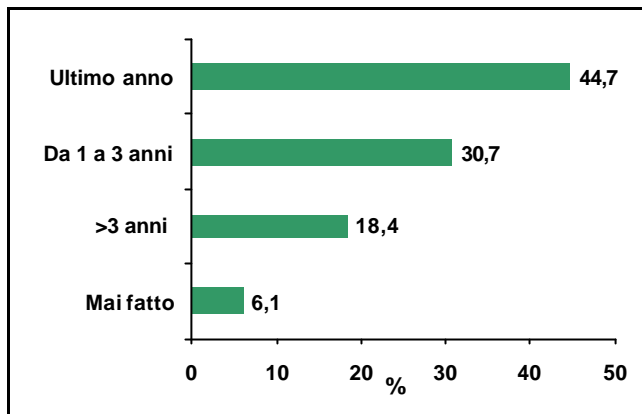
## Come è la periodicità di esecuzione del Pap test?

Rispetto all'ultimo Pap test preventivo effettuato:

- il 44.7% ha riferito l'effettuazione nell'ultimo anno;
- il 30.7% da uno a tre anni;
- il 18.4% da più di tre anni.

Il 6.1% non ha mai eseguito un Pap test preventivo.

**Pap test e periodicità\***  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=114)



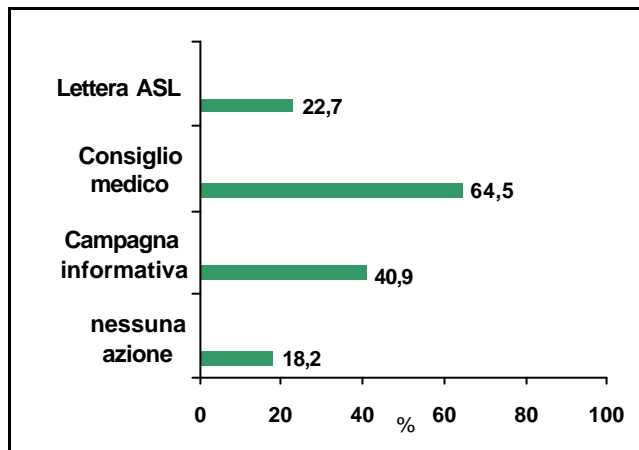
\* La campagna prevede la ripetizione del test ogni 3 anni per tutte le donne in età fra 25 e 64 anni

## Quale promozione per l'effettuazione del Pap test?

Nella ASL della Provincia di Varese:

- il 22.7% delle donne intervistate con 25 anni o più (escluse le isterectomizzate) ha riferito di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dalla ASL;
- il 40.9% ha riferito di aver visto o sentito una campagna informativa;
- il 64.5% ha riferito di essere stata consigliata da un operatore sanitario di effettuare con periodicità il Pap test.

**Promozione del Pap test**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=110)

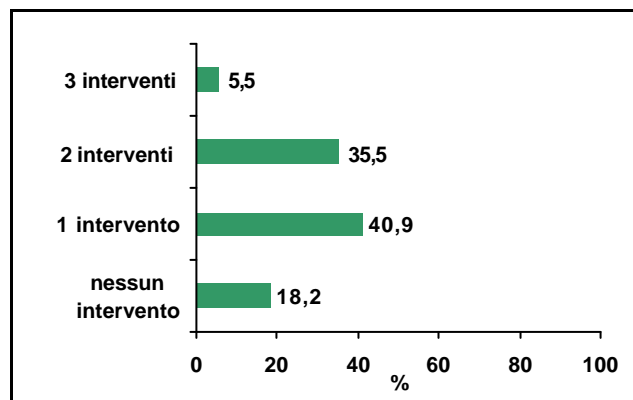


Tra le ASL partecipanti al sistema di sorveglianza a *livello nazionale* il 70% delle donne ha ricevuto la lettera dell'ASL, il 80% il consiglio dell'operatore sanitario e il 67% ha visto una campagna informativa.

Il 5.5% delle donne ha riferito di aver ricevuto i tre interventi di promozione del Pap test considerati (lettera dell'ASL, consiglio di un operatore sanitario e campagna informativa), il 35.5% due interventi di promozione, il 40.9% uno solo.

Il 18.2% non ha ricevuto nessuno degli interventi di promozione considerati.

**Interventi di Promozione dell'ultimo Pap test**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=110)



## Quale percezione dell'influenza degli interventi di promozione del Pap test?

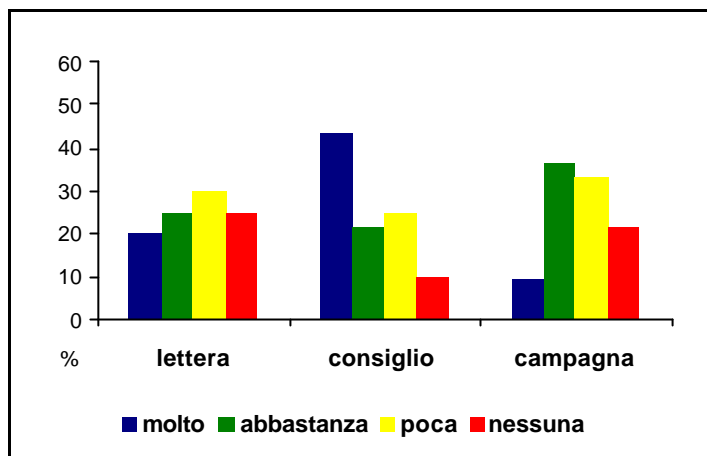
Tra le 20 donne che hanno riferito di aver ricevuto la lettera da parte dell'ASL, il 45% ritiene che questa abbia avuto influenza positiva sulla scelta di effettuare il Pap test (20% molta e 25% abbastanza); il 30% poca influenza e il 25% nessuna.

Tra le 60 donne che hanno riferito di aver ricevuto un consiglio da un operatore sanitario, il 65% ritiene che questo abbia avuto influenza positiva sulla scelta di effettuare il Pap test (43.3% molta e 21.7% abbastanza); il 25% poca influenza e il 10% nessuna.

Infine tra le 33 donne che hanno riferito di aver visto o sentito una campagna informativa, il 45.5% ritiene che questa abbia avuto influenza positiva sulla scelta di effettuare il Pap test (9.1% molta e 36.4% abbastanza); il 33.3% poca influenza e il 21.2% nessuna.

### Percezione dell'influenza degli interventi di promozione del Pap test

ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=114)



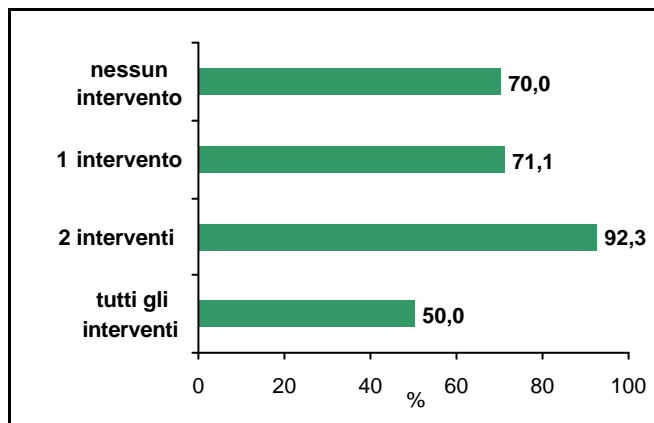
## Quale efficacia nella promozione per l'effettuazione del Pap test?

Nella *ASL della Provincia di Varese* il 70% delle donne di 25 - 64 che non hanno ricevuto alcun intervento di promozione, ha effettuato l'esame nei tempi raccomandati; la percentuale sale al 71.1% nelle donne che hanno ricevuto 1 intervento tra i tre considerati (lettera, consiglio o campagna), al 92.3% con due interventi, mentre scende al 50% con tutti e tre gli interventi.

Tra le Asl partecipanti al sistema di sorveglianza a *livello nazionale* queste percentuali sono rispettivamente del 42%, 68%, 84% e 88%.

### Interventi di promozione e effettuazione del Pap test negli ultimi 3 anni

ASL Provincia di Varese - PASSI 2008

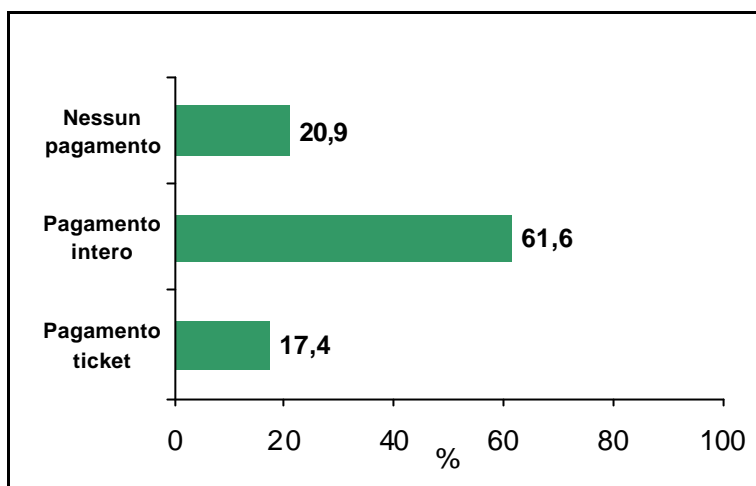


## Ha avuto un costo l'ultimo Pap test?

Nella ASL della Provincia di Varese il 20.9% delle donne ha riferito di non aver effettuato nessun pagamento per l'ultimo Pap test; il 17.4% ha pagato solamente il ticket e il 61.6% ha pagato l'intero costo dell'esame.

Queste informazioni possono essere considerate indicative dell'effettuazione del Pap test all'interno di programmi di screening (nessun pagamento), in strutture pubbliche o accreditate fuori da programmi di screening (solo ticket) oppure per proprio conto in strutture o ambulatori privati (pagamento intero).

**Costi del Pap test per le pazienti**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=86)



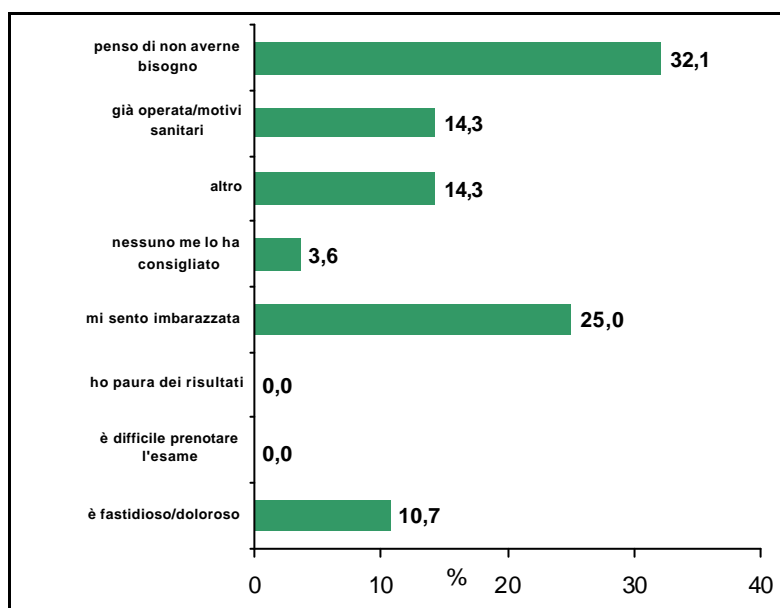
## Perché non è stato effettuato il Pap test a scopo preventivo?

Nella ASL della Provincia di Varese il 6.1% delle donne di 25 - 64 anni ha riferito di non aver effettuato mai il Pap test ed il 18.4% di averlo effettuato oltre i 3 anni.

Le motivazioni della mancata effettuazione dell'esame sono:

- "penso di non averne bisogno": 32.1%;
- "sono già stata operata/per altri motivi sanitari": 14.3%;
- "nessuno me lo ha consigliato": 3.6%;
- "mi sento imbarazzata": 25.0%;
- "ho paura dei risultati dell'esame": 0%;
- "è difficile prenotare l'esame": 0%;
- "è fastidioso/doloroso": 10.7%;
- "altro": 14.3%.

**Motivazione della non effettuazione del Pap test secondo le linee guida per le pazienti**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=28\*)



\* in questo grafico sono esclusi dall'analisi i non so/non ricordo

## Conclusioni e raccomandazioni

Nella ASL della Provincia di Varese la percentuale delle donne che riferisce di aver effettuato un Pap test a scopo preventivo nel corso della loro vita è del 93.9%, nonostante l'assenza di un programma di screening.

Risulta elevata anche la percentuale di donne che ha effettuato almeno un Pap test nell'intervallo raccomandato (ultimi tre anni) 75.4%

Inoltre, il 17.4% delle donne riferisce di aver pagato il ticket per l'esecuzione del Pap test, mentre il 61.6% riferisce di aver pagato il costo totale probabilmente perché hanno fatto l'esame privatamente e con frequenza superiore a quella delle linee guida (tre anni).

Il 44.7% delle donne intervistate riferisce di aver eseguito il Pap test nel corso dell'ultimo anno, tra 1 e 3 anni il 30.7%, il 18.4% oltre i 3 anni, mentre il 6.1% non si sono mai sottoposte a tale esame.

La principale motivazione della mancata effettuazione dell'esame secondo le linee guida è legata ad una bassa consapevolezza dell'importanza della prevenzione ("penso di non averne bisogno": 32.1%).

## Diagnosi precoce delle neoplasie della mammella

Il tumore della mammella rappresenta la neoplasia più frequente tra le donne in Italia con circa 37.000 nuovi casi e oltre 11.000 decessi all'anno.

Nell'ASL della Provincia di Varese nel 2008, fra tutte le cause di morte nel sesso femminile, il 5% è attribuibile alla neoplasia della mammella e la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi negli anni 1995 – 1999 risulta dell' 84%

Lo screening mammografico, consigliato con cadenza biennale, alle donne nella fascia d'età 50 – 69 anni è in grado sia di rendere gli interventi di chirurgia mammaria meno invasivi sia di ridurre di circa il 25% la mortalità per questa causa nelle donne della stessa fascia d'età.

Le Regioni hanno adottato provvedimenti normativi e linee guida per incrementare l'offerta dello screening, ma i programmi non sono ancora attuati in modo uniforme sul territorio nazionale.

In Regione Lombardia il programma è stato attivato nelle ASL a partire dal 2000.

### Quante donne hanno eseguito una mammografia in accordo alle linee guida?

Nella *ASL della Provincia di Varese* circa il 86.5% delle donne intervistate di 50 - 69 anni ha riferito di aver effettuato una mammografia preventiva in assenza di segni e sintomi nel corso degli ultimi due anni, come raccomandato dalle linee guida.

La stratificazione per le principali variabili socio-demografiche delle percentuali di donne che hanno effettuato una mammografia preventiva negli ultimi due anni mostra che l'esame viene eseguito di più nella fascia 50 - 59 anni, senza rilevanti difficoltà economiche e con un alto livello di istruzione.

L'età media alla prima mammografia preventiva in donne di 50 – 69 anni è risultata essere 42 anni; più bassa rispetto a quella raccomandata dallo screening.

Nella fascia pre-screening (20 donne di 40 - 49 anni) il 58.8% delle donne ha riferito di aver effettuato una mammografia preventiva almeno una volta nella vita. L'età media alla prima mammografia in questo gruppo di donne è di 41 anni.

<b>Diagnosi precoce delle neoplasie del mammella (50 - 69 anni)</b> ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=52)	
Caratteristiche	Percentuale di donne che hanno effettuato la Mammografia negli ultimi due anni*
<b>Totale</b>	<b>86.5</b> (IC95%:74.2 - 94.4)
<b>Classi di età</b>	
50 - 59	90.3
60 - 69	81.0
<b>Stato civile</b>	
Coniugata	82.9
Non coniugata	100.0
<b>Convivenza</b>	
Convivente	85.4
Non convivente	90.9
<b>Istruzione</b>	
Nessuna/elementare	88.9
Media inferiore	75.0
Media superiore	94.1
Laurea	100.0
<b>Difficoltà economiche</b>	
Molte	80.0
Qualche	93.8
Nessuna	83.9
* in assenza di segni o sintomi	

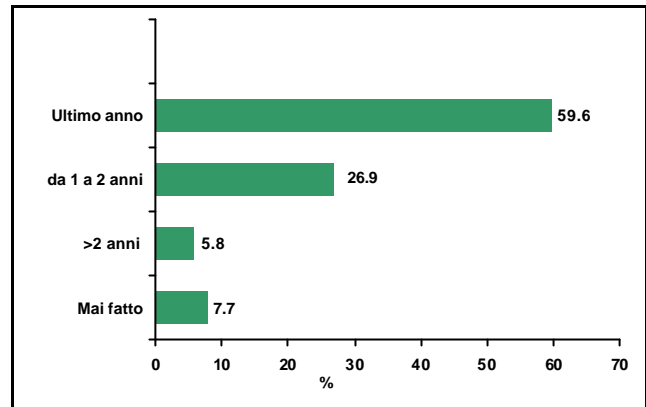
Tra le ASL partecipanti al sistema di sorveglianza *a livello nazionale* circa il 70.6% delle donne intervistate di 50 - 69 anni riferisce di aver effettuato una mammografia preventiva negli ultimi 2 anni.

## Com'è la periodicità di esecuzione della mammografia?

Rispetto all'ultima mammografia effettuata:

- il 59.6% ha riferito l'effettuazione nell'ultimo anno;
- il 26.9% da uno a due anni;
- il 5.8% da più di due anni;
- il 7.7% non ha mai eseguito una mammografia preventiva.

**Mammografia e periodicità\***  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=52)



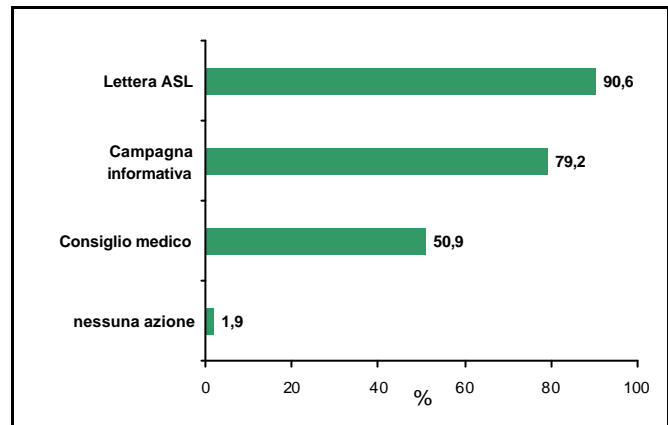
\* La campagna prevede la ripetizione del test ogni 2 anni per tutte le donne in età fra 50 e 69 anni

## Quale promozione per l'effettuazione della mammografia?

Nella ASL della Provincia di Varese le donne intervistate di 50 - 69 anni hanno riferito :

- per il 90.6% di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'ASL;
- per il 79.2 % di aver visto o sentito una campagna informativa;
- per il 50.9% di essere stata consigliata da un operatore sanitario di effettuare con periodicità la mammografia.

**Promozione della mammografia**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=53)

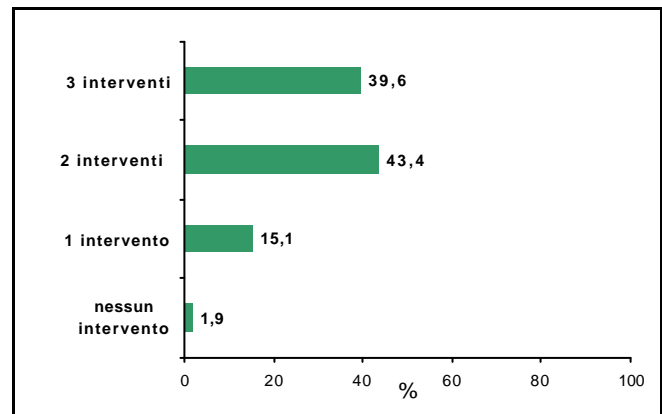


Tra le ASL partecipanti al sistema di sorveglianza a livello nazionale il 64.3% delle donne ha ricevuto la lettera dell'ASL, il 61.9% il consiglio dell'operatore sanitario e il 71.1% ha visto una campagna informativa.

Il 39.6% delle donne ha riferito di aver ricevuto i tre interventi di promozione della mammografia considerati (lettera dell'ASL, consiglio di un operatore sanitario e campagna informativa), il 43.4% due interventi di promozione, il 15.1% uno solo.

Solo l'1.9% non ha ricevuto nessuno degli interventi di promozione considerati.

**Interventi di Promozione dell'ultima mammografia**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=53)



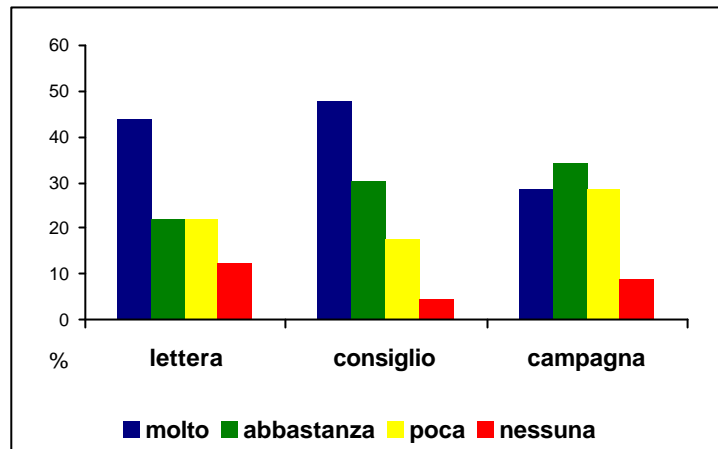
## Quale percezione dell'influenza degli interventi di promozione della mammografia?

Nella ASL della Provincia di Varese tra le 41 donne di 50 - 69 che riferiscono di aver ricevuto la lettera da parte dell'ASL, il 65.9% ritiene che questa abbia avuto influenza positiva sulla scelta di effettuare la mammografia mentre il 22% poca influenza sulla scelta ed il 12.2% nessuna.

Il 78.3% delle 23 donne di 50 - 69 che riferiscono di aver ricevuto un consiglio da un operatore sanitario, ritiene che questo abbia avuto influenza positiva sulla scelta di effettuare la mammografia (47.8% molta e 30.4% abbastanza), mentre il 17.4% poca influenza sulla scelta ed il 4.3% nessuna.

Il 62.9% delle 35 donne che riferiscono di aver visto o sentito una campagna informativa ritiene che questa abbia avuto influenza positiva sulla scelta di effettuare la mammografia (28.6% molta e 34.3% abbastanza), mentre il 28.6% poca influenza sulla scelta ed il 8.6% nessuna.

Percezione dell'influenza degli interventi di promozione della mammografia  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008



## Quale efficacia nella promozione per l'effettuazione della mammografia?

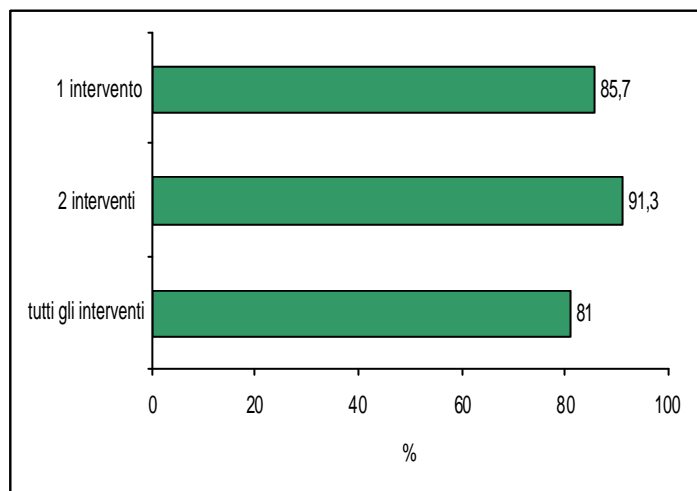
Nella ASL della Provincia di Varese l'effettuazione della mammografia nei tempi raccomandati rispetto agli interventi di promozione ricevuti è stata:

- dell' 85.7% nelle donne che hanno ricevuto un intervento tra i tre considerati (lettera, consiglio o campagna);
- del 91.3% con due interventi;
- dell' 81% con tutti e tre gli interventi.

Una sola donna non ha ricevuto alcun intervento.

Tra le ASL partecipanti al sistema di sorveglianza a livello nazionale queste percentuali sono rispettivamente del 56%, 76%, 84%, 27%.

Effettuazione della Mammografia negli ultimi 2 anni per numero di interventi di promozione  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008

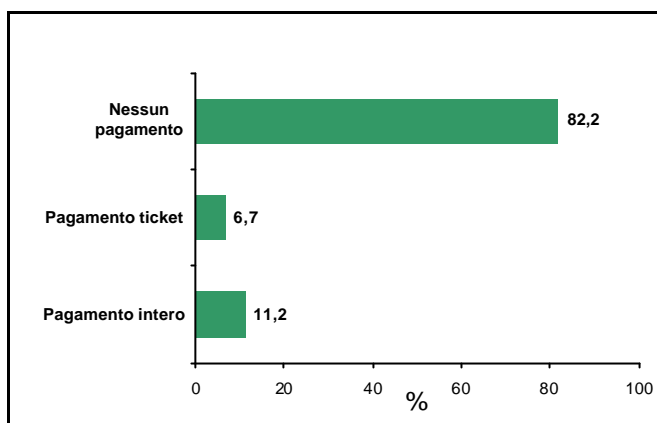


## Ha avuto un costo l'ultima mammografia?

Nella ASL della Provincia di Varese l'82.2% delle donne ha riferito di non aver effettuato pagamenti per l'ultima mammografia; il 6.7% ha pagato solamente il ticket e il 11.2% ha pagato l'intero costo dell'esame.

Queste informazioni possono essere considerate indicative dell'effettuazione della mammografia all'interno di programmi di screening (nessun pagamento), in strutture pubbliche o accreditate fuori da programmi di screening (solo ticket) oppure per proprio conto in strutture o ambulatori privati (pagamento intero).

**Costi della mammografia per le pazienti**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=45)



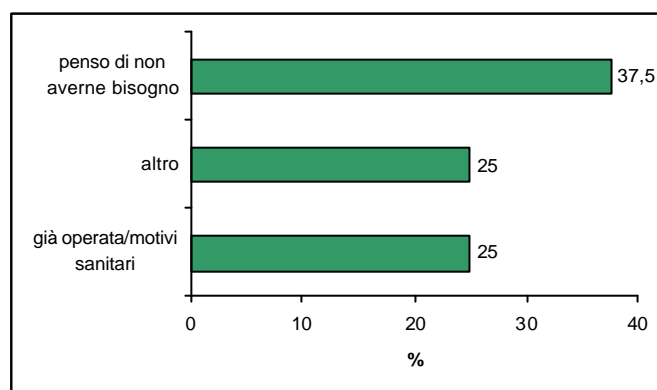
## Perché non è stata effettuata la mammografia a scopo preventivo?

Nella ASL della Provincia di Varese il 7.7% delle donne di 50 - 69 anni ha riferito di non aver mai effettuato la Mammografia e il 5.8% di averla effettuata oltre i 2 anni.

Le motivazione della mancata effettuazione dell'esame sono:

- "penso di non averne bisogno" 37.5% ;
- "altro" 25%
- "sono già stata operata/per altri motivi sanitari" 25%

**Motivazione riferita dalle donne intervistate della non effettuazione della mammografia secondo le linee guida**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n=8\*)



\* in questo grafico sono esclusi dall'analisi i "non so/non ricordo"

## Conclusioni e raccomandazioni

Nella ASL della Provincia di Varese la percentuale delle donne di 50-69 anni che riferisce di aver effettuato una mammografia a scopo preventivo è dell' 86.5%, grazie alla presenza di un programma di screening ormai consolidato sul territorio. Il sistema PASSI informa sulla copertura complessiva in questa popolazione, comprensiva sia delle donne che hanno effettuato l'esame all'interno dei programmi di screening organizzati (71.2%) sia della quota di adesione spontanea allo screening (15.4%).

I programmi organizzati si confermano correlati ad una maggior adesione; lettera di invito, consiglio dell'operatore sanitario e campagne informative, sono gli strumenti più efficaci; più della metà delle donne li giudica molto importanti per l'esecuzione della mammografia.

La non effettuazione dell'esame pare associata ad una molteplicità di fattori, tra cui una non corretta percezione del rischio sembra giocare il ruolo principale.

Il 59.6% delle donne ha riferito di aver eseguito la mammografia nel corso dell'ultimo anno, un po' oltre quanto atteso (vista la periodicità biennale dell'esame).

L'età media alla prima mammografia preventiva in donne di 50 - 69 anni è risultata essere 42 anni; essa indica un rilevante ricorso all'esame preventivo prima dei 50 anni.

## Diagnosi precoce delle neoplasie del colon-retto

I tumori del colon-retto rappresentano la seconda causa di morte per neoplasia, dopo il cancro al polmone tra gli uomini e il cancro al seno tra le donne. In Italia si ammalano di carcinoma colon-rettale 27673 maschi (dato ISTAT 2007) e 19092 femmine (dato ISTAT 2005) mentre i decessi sono 9250 nei maschi (dato ISTAT 2003) e 8072 nelle femmine (dato ISTAT 2002).

In Lombardia si ammalano di carcinoma colon-rettale 4397 maschi (dato ISTAT 2007) e 3236 femmine (dato ISTAT 2007), i decessi sono 1452 nei maschi (dato ISTAT 2003) e 1334 nelle femmine (dato ISTAT 2003).

Nell'ASL della Provincia di Varese queste neoplasie sono responsabili dell'11.5% dei decessi per tumore, pari a 306 nel 2008.

I principali test di screening per la diagnosi in pazienti asintomatici sono la ricerca di sangue occulto nelle feci e la colonscopia; questi esami sono in grado di diagnosticare più del 50% di tumori negli stadi più precoci, ossia quando maggiori sono le probabilità di guarigione.

Il Piano Nazionale di Prevenzione propone come strategia di screening per il tumore del colon-retto la ricerca del sangue occulto nelle feci nelle persone di età compresa tra i 50 e 69 anni con frequenza biennale o l'esecuzione di una retto-sigmoidoscopia/colonscopia, con un intervallo minimo consigliato di cinque anni.

### Quante persone hanno eseguito un esame per la diagnosi precoce dei tumori colon-rettali in accordo alle linee guida?

Nella ASL della Provincia di Varese il 49.5% delle 103 persone intervistate riferisce di avere effettuato un esame per la diagnosi precoce dei tumori colon-rettali in accordo alle linee guida (sangue occulto o colonscopia), precisamente:

- il 43.1% riferisce di aver fatto la ricerca di sangue occulto negli ultimi due anni come raccomandato; con una adesione più alta nelle donne, in coloro che sono laureati e nei soggetti senza difficoltà economiche;
- Il 7.0% riferisce di aver effettuato la colonscopia a scopo preventivo negli ultimi 5 anni come raccomandato; con alte adesioni fra gli uomini, fra i laureati e coloro con molte difficoltà economiche.

Tra le ASL partecipanti al sistema di sorveglianza a *livello nazionale* circa il 22.6% delle persone intervistate di 50 - 69 anni riferisce di aver effettuato la ricerca del sangue occulto e il 9.0% la colonscopia preventiva nei tempi raccomandati.

<b>Diagnosi precoce delle neoplasie secondo le Linee Guida Colon-retto (50 - 69 anni)</b> ASL Provincia di Varese - PASSI 2008		
Caratteristiche	Sangue occulto fecale %	Colonscopia %
<b>Totale</b>	<b>43.1</b> (n = 102) (IC95% 33.4 - 53.3)	<b>7.0</b> (n = 100) (IC95% 2.9 - 13.9)
<b>Classi di età</b>		
	50 - 59	35.0
	60 - 69	54.8
<b>Sesso</b>		
	Uomini	38.8
	Donne	47.2
<b>Istruzione</b>		
	Nessuna/ Elementare	37.1
	Scuola Media Inferiore	42.9
	Scuola Media Superiore	48.6
	Laurea/ Diploma Universitario	50.0
<b>Difficoltà economiche</b>		
	Molte difficoltà	37.5
	Qualche difficoltà	36.1
	Nessuna difficoltà	48.3

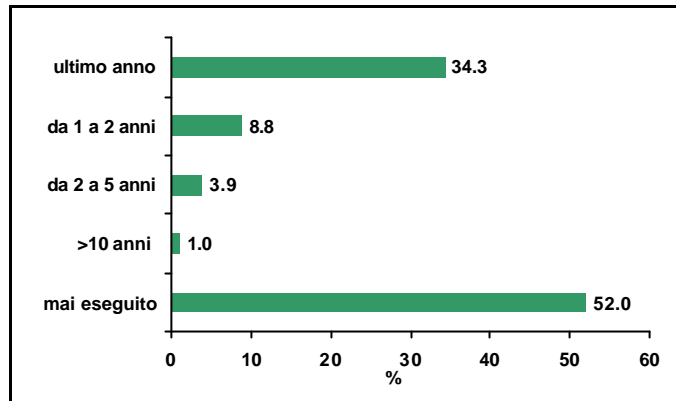
## Come è la periodicità di esecuzione degli esami per la diagnosi precoce dei tumori colon-rettali?

Rispetto all'ultima ricerca di sangue occulto effettuato:

- il 34.3% ha riferito l'effettuazione nell'ultimo anno;
- l'8.8% da uno a due anni;
- il 3.9% da due a cinque anni;
- l'1.0% da più di 10 anni.

Il 52.0% non ha mai eseguito il test.

**Sangue occulto e periodicità**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008

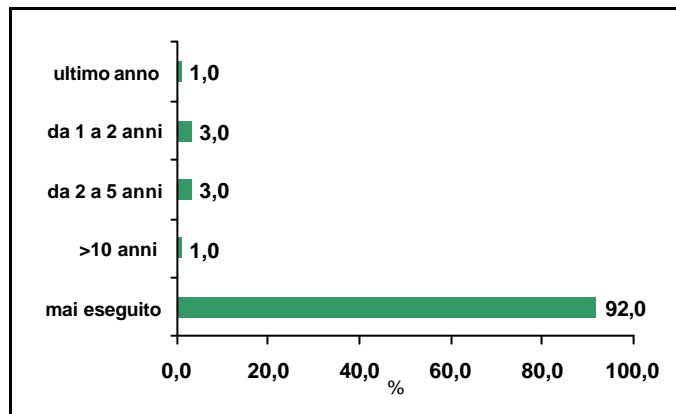


Rispetto alla colonscopia:

- l'1.0% ha riferito l'effettuazione nell'ultimo anno;
- il 3.0% da uno a due anni;
- il 3.0% da due a cinque anni;
- l'1.0% da più di 10 anni.

Il 92.0% non ha mai eseguito la colonscopia

**Colonscopia e periodicità**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008



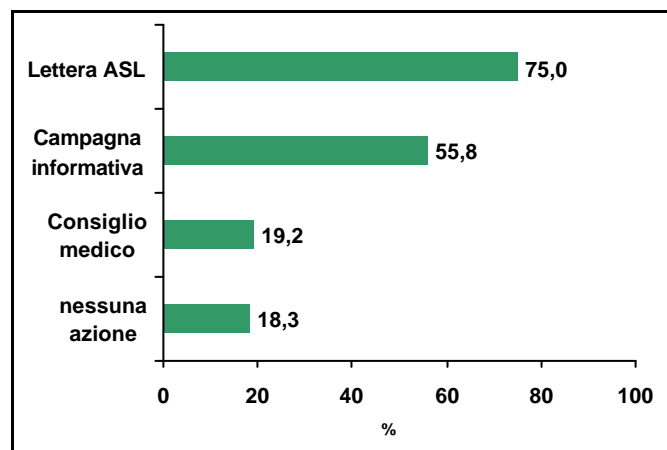
## Quale promozione per l'effettuazione degli screening per la diagnosi precoce dei tumori colon-rettali?

Nella *ASL della Provincia di Varese*:

- il 75.0% delle persone intervistate con 50 anni o più ha riferito di aver ricevuto almeno una volta una lettera di invito dall'ASL;
- il 19.2% ha riferito di essere stato consigliato da un operatore sanitario di effettuare con periodicità lo screening del colon retto;
- il 55.8% ha riferito di aver visto o sentito una campagna informativa;
- il 18.3% non ha recepito alcuna azione.

Tra le ASL partecipanti al sistema di sorveglianza a *livello nazionale* il 28.3% delle persone ha ricevuto la lettera dell'ASL, il 24.7% il consiglio dell'operatore sanitario ed il 41.7% ha visto una

**Promozione dello screening colonrettale**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008



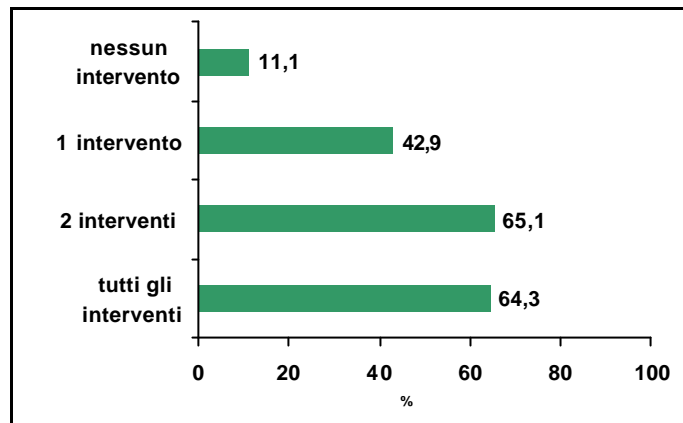
campagna informativa.

## Quale è l'efficacia della promozione per l'effettuazione di esami per la diagnosi precoce dei tumori colon-rettali?

Il 64.3% degli aderenti (n = 51) di 50 - 69 anni è stato raggiunto da tutti gli interventi di promozione dello screening colonrettale considerati (lettera, consiglio, campagna informativa), il 42.9% da due interventi di promozione ed il 11.1% da un solo intervento; l'11.1% non ha riferito alcun intervento di promozione.

Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a *livello nazionale*, i valori sono rispettivamente del 79.0%, 65.0%, 32.0% e 5.0%.

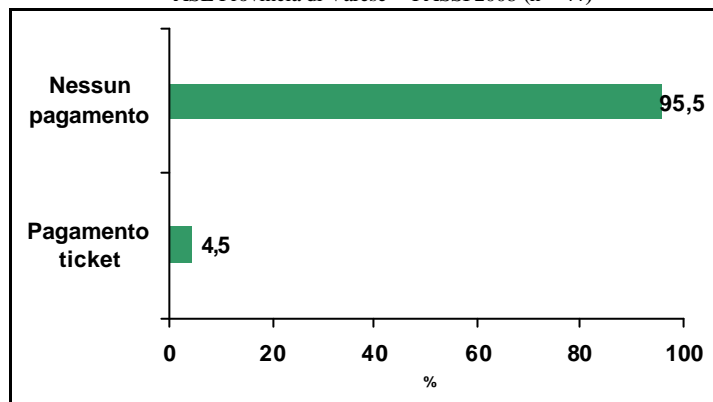
**Interventi di promozione dell'ultimo screening colonrettale**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008



## Ha avuto un costo l'ultimo esame effettuato?

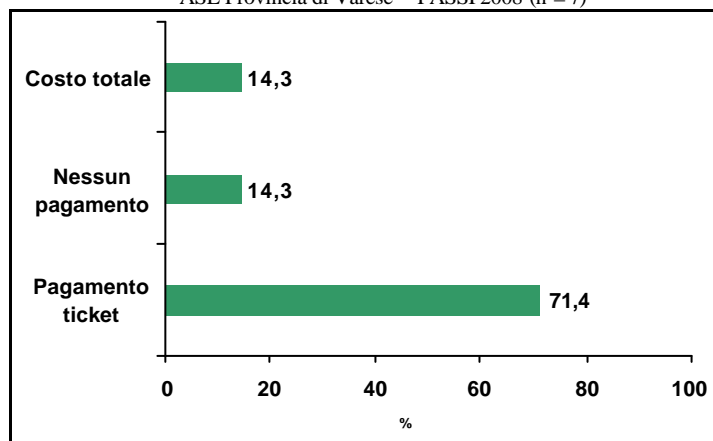
Nella *ASL della Provincia di Varese* il 95.5% delle persone che hanno eseguito la ricerca di sangue occulto negli ultimi due anni ha riferito di non aver effettuato alcun pagamento per l'esame; il 4.5% ha pagato solamente il ticket.

**Costi della ricerca di sangue occulto**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n = 44)



Tra le persone che hanno fatto una colonscopia negli ultimi 5 anni il 14.3% non ha effettuato alcun pagamento, il 71.4% ha pagato esclusivamente il ticket ed il 14.3% ha sostenuto l'intero costo.

**Costi della colonscopia**  
ASL Provincia di Varese - PASSI 2008 (n = 7)



Queste informazioni possono essere considerate indicative dell'effettuazione dei due esami all'interno di programmi di screening (nessun pagamento) ed in strutture pubbliche o accreditate fuori da programmi di screening (solo ticket o costo totale).

Tra le ASL partecipanti al sistema di sorveglianza a *livello nazionale*, le persone che hanno riferito di aver effettuato a pagamento, la ricerca di sangue occulto sono circa il 19% e per la colonscopia il 53% (dati 2007).

## Perché non sono stati effettuati esami per la diagnosi precoce dei tumori colon-rettali a scopo preventivo?

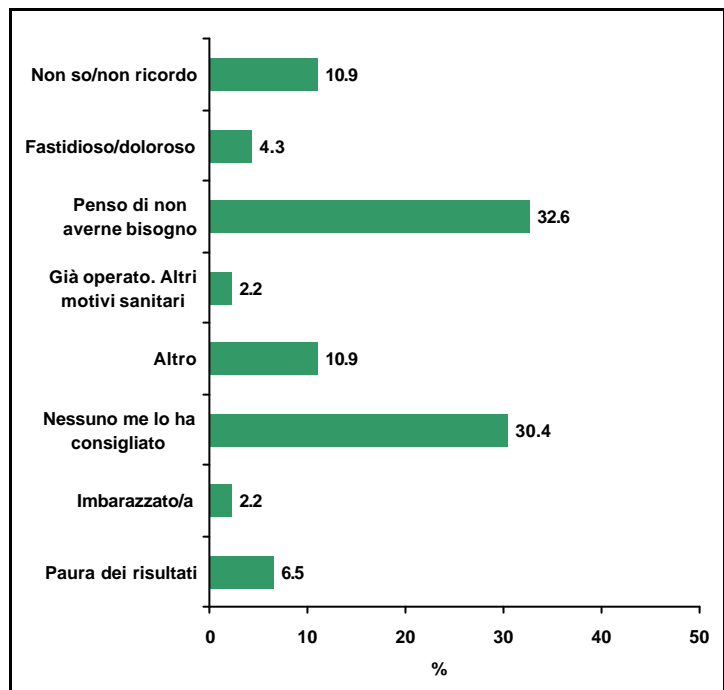
Nella *ASL della Provincia di Varese* le persone di 50 - 69 anni riferiscono di non aver mai effettuato:

- per il 44.2% la ricerca di sangue occulto;
- per il 6.7% la colonscopia;
- per il 4.8% tutti e due.

La non effettuazione dell'esame sembra associata ad una molteplicità di fattori, tra cui una non corretta percezione del rischio sembra giocare il ruolo principale: il 32.6% ritiene infatti di non averne bisogno ed il 30.4% dichiara che nessuno glielo ha consigliato.

### Motivazione della non effettuazione dello screening del colon-retto secondo le linee guida

ASL Provincia di Varese - PASSI 2008



## Conclusioni e raccomandazioni

Il livello di copertura nella popolazione target, per questo screening, denota un ampio margine di migliorabilità. Sicuramente utili per incrementare l'adesione della popolazione invitata sono tutte le campagne informative/educative programmate a livello locale con l'intervento congiunto dei Medici di Medicina Generale e gli operatori di Sanità Pubblica.

---

I dati nazionali sono tratti dal rapporto PASSI 2008

---

*Si ringraziano il coordinatore Aziendale dello Studio Passi Dr. R. Bardelli e le intervistatrici: A.S. Dr.ssa L. Balconi, I.P. F. Bambini, A.S. Dr.ssa C. Degli Stefani, A.S. G. Maganuco, A.S. L. Piotto. Si ringrazia inoltre la Dr.ssa F. Sambo Responsabile del Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità.*