



RERUM
COGNOSCERE
CAUSAS

SOCIETÀ ITALIANA DI IGIENE

Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

Roma 12-15 Ottobre 2011
Auditorium Parco della Musica

XII Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica

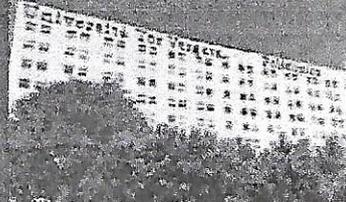
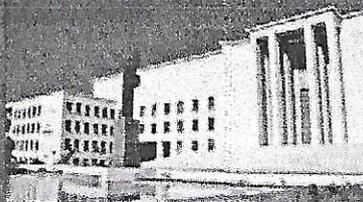
SOTTO L'ALTO PATRONATO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Parte I RELAZIONI

Parte II COMUNICAZIONI

Parte III POSTER

La Sanità
pubblica tra
globalizzazione,
nuove esigenze
di salute
e sostenibilità
economica:
la sfida
dell'integrazione



Supplemento al n. 9/2011 della Rivista Scientifica

Igiene e Sanità Pubblica

edizioni
iniziative
sanitarie



518 Valutazione della percezione del dolore in pazienti sottoposti a colonscopia e gastroscopia

Abela S*, Torri T**, Pantusa V**

*Università degli Studi di Genova, **Istituto Clinico IRCCS Città di Brescia

Colonscopia e gastroscopia sono indagini temute in quanto il paziente può avvertire dolore sia durante che dopo questi esami. Il dolore nella colonscopia è dovuto, nella maggioranza dei casi, alla distensione delle anse intestinali o alla presenza di particolari conformazioni dell'intestino; mentre una gastroscopia può soggettivamente provocare un certo fastidio e in taluni casi dolore per l'aria soffiata all'interno del tratto digerente. Molti pazienti mostrano ansia prima dell'esame endoscopico e ciò può contribuire ad un aumento della percezione del dolore vissuto come un'esperienza negativa. Il presente studio ha l'obiettivo di analizzare la percezione del dolore in pazienti sottoposti a colonscopia e gastroscopia e valutare le differenze nel descrivere l'intensità rilevata e la tollerabilità. Si propone inoltre di studiare la correlazione tra i pazienti che per l'esame assumono un antidolorifico abbinato a una sedazione cosciente e non. Questo in rapporto ai dati anamnestici del paziente quali età, sesso, stato sociale e comorbilità al fine di strutturare interventi mirati. Il presente studio è di tipo osservazionale. La scala utilizzata per la valutazione del dolore è quella VAS (Scala Visiva Analogica). Sono stati somministrati due diversi questionari: uno agli infermieri che lavorano presso il servizio di endoscopia digestiva dell'Istituto Clinico Città di Brescia, e l'altro ai pazienti. Sono stati coinvolti 4 infermieri e 126 pazienti, di cui 50 pazienti sottoposti a colonscopia e 76 a esofagogastroduodenoscopia. I questionari sono stati somministrati tra Aprile e Maggio 2011, da parte del personale infermieristico in collaborazione con la Direzione Sanitaria. L'analisi statistica dei dati è stata effettuata con il software INFO WPI, ed i risultati sono stati confrontati utilizzando il test chi-quadro. Il 33% dei pazienti sottoposti a colonscopia senza sedazione percepisce una soglia del dolore pari a un punteggio tra 6 e 10 sulla scala VAS. Mentre la percentuale degli utenti scende al 25% se sottoposti a sedazione. Il 6% dei pazienti sottoposti a esofagogastro duodenoscopia senza sedazione, avverte dolore, al termine dell'indagine strumentale, pari a 5; mentre il 2% avverte dolore al termine dell'esame con sedazione.

I risultati evidenziano la necessità di formulare prescrizioni terapeutiche differenziate per classi di pazienti con l'obiettivo di ridurre la percezione del dolore, tramite l'attuazione di validi protocolli che orientino verso l'utilizzo comune di farmaci ipnotici e/o morfiniti che restituiscano un'immediata autonomia al paziente e l'indubbio vantaggio di non conservare ricordi sgradevoli relativi alla procedura. Favorire un'amnesia retrograda dell'evento si tradurrà in un approccio non ansiogeno nelle future indagini endoscopiche e in un'auspicabile riduzione del dolore.

526 Uso delle cinture di sicurezza e del cellulare alla guida a Firenze: analisi delle serie temporali dal 2005 al 2009

Lorini C*, Pellegrino E*, Mannocci F*, Allodi G*, Indiani L*, Santomauro F*, Mersi AA*, Petrioli GA*, Santini MGA*, Garofalo GA*, Bonaccorsi G*

*Dipartimento di Sanità Pubblica, Università degli Studi di Firenze *Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Firenze ^Azienda Sanitaria Firenze

OBIETTIVI: Valutare l'andamento temporale dell'utilizzo delle cinture di sicurezza da parte degli occupanti dei veicoli e l'utilizzo del telefono cellulare alla guida a Firenze. **Metodi:** Dal 2005 al 2009, sono state condotte osservazioni dirette (58220 veicoli, per un totale di 58773 soggetti osservati) sull'utilizzo delle cinture di sicurezza da parte degli occupanti di autoveicoli e furgoni e del telefono cellulare alla guida. È stata effettuata analisi di correlazione tra l'uso della cintura di sicurezza da parte degli occupanti dei veicoli e tra l'uso contemporaneo di tale dispositivo e del telefono cellulare alla guida, e analisi delle serie temporali (ARIMA Box Jenkins) della prevalenza di utilizzo delle cinture di sicurezza da parte degli occupanti dei veicoli osservati, del cellulare da parte dei conducenti e del rischio di guidare usando il telefono cellulare senza indossare la cintura di sicurezza rispetto a guidare usando il telefono cellulare indossando la cintura di sicurezza.

RISULTATI: Le cinture di sicurezza venivano utilizzate in media dal 75,7% dei conducenti, dal 75,5% dei passeggeri anteriori e dal 25,1% dei passeggeri posteriori. La media di utilizzo del telefono cellulare alla guida è stata del 4,5%. L'analisi di correlazione evidenzia una forte associazione positiva tra l'utilizzo della cintura di sicurezza da parte dei conducenti e dei passeggeri anteriori e una assenza di associazione tra l'uso contemporaneo alla guida di cintura di sicurezza e cellulare. L'utilizzo delle cinture di sicurezza da parte dei conducenti e dei passeggeri anteriori non è modificato nel tempo mentre l'uso del cellulare durante la guida è significativamente aumentato.

Il rischio di uso del cellulare alla guida tra chi non ha la cintura di sicurezza allacciata rispetto a chi la utilizza è significativamente diminuito negli anni, indicando un uso crescente di utilizzo del telefono cellulare soprattutto tra chi allaccia la cintura.

CONCLUSIONI: Il 25% circa dei conducenti e dei passeggeri anteriori osservati ha viaggiato in auto senza utilizzare la cintura di sicurezza e con un uso crescente di utilizzo del telefono cellulare alla guida, nonostante il divieto normativo e la reiterata realizzazione di numerose campagne informativo-educative. Risulta pertanto necessario progettare e realizzare interventi complessi, educativi e repressivi, rivolti soprattutto a promuovere comportamenti corretti tra i conducenti. Il sistema di monitoraggio dei comportamenti alla guida sviluppato negli anni nel territorio fiorentino potrebbe risultare utile anche per verificare l'efficacia degli interventi preventivi nello specifico contesto geografico.

551 Consumo di alcol e percezione dei rischi per la salute in un campione di studenti universitari

Cofini V, Cecilia MR, Necozone S, di Orio F

*Dipartimento di Medicina Interna e Sanità Pubblica - Università degli Studi dell'Aquila. **Facoltà di Psicologia - Università degli Studi dell'Aquila

Secondo i dati OCSE del 2007, in Italia il consumo procapite di alcol è tra i più bassi in Europa, tuttavia nei giovani e nei giovani adulti si sta consolidando, un modello di consumo rischioso basato sul binge drinking e sul consumo di alcol al di fuori dei pasti.

Obiettivo dello studio è stimare la prevalenza delle tipologie di consumatore di alcol: binger, forte consumatore, consumatore fuori pasto e consumatore a rischio, in un campione di studenti tra i 18 ed i 33 anni e lo studio dell'associazione tra tipo di consumo e percezione del rischio per la salute. Si tratta di uno studio trasversale in un campione di 1004 studenti universitari, attraverso un questionario autosomministrato. Il bevitore a rischio è stato definito come consumatore binger (chi consuma 6 o più unità alcoliche nella stessa occasione) o come consumatore fuori pasto (prevalentemente o solo fuori dei pasti) o forte consumatore (più di 3 bevande/giorno per i maschi, più di 2/giorno per le femmine). Per le stime di prevalenza sono stati calcolati intervalli di confidenza. La stima delle associazioni è stata verificata con il chi quadro test.

La stima dei bingers è risultata pari al 45% del campione (IC95%: 41%-48%), prevalentemente diffuso tra i maschi, quella dei bevitori fuori pasto del 4% (IC95%: 3%-5%) e quella dei forti bevitori del 5% (CI: 4%-6%). La prevalenza di bevitori a rischio è stimata pari al 48% (IC 95%: 45%-52%) con un'età media di 22 anni, senza differenze di genere. La percezione del rischio per la salute tra i bevitori a rischio ed i non bevitori è significativamente diversa rispetto al fatto che il consumo di alcol possa provocare disturbi cronici del sistema nervoso (OR= 0.56; IC 95%: 0.32-0.97). I bevitori a rischio presentano una probabilità minore rispetto ai non bevitori, di ritenere che l'assunzione protratta nel tempo di alcol crei assuefazione o dipendenza sebbene tale differenza non sia significativa (OR= 0.59; IC 95%: 0.31-1.04). Il 70% dei bevitori a rischio, ritiene che l'alcol migliori le prestazioni sessuali (OR=5.2; IC95%: 4%-9%).

Si evidenzia che la maggior parte di coloro che assumono bevande alcoliche in modo eccessivo sono inconsapevoli di ritrovarsi in una classe a rischio, a fronte della quale si ritiene necessario sollecitare un cambiamento verso uno stile di vita sano.

555 Indagine sull'assunzione periconcezionale di acido folico: conoscenze, attitudini e comportamenti delle donne primipare e pluripare

Petrucelli E*, Grandolfo M**, Lauria L**, Lamberti A**, Andreozzi S**

* Università degli Studi di Roma Tor Vergata, Roma ** Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute - Istituto Superiore di Sanità, Roma

OBIETTIVI: I Difetti del Tubo Neurale (DTN) e le cardiopatie congenite sono responsabili di circa la metà delle morti infantili da malformazioni congenite. Molti studi hanno dimostrato l'associazione tra assunzione di acido folico (AF) in periodo periconcezionale e riduzione della prevalenza dei DTN. Obiettivo dell'indagine è valutare le conoscenze, le attitudini e i comportamenti riguardo la prevenzione dei DTN nelle donne e individuare eventuali differenze nell'assunzione di AF tra le primipare e le pluripare. **METODI:** La popolazione in studio è rappresentata da un campione di puerpere ricoverate presso l'Unità Operativa di Ostetricia dell'Ospedale