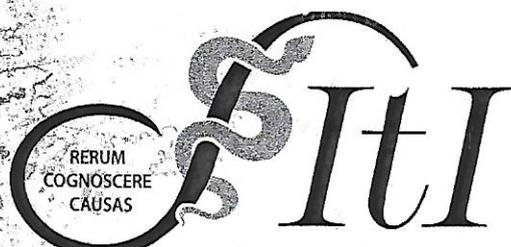


Parte I RELAZIONI
Parte II COMUNICAZIONI
Parte III POSTER

44° CONGRESSO NAZIONALE S.I.T.I.

DIRITTO
ALLA SALUTE:
IL NUOVO MILIONE
DELLA SANITÀ
PUBBLICA

RERUM
COGNOSCERE
CAUSAS



S.I.T.I.
SOCIETÀ ITALIANA DI IGIENE
Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

edizioni
iniziative
sanitarie



3-6 Ottobre 2010
Palazzo del Cinema
VENEZIA

Supplemento al n. 3/2010 della Rivista Scientifica

Igiene e Sanità Pubblica



*Custodi vitam qui custodit sanitatem
Sed prior est sanitas quam sit curatio morbi
(Eius Medicinæ Scholæ Salerni)*

cause di morte verificatesi nella popolazione residente in provincia di Ferrara negli anni 2002-2007.

MATERIALI: Sono stati analizzati i decessi avvenuti in provincia di Ferrara selezionando quelli relativi ai soli residenti ed esaminando la distribuzione per principali cause di morte in base all'ICD-9-CM. I casi sono stati divisi secondo le classi di età: 0-14, 15-39, 40-64, 65-79, e⁸⁰ anni.

RIASSUNTO: I decessi sono stati in totale 26.937, il 51% nelle donne. Dal 2002 al 2007 l'età media alla morte è passata da 77,52 (d.s. 13,78) a 79,09 (d.s. 13,07) anni: in particolare nei maschi da 74,13 a 75,94, nelle femmine da 80,96 a 82,07 anni. L'età mediana alla morte è invece variata da 80 a 82 anni: negli uomini è passata da 77 a 78, nelle donne da 83 a 84 anni. Il tasso di mortalità si è mantenuto costante intorno a 12,85 decessi per 1.000 abitanti all'anno. Le malattie del sistema circolatorio sono state la principale causa di morte (39,15%), seguite da neoplasie (32,04%), malattie dell'apparato respiratorio (6,16%), traumatismi e avvelenamenti (4,79%). Per quanto riguarda le prime due cause, tale andamento si è verificato anche nelle donne, mentre negli uomini è risultata prevalente la mortalità per tumore. È da segnalare l'assenza di decessi per Complicanze della gravidanza, del parto e del puerperio. In età pediatrica le principali cause di morte sono state le condizioni morbose di origine perinatale; nei giovani adulti, i traumatismi e avvelenamenti; nella fascia 40-79 anni, le neoplasie e nei e⁸⁰ anni le malattie del sistema circolatorio. I traumatismi e gli avvelenamenti sono stati più frequenti negli ultraottantenni: il trauma che si è verificato maggiormente è risultato la caduta. Gli incidenti stradali hanno interessato prevalentemente la fascia 15-39 anni, in particolare i maschi.

CONCLUSIONI: La mortalità proporzionale per causa riscontrata appare sovrapponibile a quanto mostrato in un'analogia indagine regionale e ai risultati nazionali che evidenziano le malattie del sistema circolatorio come principale causa di morte, seguite dalle neoplasie. Anche la distribuzione per fasce di età riscontrata sul territorio provinciale rispecchia i dati nazionali. L'assenza di decessi per Complicanze della gravidanza, del parto e del puerperio rappresenta un segnale positivo per la qualità dell'assistenza sanitaria legata a questo ambito, sia rispetto al livello regionale (1-2 casi all'anno), sia paragonato alla casistica nazionale.

201 Il deterioramento cognitivo in un campione di anziani ricoverati in condizioni di ricovero ospedaliero ed in condizioni di trattamento domiciliare

Cofini V°, Mazza M°, Cecilia MR °°, Desideri G°, Necozone S°, di Orio F°

* Dip. MISP, °° Dip. Scienze della Salute, °°° Facoltà Psicologia

OBIETTIVI: Valutazione delle funzioni cognitive e psicologiche degli anziani in particolari condizioni ambientali: ospedaliere e domiciliari.

MATERIALI: Studio prospettico in un campione di pazienti arruolati per la valutazione neuropsicologica avvenuta al momento del ricovero presso il presidio ospedaliero di Pescina (AQ) e 30 giorni dopo la dimissione, presso il proprio domicilio. Criteri di inclusione: età maggiore e/o uguale a 65 anni, consenso informato, punteggio al MMSE e²⁴. Criteri di esclusione: presenza di patologie che potevano impedire e/o falsare la somministrazione dei test e dei diversi subtest (afasia, cecità, sordità etc.); presenza di patologie particolarmente gravi, cause del ricovero come ictus, infarto. Per la valutazione neuropsicologica sono state utilizzate le seguenti scale: MODA [Spinnler, 1990], MP COLORATE [Raven, Court e Raven, 1954], GDS-SF [Yesavage et al., 1983], NPI [Cummings, 1994], MMSE [Folstein et al., 1975]. I dati sono stati elaborati attraverso il modello Anova per misure ripetute con STATA 8.0.

RIASSUNTO: La valutazione neuropsicologica ha rilevato differenze statisticamente significative, per tutti i punteggi medi dei test utilizzati nelle due diverse condizioni ambientali considerate. I soggetti mostrano un miglioramento nelle funzioni cognitive misurate dal MODA (F=6,46, p=0,0004) e dal MMSE (F=17 p=0,0000). Per lo stato psichico si rileva una riduzione significativa dei punteggi ottenuti dalla GDS (GDS15=6 vs GDS15=5). Dai risultati ottenuti si deduce un buon miglioramento della salute psichica dei soggetti, soprattutto per quanto riguarda la presenza di disturbi dell'umore e dell'ansia, di frequente riscontro nella popolazione anziana.

CONCLUSIONI: La demenza, strettamente legata all'invecchiamento, è destinata a diventare un rilevante problema clinico, sanitario ed economico. Si impone la necessità di accrescere le conoscenze sul deterioramento cognitivo e sull'invecchiamento, in modo da seguire un approccio globale al fenomeno che va dall'attuazione di opportune strategie di prevenzione primaria e secondaria, ad un coordinamento della rete di servizi socio-sanitari. Lo studio si è mosso nella prospettiva di identificare come particolari condizioni ambientali, possano incidere sulle funzioni cognitive e psicologiche degli anziani e ha permesso una migliore caratterizzazione dei soggetti nella fase preclinica di demenza. Lo studio impone la riflessione sulla necessità

di politiche sanitarie e sociali per permettere l'assistenza del malato nel proprio domicilio, ritenuta più funzionale per il paziente e nello stesso tempo utile per ridurre il carico economico della demenza sia sui familiari, sia sul SSN.

202 Consumo di pesce crudo e rischio ANISAKIASI

Colonna M*, Santachiara F**, Francia F***

*Dirigente Medico Coordinatore Area Igiene e Sanità Pubblica AUSL

Bologna **Veterinario Dirigente Coordinatore Area Veterinaria AUSL

Bologna ***Dirigente Medico Direttore Dipartimento Sanità Pubblica AUSL Bologna

OBIETTIVI: L'Anisakiasi è una parassitosi causata dal consumo di pesce crudo, non adeguatamente trattato, contenente il parassita Anisakis. La sintomatologia può manifestarsi, entro poche ore dal pasto a base di prodotti ittici infestati, con disturbi gastrointestinali, reazioni allergiche e, nelle forme cronicizzate, con la formazione di granulomi. In Italia vengono diagnosticate alcune decine di casi l'anno. Tuttavia si ritiene che tali dati siano sottostimati per la scarsa conoscenza della patologia ed è verosimile che una parte dei casi di infestazione umana non venga riconosciuta. Infatti, l'addio tale parassitosi è maggiormente nota e si pone maggiore attenzione alla ricerca delle larve in alcune patologie gastrointestinali, la casistica è più numerosa. Poiché si ritiene che i casi di anisakiasi siano destinati ad aumentare in relazione all'abitudine, sempre più diffusa, di consumare pesce crudo, è necessario avviare iniziative per diffondere maggiormente la conoscenza dell'Anisakiasi nelle strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere, ma soprattutto garantire l'applicazione delle tecniche per prevenire la malattia ed assicurare al consumatore alimenti salubri e privi di rischi.

MATERIALI: Vigilanza negli esercizi in cui si somministra pesce crudo e formazione del personale. Aggiornamento degli operatori sanitari.

RIASSUNTO: Nella città di Bologna, circa 30 locali in cui viene somministrato pesce crudo, sono stati raggiunti da una campagna di controlli da parte dei servizi di prevenzione; è emerso che i ristoranti non erano informati dei rischi sanitari connessi ed in particolare della possibilità di prevenire l'abbattimento a basse temperature del pesce da somministrare. I gestori sono stati quindi informati e invitati a produrre secondo i principi indicati ed è stato richiesto che nel loro manuale di autocontrollo venissero inserite le procedure corrette per la sicurezza alimentare.

CONCLUSIONI: Nel giugno 2010 l'AUSL di Bologna, in collaborazione con la Regione Emilia Romagna, ha organizzato un seminario rivolto agli operatori sanitari ed alle Associazioni che si occupano di distribuzione, preparazione e somministrazione di pesce crudo, con l'obiettivo di approfondire le tecniche di prevenzione dell'Anisakiasi e garantire adeguata informazione sulla necessità di congelare il pesce prima del consumo in tutti i ristoranti, con particolare riferimento alle nuove attività. Per approfondire infine gli aspetti diagnostici e clinici della parassitosi, ancora poco conosciuta, è stato costituito un gruppo di lavoro aziendale con professionisti della prevenzione, della gastroenterologia, allergologia e del laboratorio analisi.

203 La numerosità dei Medici del Territorio e l'impatto sulla morbosità e mortalità: risultati di una revisione sistematica della letteratura

Cosimo SC*, Damiani G*, Cosentino M*, Ricciardi N*

* Istituto di Igiene, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.

OBIETTIVI: Nel corso degli anni il concetto di assistenza primaria è evoluto da un approccio alla salute di tipo quasi esclusivamente clinico-assistenziale ad uno di carattere organizzativo-assistenziale. Recentemente l'Organizzazione Mondiale della Sanità ne ha riaffermato valori e principi spingendo tutti i Paesi a garantire l'accesso universale a tale livello assistenziale, ponendo il cittadino al centro del sistema sanitario con sua partecipazione attiva a programmi di sviluppo integrati e rispondenti ai bisogni di salute. In tale contesto i Medici del Territorio (MdT) rappresentano il fulcro di questo sistema. Obiettivo della ricerca è valutare il contributo che il numero di MdT fornisce nel miglioramento degli outcome di salute morbosità e mortalità.

MATERIALI: È stata condotta una revisione sistematica della letteratura sui principali motori di ricerca generici e specifici (Pubmed, Embase), utilizzando parole chiave quali "primary care physician supply, mortality, morbidity, inequalities", combinate con gli operatori booleani "and" e "or". Ulteriori articoli sono stati reperiti attraverso snowball searching e consultazioni di documenti di letteratura grigia. Sono stati selezionati articoli in lingua inglese che studiano la relazione tra offerta di assistenza primaria, espressa dal numero di MdT, e morbosità e mortalità delle popolazioni assistite, tenendo anche conto di eventuali disparità socio-economiche