

Il futuro dell'epidemiologia per l'ambiente, la salute e l'equità

Napoli, 5-6-7 novembre 2014

Centro Congressi Fondazione IDIS - Città della Scienza



Stili vita, ambiente, qualità ed accesso alle cure sono i principali determinanti dello stato di salute ma anche delle disuguaglianze di salute nella popolazione.

Quale il contributo dell'epidemiologia alla valutazione integrata di questi fattori, all'indirizzo della ricerca, alla definizione di misure di sanità pubblica e priorità di intervento, al miglioramento delle capacità di pianificazione, gestione e valutazione degli interventi di prevenzione?

L'impegno dell'AIE è diretto a dare risposte affidabili a questi quesiti, ad una corretta comunicazione dei risultati delle indagini epidemiologiche, a promuovere la partecipazione dei cittadini alle varie fasi degli studi.

234 - *presentazione orale - 6 novembre - parallela 1*

LA RETE DEGLI STUDI LONGITUDINALI METROPOLITANI: UN'ANALISI DELL'OSPEDALIZZAZIONE NELLA POPOLAZIONE IMMIGRATA

Laura Cacciani¹⁻⁷, Anna Maria Bargagli¹⁻⁷, Nicola Caranci²⁻⁷, Barbara Pacelli²⁻⁷, Serena Broccoli³⁻⁷, Laura Bonvicini³⁻⁷, Cristina Canova⁴⁻⁷, Laura Cestari⁴⁻⁷, Nicolás Zengarini⁵⁻⁷, Teresa Spadea⁵⁻⁷, Raffaella Rusciani⁵, Alessio Petrelli⁶⁻⁷, Gianfranco Costanzo⁷, Concetta Mirisola⁷, Luisa Mondo⁷, Teresa Dalla Zuanna⁷, Giuseppe Costa⁷, Paolo Giorgi Rossi⁷, Paola Ballotari⁷, Lorenzo Simonato⁷, Laura Grisotto⁷, Gianna Terni⁷, Annibale Biggeri⁷, Nera Agabiti⁷, Marina Davoli⁷

¹Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale – Lazio. ²Agenzia sanitaria e sociale regionale, Regione Emilia-Romagna. ³Servizio interaziendale di Epidemiologia, AUSL Reggio Emilia. ⁴Dipartimento di Medicina Molecolare – Lab. di Sanità Pubblica, Università di Padova. ⁵S.C. a D.U. Servizio di Epidemiologia ASL TO3 Regione Piemonte. ⁶Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP). ⁷Gruppo di lavoro del progetto interregionale INMP.

Introduzione La popolazione straniera residente in Italia è in costante aumento negli ultimi anni (1,3% nel 2002; 4,9% nel 2014, ISTAT). Gli stranieri, spesso giovani e sani, accedono ai servizi sanitari principalmente per problematiche legate alla salute riproduttiva e ai traumatismi. Il progetto interregionale INMP, ha stimolato l'attivazione di un osservatorio per la valutazione dell'assistenza sanitaria alla popolazione immigrata, basato sulla rete degli Studi Longitudinali Metropolitani (SLM), presenti in alcune città italiane, e i cui archivi includono informazioni anagrafiche, censuarie e sanitarie.

Obiettivi Confrontare l'ospedalizzazione della popolazione straniera residente con quella degli italiani in diverse aree del Paese attraverso la rete degli SLM.

Metodi Partecipano allo studio 5 coorti di popolazione residente al 21.10.2001 (censimento ISTAT): Roma, Venezia, Reggio Emilia (RE), Torino e Firenze. Per le prime 4 coorti sono già disponibili i dati sui ricoveri ospedalieri in acuzie analizzati con un approccio di coorte chiusa (f-up al 31.12.2012 per Roma, RE e Torino, e al 31-12-2011 per Venezia).

Risultati Numerosità (italiani, stranieri) ed età media delle coorti sono risultate rispettivamente pari a: 873.676, 24.525, 44,6 a Torino, 131.004, 5.395, 44,3 a RE, 261.213, 4.848, 46,7 a Venezia, 2.063.942, 54.728, 43,3 a Roma;. Il numero di ricoveri è risultato complessivamente pari a 1.399.278 (1,6% stranieri) a Torino, 238.555 (2,2%) a RE, 462.424 a Venezia (0,9%), 3.922.619 (1,4%) a Roma. Nella fascia di età 1-64 anni, le principali cause di ricovero sono state, tra gli stranieri, le complicazioni della gravidanza, parto e puerperio (29% a RE e Torino, 26% a Venezia e 17% a Roma), malattie del sistema genito-urinario a RE e Venezia (11% e 10%) e tumori a Roma (13%); tra gli italiani, tumori Torino (12,1%), tumori e complicazioni della gravidanza, parto e puerperio a Roma e RE (pari a circa l'11% per entrambe le cause nelle due coorti), e malattie del sistema osteoarticolare e del connettivo a Venezia (11%). I rischi standardizzati diretti di ospedalizzazione (medi annui) sono pari a (italiani e stranieri): 134 e 107 (per 1000) a Torino, 100 e 87 a RE, 95 e 83 a Venezia; 136 e 94 a Roma.

Conclusioni I risultati preliminari di questo studio mostrano minore ospedalizzazione degli stranieri rispetto agli italiani. Emergono valori rilevanti nell'area materno-infantile, coerentemente con la letteratura sul tema. Gli SLM rappresentano una fonte informativa fondamentale per misurare le dinamiche di salute della popolazione italiana e immigrata, potendo contare su denominatori reali, e su numerose informazioni socioeconomiche. Sarà quindi possibile effettuare confronti standardizzati tra le diverse realtà italiane, tenendo conto dell'evoluzione delle dinamiche demografiche. La rete potrà monitorare le variazioni del profilo epidemiologico della popolazione immigrata eventualmente indotte dal processo di integrazione, e fornire evidenze tempestive per la programmazione dei servizi.

l.cacciani@deplazio.it