

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.

231 - poster

LA RETE DEGLI STUDI LONGITUDINALI METROPOLITANI PER LA VALUTAZIONE DELLA SALUTE E DELL'ASSISTENZA ALLA POPOLAZIONE IMMIGRATA: IL PROGETTO INMP

Alessio Petrelli¹⁻⁸, Gianfranco Costanzo¹⁻⁸, Nicola Caranci²⁻⁸, Barbara Pacelli²⁻⁸, Nicolás Zengarini³⁻⁸, Teresa Spadea³⁻⁸, Laura Grisotto⁴, Annibale Biggeri⁴, Serena Broccoli⁵⁻⁸, Laura Bonvicini⁵⁻⁸, Laura Cacciani⁶⁻⁸, Anna Maria Bargagli⁶⁻⁸, Cristina Canova⁷⁻⁸, Laura Cestari⁷⁻⁸, Concetta Mirisola⁸, Luisa Mondo⁸, Teresa Dalla Zuanna⁸, Giuseppe Costa⁸, Paola Ballotari⁸, Paolo Giorgi Rossi⁸, Lorenzo Simonato⁸, Laura Grisotto⁸, Gianna Terni⁸, Annibale Biggeri⁸, Nera Agabiti⁸, Marina Davoli⁸

¹Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP). ²Agenzia sanitaria e sociale regionale, Regione Emilia-Romagna. ³S.C. a D.U. Servizio di Epidemiologia ASL TO3 Regione Piemonte. ⁴Dipartimento di Statistica G. Parenti, Università di Firenze. ⁵Servizio interaziendale di Epidemiologia, AUSL Reggio Emilia. ⁶Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale – Lazio. ⁷Dipartimento di Medicina Molecolare, Università di Padova. ⁸Gruppo di lavoro del progetto interregionale INMP.

Introduzione Nell'ultimo decennio la popolazione immigrata in Italia è in forte incremento. L'analisi dello stato di salute e del ricorso ai servizi sanitari risulta assai complessa, principalmente a causa della dinamicità dei determinanti associati alla migrazione. Gli studi in corso in Italia hanno potuto osservare solo una parte del fenomeno, principalmente a causa della limitatezza delle fonti informative. L'INMP ha recentemente attivato un progetto interregionale, che attraverso la rete degli Studi Longitudinali Metropolitani (SLM), ha lo scopo di approfondire l'osservazione sullo stato di salute degli immigrati, i suoi determinanti e il ricorso ai servizi sanitari.

Obiettivo Presentare il progetto INMP basato sulla rete SLM e descrivere la numerosità, in anni persona, della popolazione in studio, suddivisa per cittadinanza, sia nel caso delle coorti censuarie sia nel caso delle coorti aperte.

Metodi Attualmente partecipano alla rete SLM le coorti delle città di Torino, Reggio Emilia, Venezia, Firenze, Roma, che integrano i seguenti archivi: anagrafe comunale, censimento della popolazione, registro delle cause di morte, schede di dimissione ospedaliera. Avvio dell'arruolamento: 21 ottobre 2001; fine follow-up (per esiti e stato in vita): 31 dicembre 2012 (2005 per Firenze). Venezia, Firenze e Roma si basano su coorti di residenti al censimento 2001, mentre Reggio Emilia e Torino possono contare su coorti aperte, con inclusione dei nuovi ingressi. Sono definiti immigrati i residenti con cittadinanza di paese a forte pressione migratoria.

Risultati La quota di popolazione censita al 2001 inclusa negli SLM ammonta a 4.200.000 circa. Il numero di anni persona osservati nelle coorti censuarie varia da più di 20 milioni a Roma a 1,3 milioni a Reggio Emilia (e 1,2 a Firenze con f-u parziale); nelle due coorti aperte i valori risultano ovviamente più elevati: 1,8 milioni a Reggio Emilia e 7,5 milioni a Torino. Anche la percentuale e la composizione della popolazione immigrata è molto variabile: gli immigrati censiti al 2001 sono il 4,2% a Reggio Emilia, il 3,3% a Torino, il 2,2% a Roma, l'1,9 a Venezia e l'1,4% a Firenze. Considerando le coorti aperte, la percentuale di immigrati sale al 16,1% a Torino e al 19,2% a Reggio Emilia. Le coorti aperte segnalano anche interessanti incrementi di alcune comunità, di tempi di permanenza e di abbassamento del rapporto di mascolinità.

Conclusioni Gli SLM rappresentano attualmente l'unica fonte informativa che può contare su denominatori di popolazione reali (limitatamente ai residenti) e costituiscono potenti strumenti di osservazione di salute e assistenza sanitaria. Le dinamiche della popolazione immigrata determinano differenze sostanziali nella composizione delle coorti chiuse ed aperte sia per quantità sia per provenienza, genere e durata di permanenza. L'integrazione con i dati del censimento consentirà di esplorare il ruolo delle condizioni socio-demografiche nell'evoluzione dello stato di salute, potendo contare sull'approccio longitudinale. È previsto un ampliamento della rete degli Studi, a partire dalle città di Palermo, Catania e Livorno.

petrelli@inmp.it