

MANTOVA 25-27 OTTOBRE 2017

- MAMU - Mantova Multicentre -

XLI

CONVEGNO DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA

L'EPIDEMIOLOGIA OGGI EVIDENZE, COMUNICAZIONE E PARTECIPAZIONE

[ABSTRACT]

#AIE17

A I E

Associazione Italiana
di Epidemiologia

in collaborazione con:
Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Val Padana

con il patrocinio di:



Differenze nella mortalità per livello di istruzione in Italia

Raffaella Gaudio - INMP; Alessio Petrelli - INMP; Nicolas Zengarini - Servizio Sovrazonale di Epidemiologia, ASL TO3; Elena Demuru - INMP; Giuseppe Costa - Servizio Sovrazonale di Epidemiologia, ASL TO3, Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, Università degli Studi di Torino; Anteo Di Napoli - INMP; Gianfranco Alicandro - ISTAT; Concetta Mirisola - INMP; Stefano Marchetti - ISTAT; Gabriella Sebastiani - ISTAT; Luisa Frova - ISTAT

Introduzione: Differenze socioeconomiche nella mortalità sono state ben documentate in modo sistematico in molti paesi europei. In Italia i contributi alla valutazione delle iniquità nella mortalità sono stati realizzati attraverso sistemi di osservazione longitudinale su base locale, o attraverso estensioni longitudinali di indagini campionarie.

Obiettivi: Obiettivo di questo studio è l'analisi delle differenze nella mortalità per livello di istruzione in Italia.

Metodi: Lo studio è stato realizzato utilizzando la base dati Istat "Mortalità e censimento", costruita attraverso un record linkage deterministico tra gli archivi dell'Indagine su decessi e cause di morte (2012-2014) e del Censimento della popolazione e delle abitazioni 2011. I dati sono stati successivamente interconnessi con una molteplicità di archivi amministrativi nazionali (SIREA, ISCAN, LAC), al fine di migliorare la qualità informativa del dataset.

Il livello di istruzione è stato classificato in tre categorie (basso, medio e alto), tenendo conto della riforma del sistema scolastico del 1962. Sono stati calcolati tassi standardizzati per età (per 10.000) e stratificati per genere e ripartizione geografica, con relativi intervalli di confidenza al 95%, per 22 raggruppamenti di cause di morte. La popolazione standard è quella europea del 2013. Sono stati inoltre calcolati Relative Index of Inequalities (RII), utilizzando il metodo dell'interpolazione lineare tra i tassi standardizzati e il livello di istruzione, ipotizzato su scala continua in base alla distribuzione cumulata delle frequenze.

Risultati: Il tasso di mortalità per tutte le cause in Italia risulta pari a 74,5 per le donne e 128,4 per gli uomini. Differenze socioeconomiche si osservano sia tra gli uomini che tra le donne e sono più intense tra gli uomini (RII=1,52) rispetto alle donne (RII=1,31), nel Nord-Ovest tra gli uomini (RII=1,60) e nel Meridione tra le donne (RII=1,39).

Per i raggruppamenti considerati si segnalano: a) elevati tassi di mortalità per le malattie ischemiche del cuore e cerebrovascolari al Sud, dove si osservano anche forti disuguaglianze socioeconomiche tra le donne per le malattie ischemiche e per entrambi i generi per le cerebrovascolari; b) per tutti i tumori, in particolare per i tumori del polmone, tassi di mortalità elevati per il basso livello di istruzione nel Nord-Ovest associati a forti disuguaglianze tra gli uomini (RII=1,52; RII=1,96); c) per i tumori delle vie aerodigestive superiori, tassi di mortalità più alti al Nord e forti disuguaglianze socioeconomiche al Sud tra gli uomini (RII=3,39).

Conclusioni : Per la prima volta in Italia vengono documentate le differenze socioeconomiche nella mortalità con copertura nazionale. L'interpretazione delle differenze osservate per strato sociale e area geografica richiede approfondimenti per ogni raggruppamento di cause di decesso al fine di individuare interventi specifici mirati a favorire l'equità nella salute.

Autore per corrispondenza: gaudio@inmp.it