

STILI di VITA e FATTORI di RISCHIO COMPORTAMENTALI nella ASL di VERCELLI

Report dei dati rilevati con la Sorveglianza PASSI negli anni 2017-2020



Contesto demografico ed epidemiologico della ASL di Vercelli

Il territorio e la popolazione

L'ASL "VC" di Vercelli, situata nel Piemonte Nord Orientale, opera su un territorio di 2.038 Km² in gran parte coincidente con quello della Provincia di Vercelli, con una densità di popolazione pari a 80,3 abitanti per Km², inferiore alla media regionale (168 abitanti/Km²) e comprende 87 Comuni (Figura 1).

La ASL VC è costituita da un unico Distretto sanitario, ma si evidenziano due aree territoriali diverse per caratteristiche geografiche: l'area territoriale del Vercellese, pianeggiante, situata a sud con 44 Comuni, fra cui Vercelli, il centro urbano di maggiori dimensioni capoluogo di Provincia, e l'area territoriale della Valsesia, montana, situata a nord, con 43 Comuni.

Complessivamente nella ASL di Vercelli sono compresi 7 Comuni della Provincia di Biella e 4 Comuni della Provincia di Novara, mentre 6 Comuni della Provincia di Vercelli appartengono ad altre due ASL piemontesi, Torino4 e Alessandria. La popolazione della ASL di Vercelli è inferiore di 2.924 unità rispetto a quella della Provincia

Solo 2 Comuni, Vercelli e Borgosesia, superano i 10.000 residenti, rispettivamente con 45.425 residenti Vercelli e 12.250 Borgosesia.

Al 31.12.2020 sul territorio dell'ASL VC risiedono 163.660 abitanti pari al 3,8% della popolazione piemontese. Nell'area territoriale del Vercellese i residenti sono 97.715 (pari al 60% degli abitanti della ASL) mentre nell'area territoriale della Valsesia i residenti sono 65.945 (pari al 40% degli abitanti della ASL)¹.

Le principali caratteristiche del territorio e della popolazione vercellese sono riportate nella Tabella 1².

La dinamica demografica dell'ASL VC, al 31 dicembre 2020, fa emergere un saldo naturale negativo (-2.672), non compensato dal saldo migratorio, anch'esso negativo (-180) raggiungendo quindi un saldo totale negativo pari a -2.852.

La popolazione dell'ASL VC è fortemente caratterizzata da un progressivo invecchiamento, superiore a quello regionale come emerge considerando gli indici strutturali della popolazione, come l'indice di vecchiaia e quello di invecchiamento.

Tabella 1. Il territorio e la popolazione assistita in breve

Principali caratteristiche ASL "VC"	
Superficie (km ²)	2.038
Densità (abitanti/km ²)	80,3
Comuni (n°)	87
Popolazione residente al 31.12.20	163.660
Maschi	79.453 (48,5%)
Femmine	84.207 (51,5%)
Saldo naturale	-2.108
Saldo migratorio	-744
Saldo totale	-2.852
Tasso di natalità	5,99 ‰
Tasso di mortalità	18,87 ‰
Indice di vecchiaia	242,46
Indice di invecchiamento	27,90

¹ FONTE: ISTAT: <http://demo.istat.it/>

FONTE PISTA: <http://www.ruparpiemonte.it/infostat/index.jsp>

² ELABORAZIONE DATI e stesura report a cura del Servizio Osservatorio Epidemiologico

Stili di vita e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili

Le malattie croniche non trasmissibili (MCNT), malattie cardiovascolari, tumori, patologie respiratorie croniche e diabete, costituiscono il principale problema di sanità pubblica dei nostri giorni, escludendo la grave parentesi causata dalla pandemia da SARS-CoV-2 (2020-2021). Le MNCT sono infatti la prima causa di morbosità, invalidità e mortalità e il loro impatto provoca danni umani sociali ed economici elevati.

Le stime indicano che almeno l'80% di tutti i casi di malattie cardiache, ictus e diabete di tipo 2 e almeno un terzo dei casi di cancro sono causate da fattori di rischio comportamentali e si possono prevenire.

L'invecchiamento della popolazione che registriamo significa anche aumento di malattia, disabilità e malessere.

Sono quattro i principali fattori di rischio modificabili: fumo, alcol, scorretta alimentazione e inattività fisica.

Gli studi dimostrano che ogni miglioramento degli stili di vita anche in età avanzata ha benefici sulla salute, ritarda il rischio di ammalarsi o la progressione di una cronicità già diagnosticata.

Il Piano d'azione OMS prevede che gli Stati potenzino i Sistemi di Sorveglianza così da fornire regolarmente dati e informazioni. A livello nazionale, il Piano nazionale della prevenzione sin dal 2010 include l'implementazione e la messa a regime dei Sistemi di Sorveglianza sia tra gli obiettivi di salute da realizzare, sia tra gli strumenti per l'attuazione del Piano stesso.

A questo proposito attraverso il **Sistema di "Sorveglianza PASSI"**³, che si caratterizza come una sorveglianza di popolazione in sanità pubblica, a partire dal 2007, in Italia si rilevano dati relativi agli stili di vita e ai conseguenti fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili e al grado di conoscenza e adesione ai programmi di intervento che il Paese sta realizzando per la loro prevenzione.

Percezione del proprio stato di salute. Dati Sorveglianza Passi 2017-2020

La Sorveglianza Passi, nella ASL di Vercelli nel periodo 2017-2020 per quanto riguarda la "percezione del proprio stato di salute", rileva che il 70,1% (IC_{95%} 66,5-73,4) del campione di popolazione intervistato fra i 18 e i 69 anni d'età, rappresentativo della popolazione residente, ritiene "buona/molto buona" la propria condizione di salute, proporzione inferiore rispetto a quanto rilevato in regione (Piemonte 72,6% con IC_{95%} 71,5-73,7).

Per quanto riguarda la "salute mentale" invece il 10% (IC_{95%} 7,7-12,8) del campione riferisce di aver avuto "sintomi di depressione nelle due ultime settimane", percentuale più alta rispetto al pool delle ASL a livello regionale (Piemonte 7,4% con IC_{95%} 6,8-8,1).

³ **Sorveglianza di popolazione PASSI**

PASSI (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia) è un sistema di sorveglianza, in continuo attraverso indagini campionarie, della popolazione adulta. L'obiettivo è stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione. 20 Regioni o Province Autonome aderiscono al progetto. Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle Asl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (25 al mese per Asl) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale.

Nell'ASL VC, tra il 2017 e il 2020, sono state effettuate 900 interviste, in numero ridotto rispetto all'atteso quadriennale (1.100 interviste) perché l'attività è stata sospesa dal 2° semestre 2020 a causa del manifestarsi dell'evento pandemico da SARS-CoV-2.

Per maggiori informazioni: <https://www.epicentro.iss.it/passi>

<http://www.aslvc.piemonte.it/dipartimenti-aree-e-strutture/dipartimento-di-prevenzione/servizio-osservatorio-epidemiologico/passi>



Principali indicatori degli stili di vita. Dati Sorveglianza Passi 2017-2020

L'analisi dei dati aziendali di "Sorveglianza PASSI" per quanto riguarda il quadriennio 2017-2020 ha indagato aspetti quali l'attività fisica, l'abitudine al fumo, il consumo di alcol, le abitudini alimentari e la situazione nutrizionale. L'indagine compiuta mostra come i residenti intervistati abbiano uno stile di vita con prevalenza di fattori di rischio comportamentali superiore a quella regionale per:

- sedentarietà pari al 30,5% degli intervistati;
- eccesso ponderale, inteso come sovrappeso o obesità pari al 41,8% degli intervistati;
- consumo di alcol ad alto rischio pari al 22,7% degli intervistati;
- In particolare la prevalenza dell'abitudine al fumo è superiore rispetto a quella regionale, con una differenza statisticamente significativa, risultando pari al 30,2% nella ASL VC vs. 25,4% in Piemonte 25,4%.

La prevalenza dei consumatori di frutta e verdura risulta superiore a quella regionale per il consumo di 5 porzioni al giorno pari al 13,9% mentre risulta inferiore per il consumo di 3 porzioni al giorno pari al 55,7% (Tabella 2).

Tabella 2. Sorveglianza PASSI 2017-2020. Principali indicatori dello stile di vita.

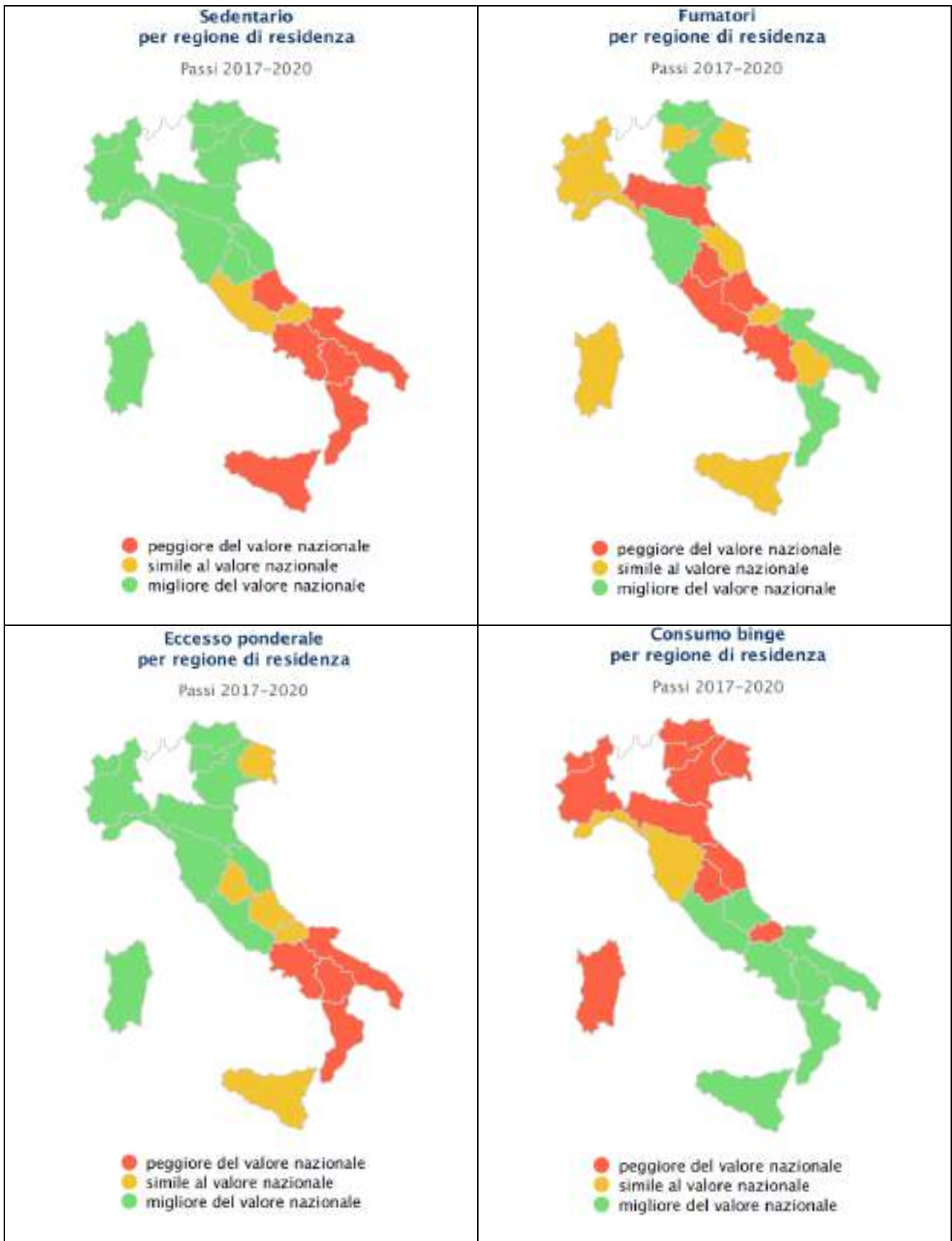
Indicatore	ASL VC	Regione Piemonte
Livello di attività fisica: prevalenza di sedentari	30,5% (IC _{95%} 27,2-34,1)	29,0% (IC _{95%} 27,9-30,1)
Abitudine al fumo: prevalenza di fumatori	30,2% (IC _{95%} 26,7-33,9)	25,4 (IC _{95%} 24,3-26,4)
Situazione nutrizionale: prevalenza di persone in eccesso ponderale (sovrappeso e obesità)	41,8% (IC _{95%} 38,1-45,6)	38,5 (IC _{95%} 37,4-39,7)
Consumo di frutta e verdura: prevalenza di persone che consumano almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno (five a day)	13,9% (IC _{95%} 11,4-16,7)	12,3% (IC _{95%} 11,5-13,1)
Bevitori a rischio: prevalenza di bevitori a rischio (Nuova definizione INRAN)	22,7% (IC _{95%} 19,7-26,1)	20,1% (IC _{95%} 19,1-21,1)

NOTA:

Per "consumo di alcol a maggior rischio" si intende: consumo abituale elevato (per gli uomini pari a più di 2 unità alcoliche medie giornaliere, corrispondenti a più di 60 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni, e per le donne pari a più di 1 unità alcolica media giornaliera, corrispondente a più di 30 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni); consumo binge (consumo, almeno una volta negli ultimi 30 giorni, di 5 o più (per gli uomini) o 4 o più (per le donne) unità alcoliche in una singola occasione); consumo esclusivamente o prevalentemente fuori pasto.

Nella figura 1 sono riportate le mappe di distribuzione della prevalenza dei fattori di rischio comportamentali nelle varie regioni italiane e a seconda del fattore di rischio in analisi, si nota un gradiente colorimetrico nord/sud o viceversa che rappresenta una maggiore o minore prevalenza a livello geografico relativamente a sedentarietà, eccesso ponderale e consumo rischioso di alcol.

Figura 1. Mappe dati standardizzati per regione di residenza



Il grafico 1/a,b,c riporta la distribuzione per caratteristiche socio-demografiche delle persone in eccesso ponderale e della percezione del proprio peso per stato nutrizionale, la distribuzione per caratteristiche socio-demografiche delle persone sedentarie e della percezione del proprio livello di attività fisica, la distribuzione per caratteristiche socio-demografiche dei fumatori e le prevalenze di fumatori, ex fumatori e non fumatori a confronto fra ASL VC, Piemonte e Italia e la distribuzione per caratteristiche socio-demografiche dei consumatori di alcol a maggior rischio e la prevalenza di consumatori abituali, consumatori binge e consumatori fuori pasto.

Grafico 1/a. Sorveglianza PASSI 2017-2020 ASL VC

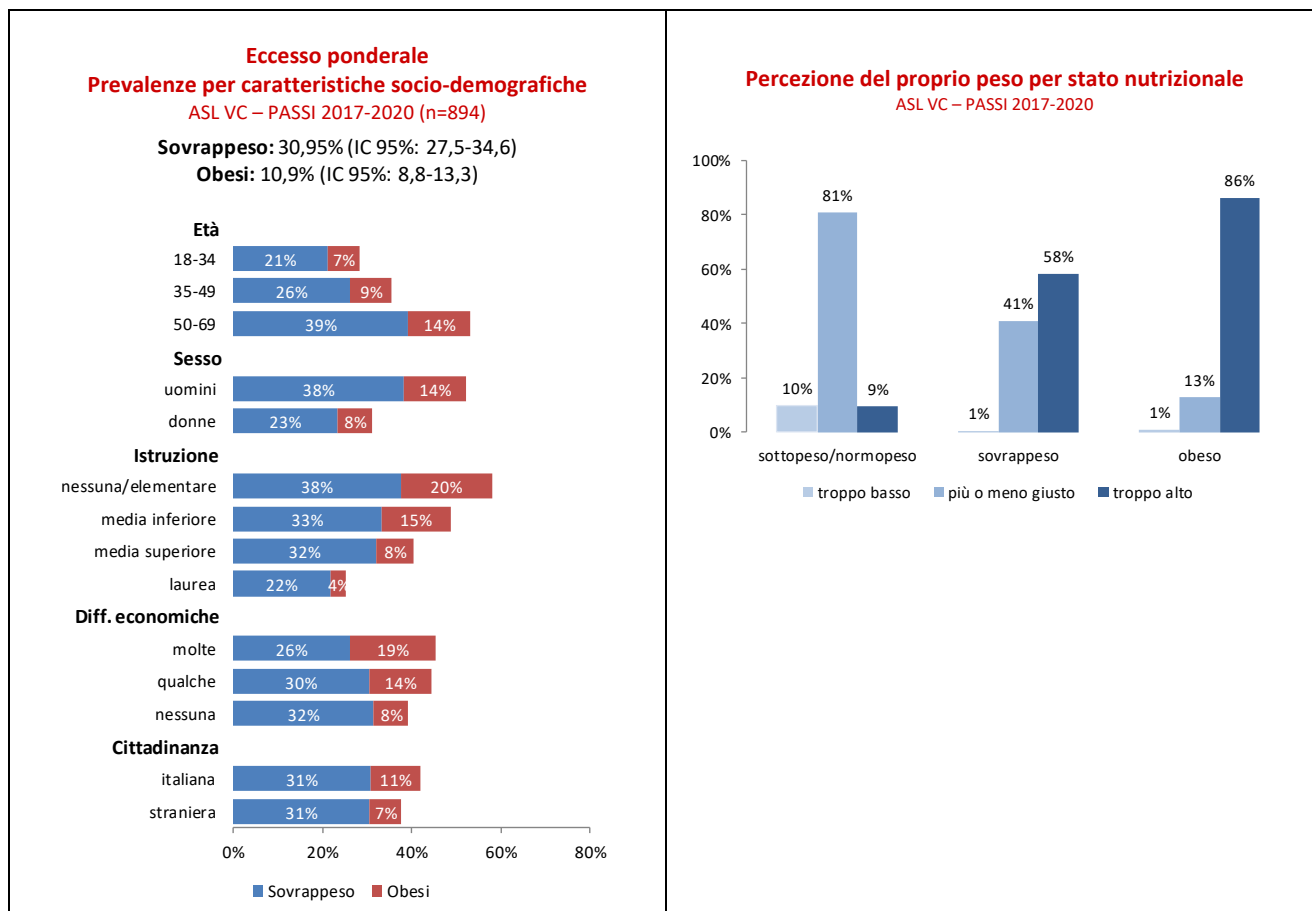


Grafico 1/b. Sorveglianza PASSI 2017-2020 ASL VC

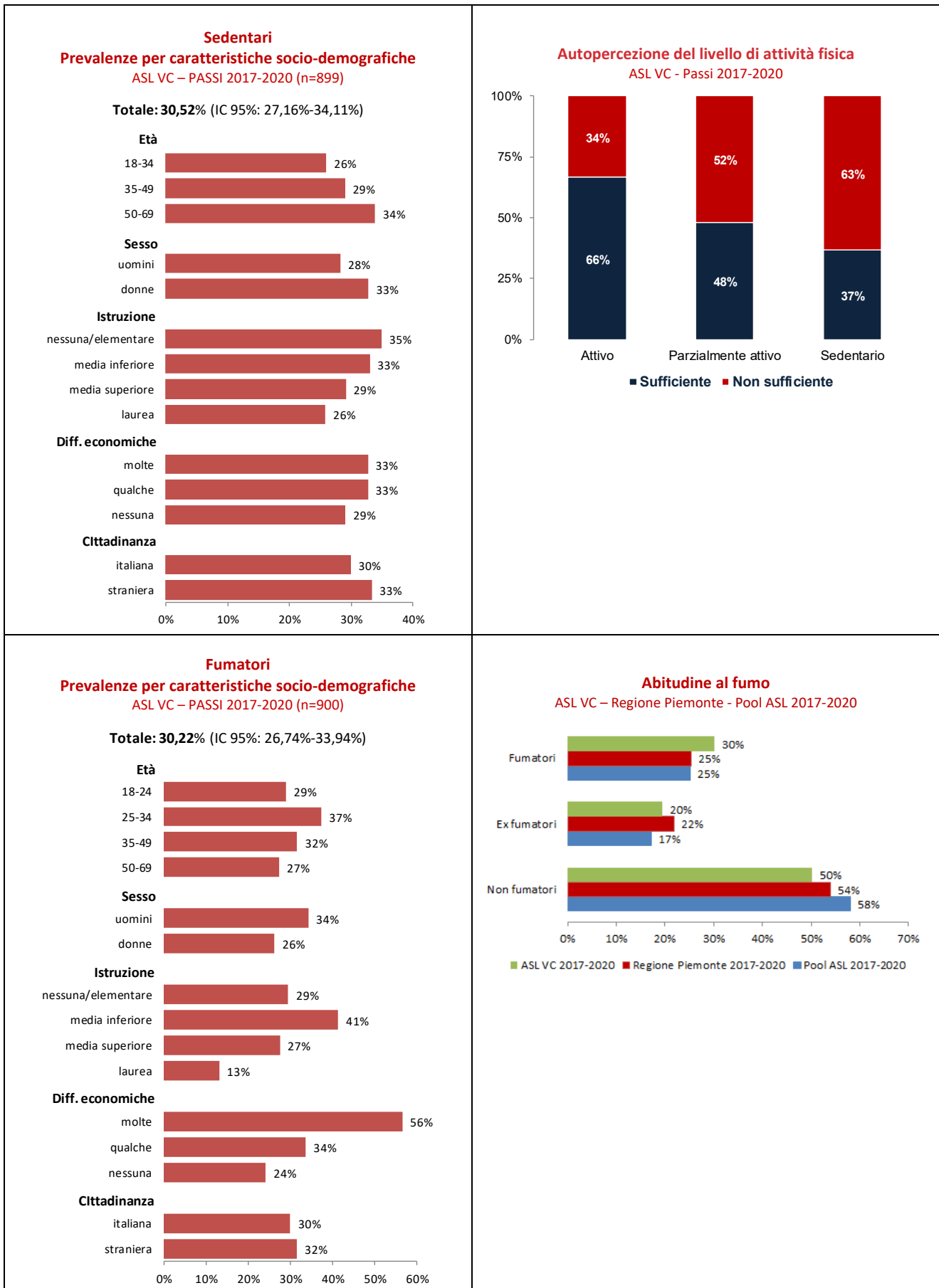
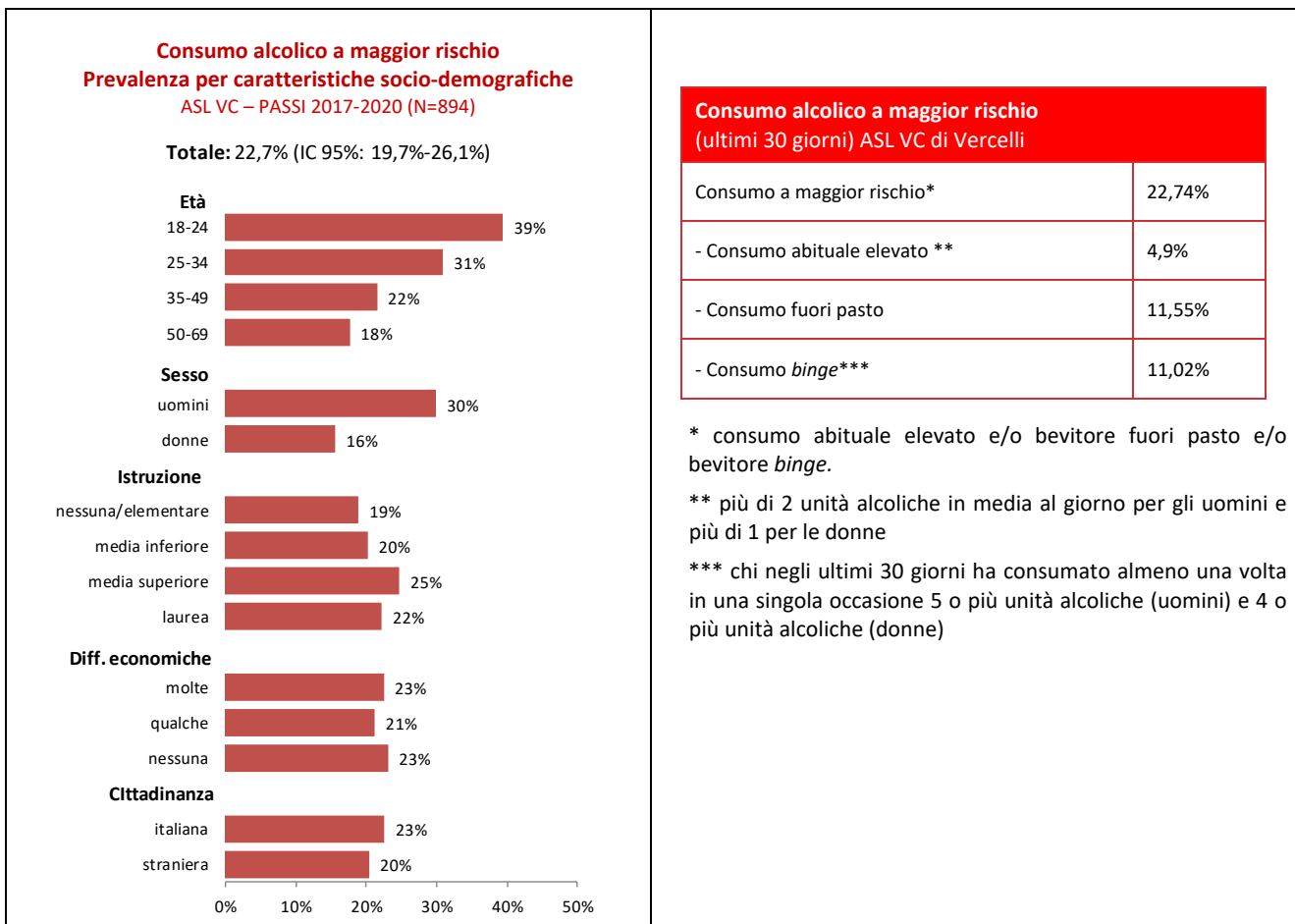
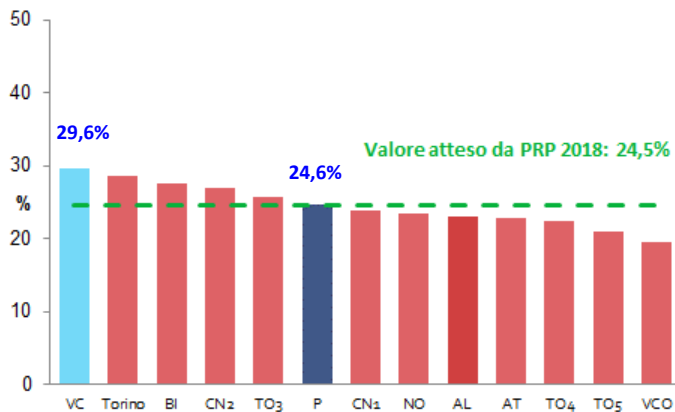


Grafico 1/c. Sorveglianza PASSI 2017-2020 ASL VC



La prevalenza dei fumatori in eccesso statisticamente significativo rispetto al valore regionale, è ben evidente negli ultimi dati disponibili di confronto fra le ASL piemontesi, riferiti al periodo 2016-2019, in cui risulta pari al 29,6% (IC95% 27,0-32,4) nella ASL VC, vs. il 24,6% (IC95% 23,7-25,2) nella Regione Piemonte (Grafico 2).

Grafico 2. Sorveglianza PASSI 2016-2019: Prevalenza Fumatori per ASL in Regione Piemonte



I consigli degli operatori sanitari per sensibilizzare verso stili di vita salutari non raggiungono ancora l'atteso, anche se la prevalenza del consiglio di smettere di fumare ai fumatori, che secondo il Piano regionale della prevenzione per il 2019 era atteso al 66%, sta migliorando e nella ASL VC risulta pari a 56,02% mentre in Piemonte risulta pari al 52,96% (dati 2017-2020)⁴.

La prevalenza dei fattori di rischio comportamentali nella ASL di Vercelli risulta superiore alla media regionale e anche la consapevolezza della condizione di rischio sembra non essere sufficiente in quanto circa il 50% dei soggetti a rischio per eccesso ponderale e sedentarietà non ha una corretta percezione del proprio stato.

Pertanto gli interventi di promozione della salute che con il Piano locale della prevenzione si stanno attuando si confermano essere prioritari.

In particolare, nella ASL di Vercelli una persona su tre (30%) tra i 18 e i 69 anni risulta fumatore. La prevalenza dei fumatori è significativamente superiore a quella media regionale ed evidenzia la necessità di potenziare l'attività degli operatori sanitari in ambito preventivo a partire dal promuovere l'incremento del "consiglio di smettere di fumare" e la sensibilizzazione all'utilizzo dei metodi di disassuefazione efficaci divulgando l'informazione sulla presenza nella ASL di Vercelli di un "Centro per il trattamento del tabagismo".

Report a cura di:

Antonella Barale – Coordinatore aziendale PASSI – Servizio Osservatorio Epidemiologico – ASL VC

Intervistatori PASSI che si sono avvicinati nella ASL VC negli anni 2017-2020:

Cristina Battistolo, Mario Bensi, Alessandra Cagna, Rosita Cranco, Benedetto Francese, Maria Grazia Furciniti, Maria Teresa Marone, Fabiana Porta, Silvana Strobino, Annalisa Tomagra, Daniela Valente

⁴ Fonti dei dati per elaborazioni

Sistema di Sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia)

- Coordinamento aziendale Sorveglianza Passi ASL "VC"

Banche dati:

- <https://sorveglianzepassi.iss.it/it/>
- <http://www.epicentro.iss.it/passi>