

IL RUOLO ATTIVO  
DEL DISTRETTO  
PER LA PREVENZIONE  
ED I BUONI STILI DI VITA

MESAGNE (BR)  
Sala convegno del Castello  
Venerdì, 23 settembre 2016



# **I determinanti delle malattie croniche non trasmissibili: epidemiologia, sorveglianza e politiche della salute in Puglia**

Silvio Tafuri, MD, Ph.D.

# Non-Communicable Diseases (NCDs)

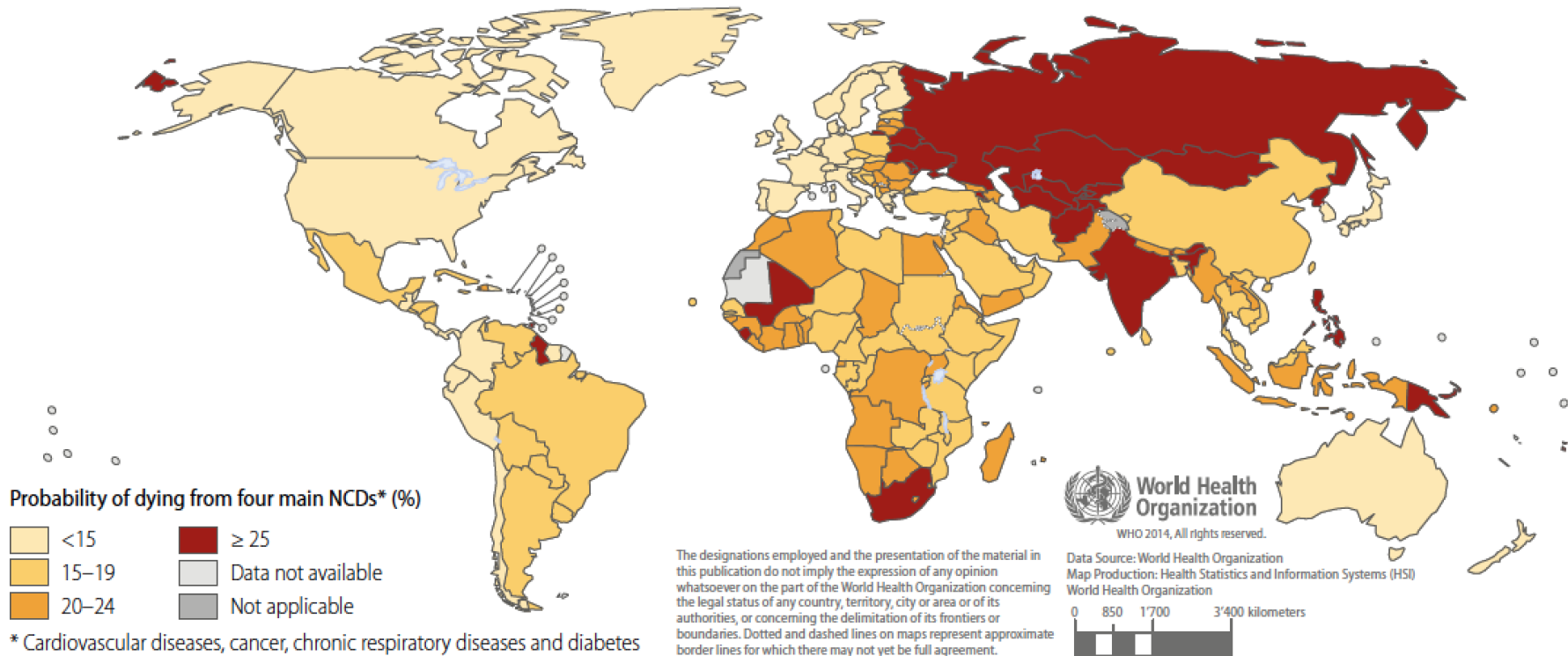
## *Le dimensioni del problema a livello globale*

- L'OMS stima che
  - Il numero di decessi attribuibili a NCDs è destinato a salire da **38 milioni** nel 2012 a **52 milioni** nel 2030
  - L'**82%** delle morti attribuibili a NCDs è causato da: malattie cardiovascolari, tumori, malattie respiratorie croniche e diabete
  - Il **42%** dei decessi per NCDs si verifica in soggetti di età **<70 anni**

# Non-Communicable Diseases

## *Le dimensioni del problema a livello globale*

**Stima della probabilità di decesso per una delle quattro principali NCDs  
in soggetti di età compresa tra 30 e 70 anni  
Anno 2012**



# Epidemiologia in Europa

- **86%** dei decessi e **77%** del carico di malattia è attribuibile a malattie croniche
- Significativa perdita di produttività economica
  - **+10%** di mortalità = **-0,5%** di crescita economica

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/pages/health-systems-response-to-noncommunicable-diseases>

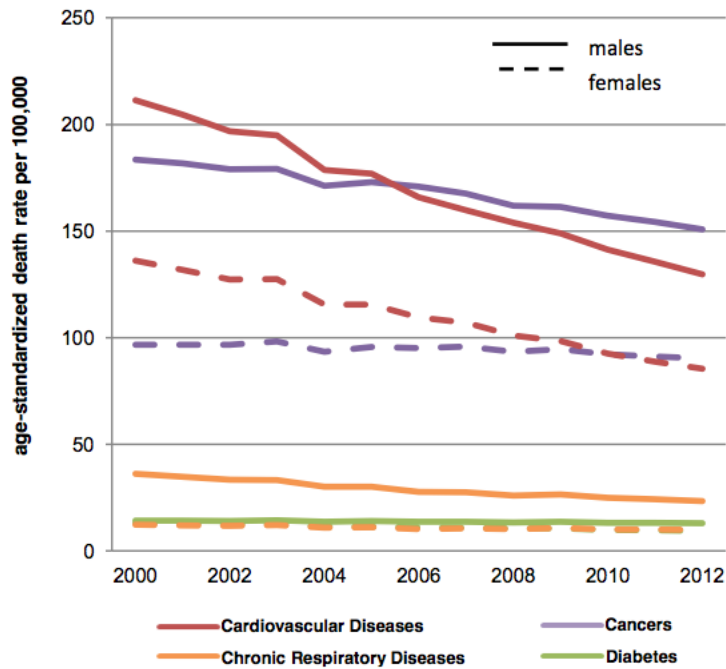
# Epidemiologia in Italia

## Italy

Total population: 60 885 000

Income Group: High

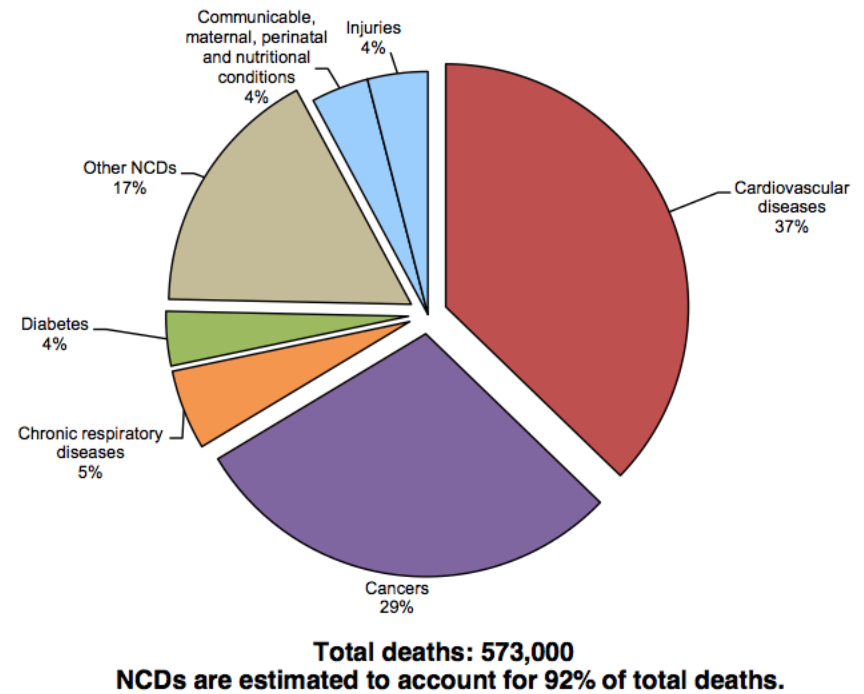
### Age-standardized death rates



Percentage of population living in urban areas: 68.4%

Population proportion between ages 30 and 70 years: 55.0%

### Proportional mortality (% of total deaths, all ages, both sexes)



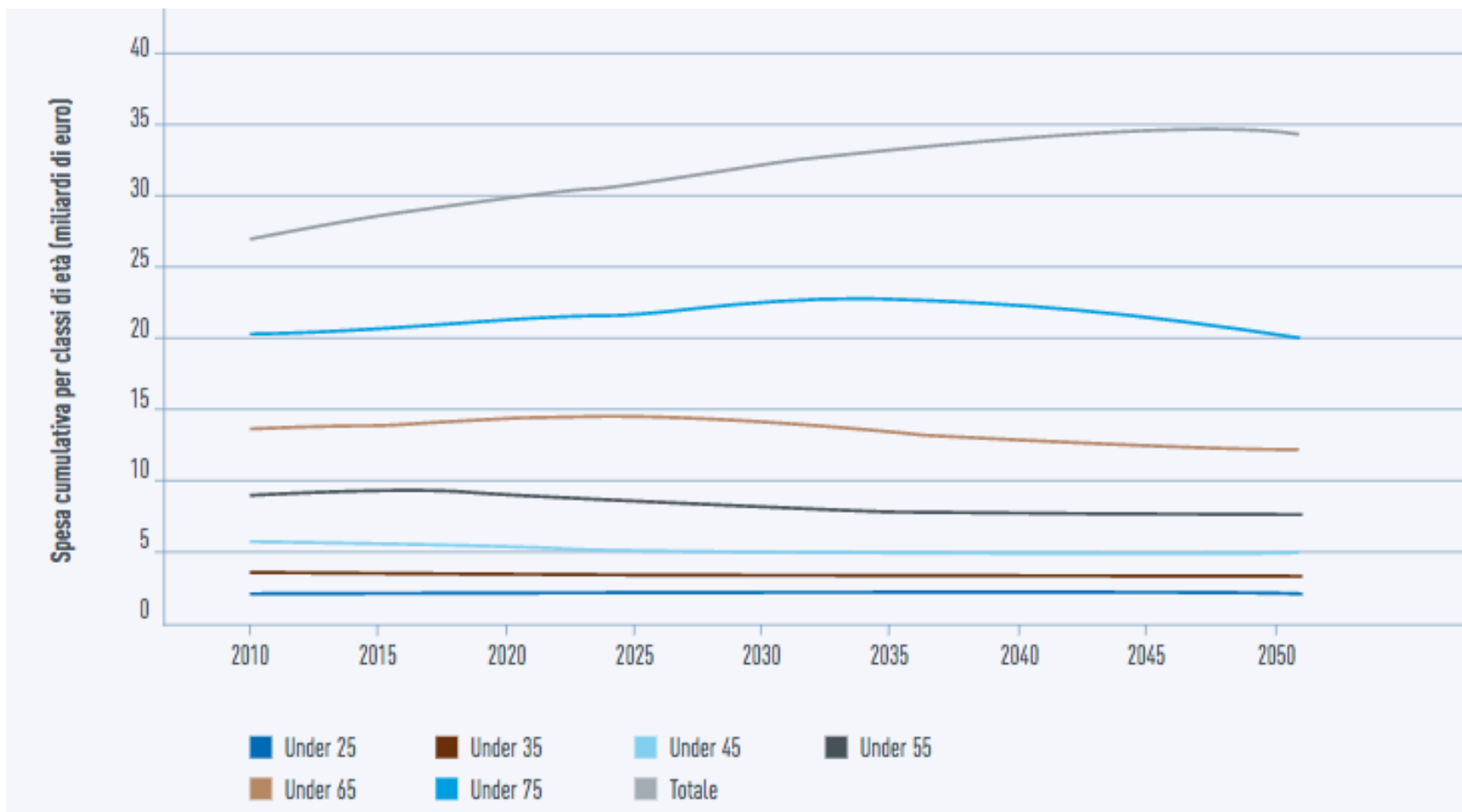
# Le malattie croniche in Puglia



- ✓ Il **20,5%** dei pugliesi è **iperteso**
- ✓ Il **19,8%** degli intervistati pugliesi dichiara di avere **alti livelli di colesterolemia**
- ✓ Il **98,4%** dei pugliesi presenta **almeno un fattore di rischio cardiovascolare**

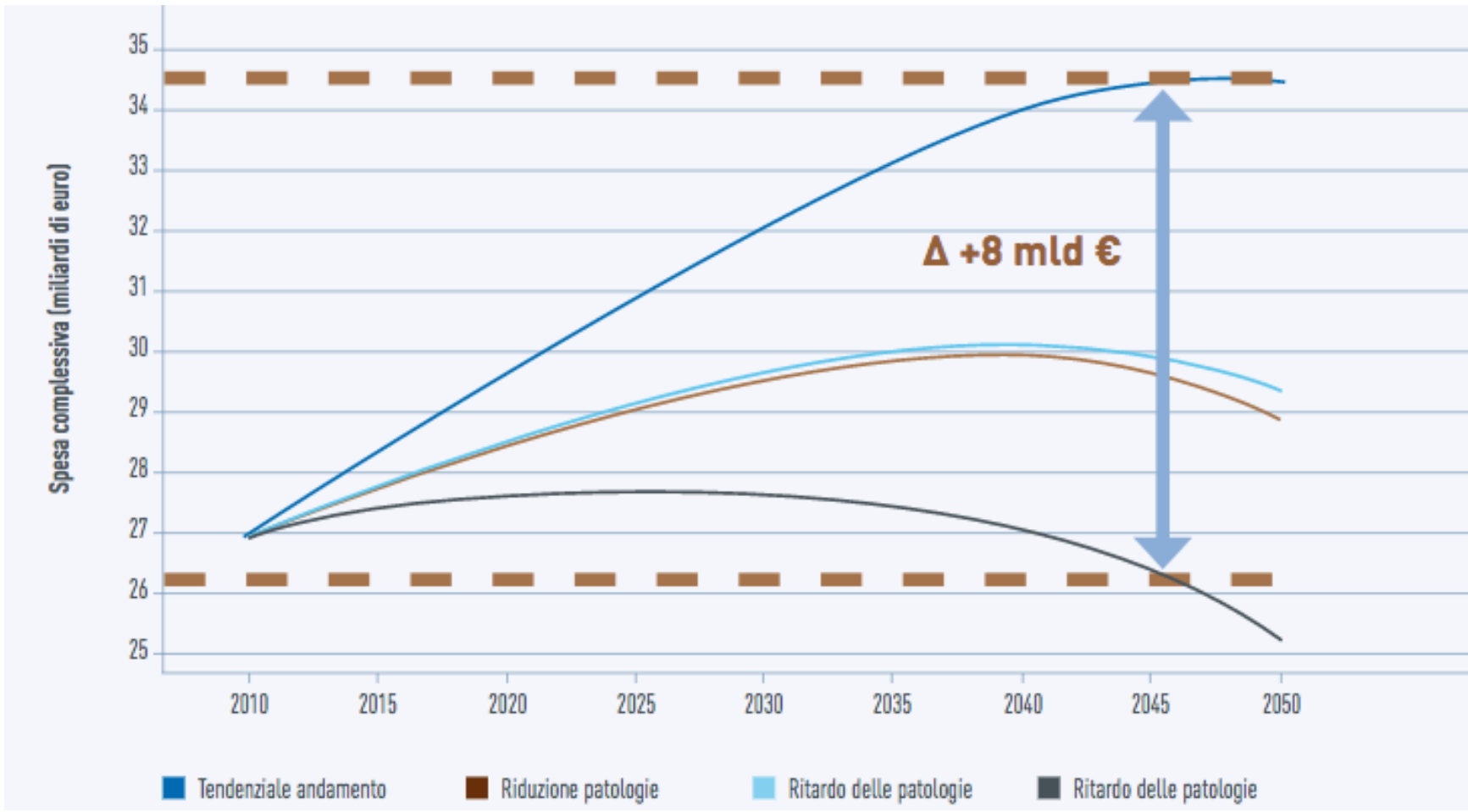


# Simulazione dei tendenziali di spesa sanitaria cumulata per classe di età – ipotesi pure aging





# Confronto tra scenari di simulazione



# 10 facts on non-communicable diseases

- Determinano il **63%** dei decessi nel mondo
- **80%** dei casi di malattia cronica si registrano nei Paesi di **medio e basso sviluppo socio-economico**
- Più di **9 milioni di decessi** per NCD si verificano **prima dei 60 anni**
- Le NCD riguardano **uomini e donne**
- È possibile **prevenire** molte NCD

# 10 facts on non-communicable diseases

- L'aumento delle NCDs è legato a diversi determinanti, non solo sanitari
- Nel mondo 1,5 miliardi di persone di età >20 anni sono in **sovrappeso**
- 43 milioni di bambini di età <5 anni sono in sovrappeso
- Il **fumo di sigaretta** uccide 20 milioni di persone ogni anno
- **Lavorando su pochi fattori di rischio, si può ridurre il carico delle NCD**

# I fattori di rischio per NCD

- Tabacco
- Inattività fisica
- Alimentazione inadeguata
- Abuso di alcol

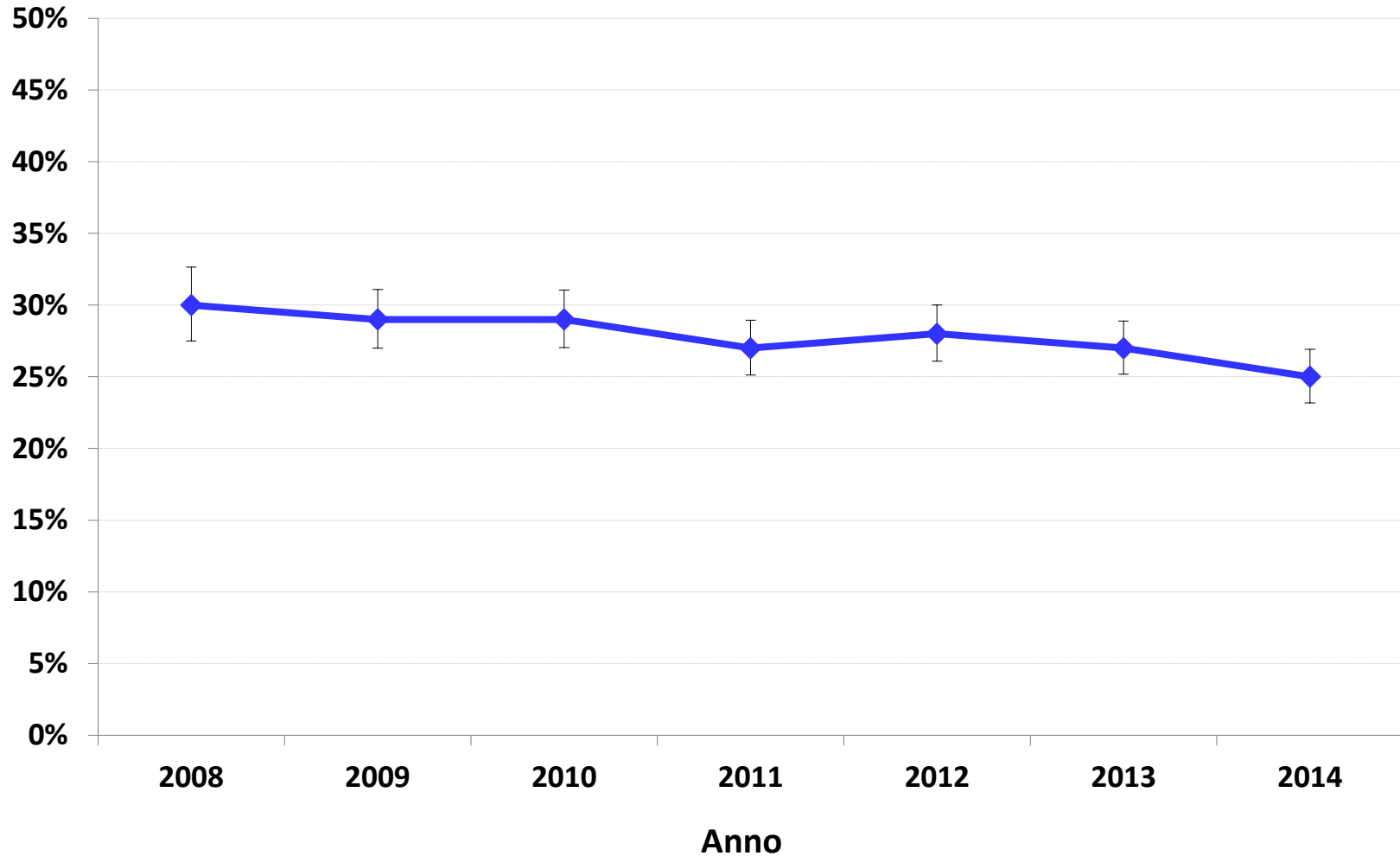
# Tabacco

## A che punto siamo?



- ✓ Il **26,6%** dei pugliesi fuma
- ✓ Il **46,5%** degli operatori sanitari suggerisce ai propri pazienti di **smettere di fumare**
- ✓ Il **96,3%** di chi vuole smettere di fumare tenta senza l'ausilio di alcun supporto esterno

# Proporzione di fumatori, trend annuale, Puglia, 2008-14



# A che punto siamo?

## Fumatori per regione di residenza

Passi 2011-2014



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale



# Determinanti dell'abitudine al fumo

- Età >24 anni
- Sesso maschile
- titolo di studio medio o superiore
- Difficoltà economiche

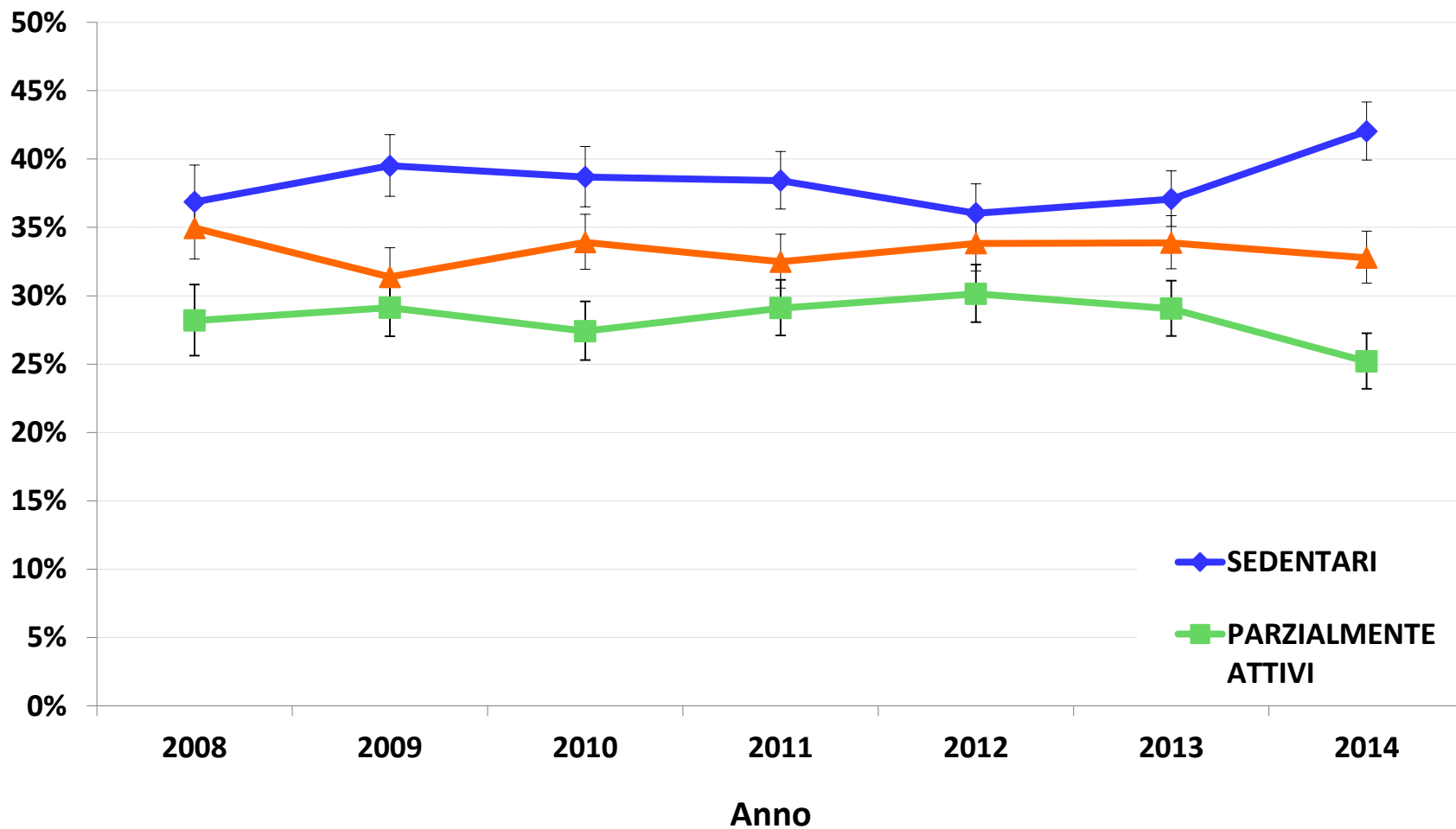
# Attività fisica

## A che punto siamo?



- ✓ Il **38,4%** dei pugliesi **non fa attività fisica**
- ✓ Solo il **26%** degli operatori sanitari suggerisce ai propri pazienti sedentari di iniziare una attività fisica
- ✓ **1 sedentario su 6** non è consapevole di svolgere scarsa attività fisica

## Distribuzione dei soggetti intervistati per livello di attività fisica praticata, Puglia, 2008-14



# A che punto siamo?

**Prevalenza dei sedentari per regione di residenza, Italia, 2011-14**

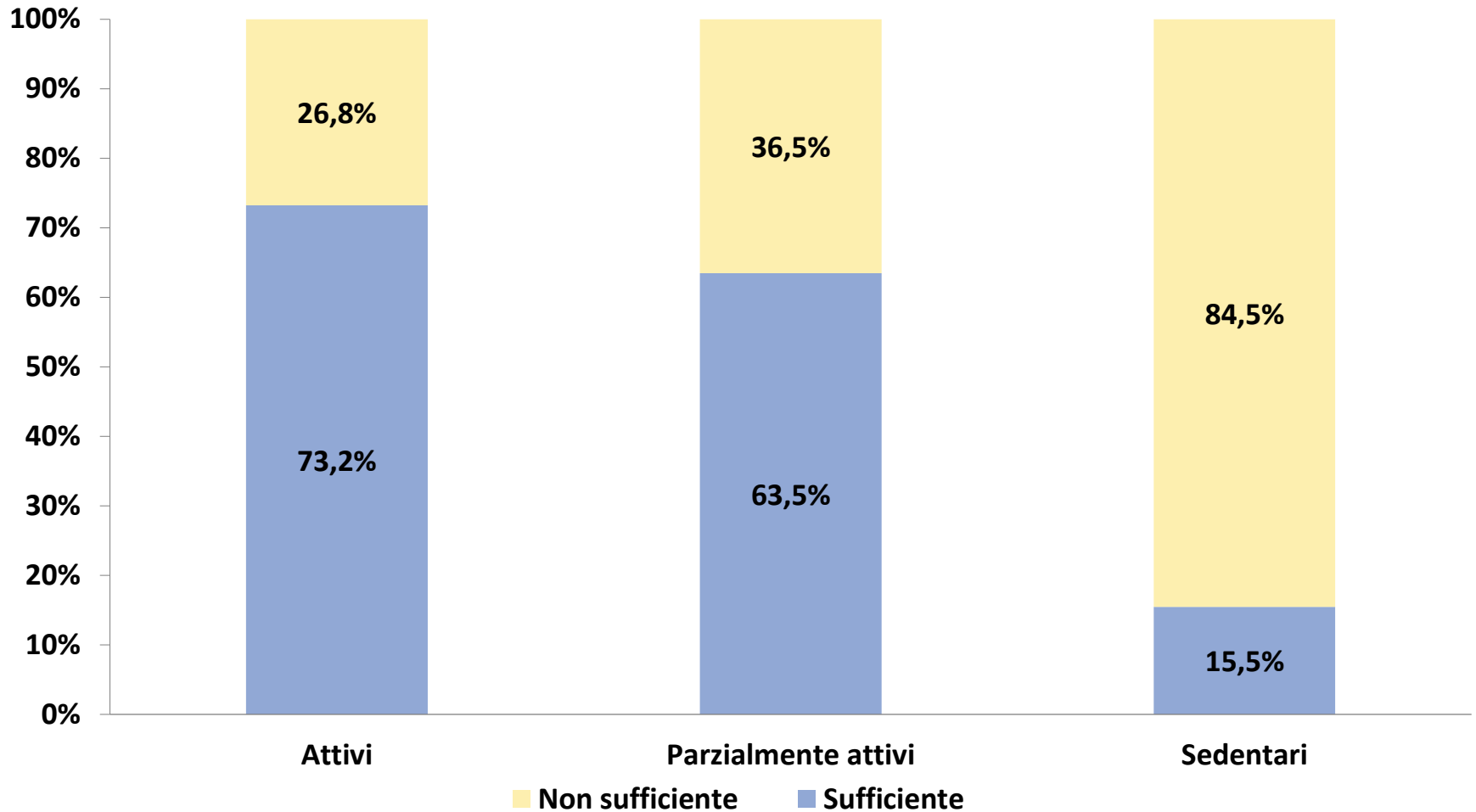


■ peggiore del valore nazionale  
■ simile al valore nazionale  
■ migliore del valore nazionale

Sono determinanti di sedentarietà:

- Età >35 anni
- Sesso femminile
- Basso titolo di studio
- Difficoltà economiche

# Percepire il proprio livello di attività fisica



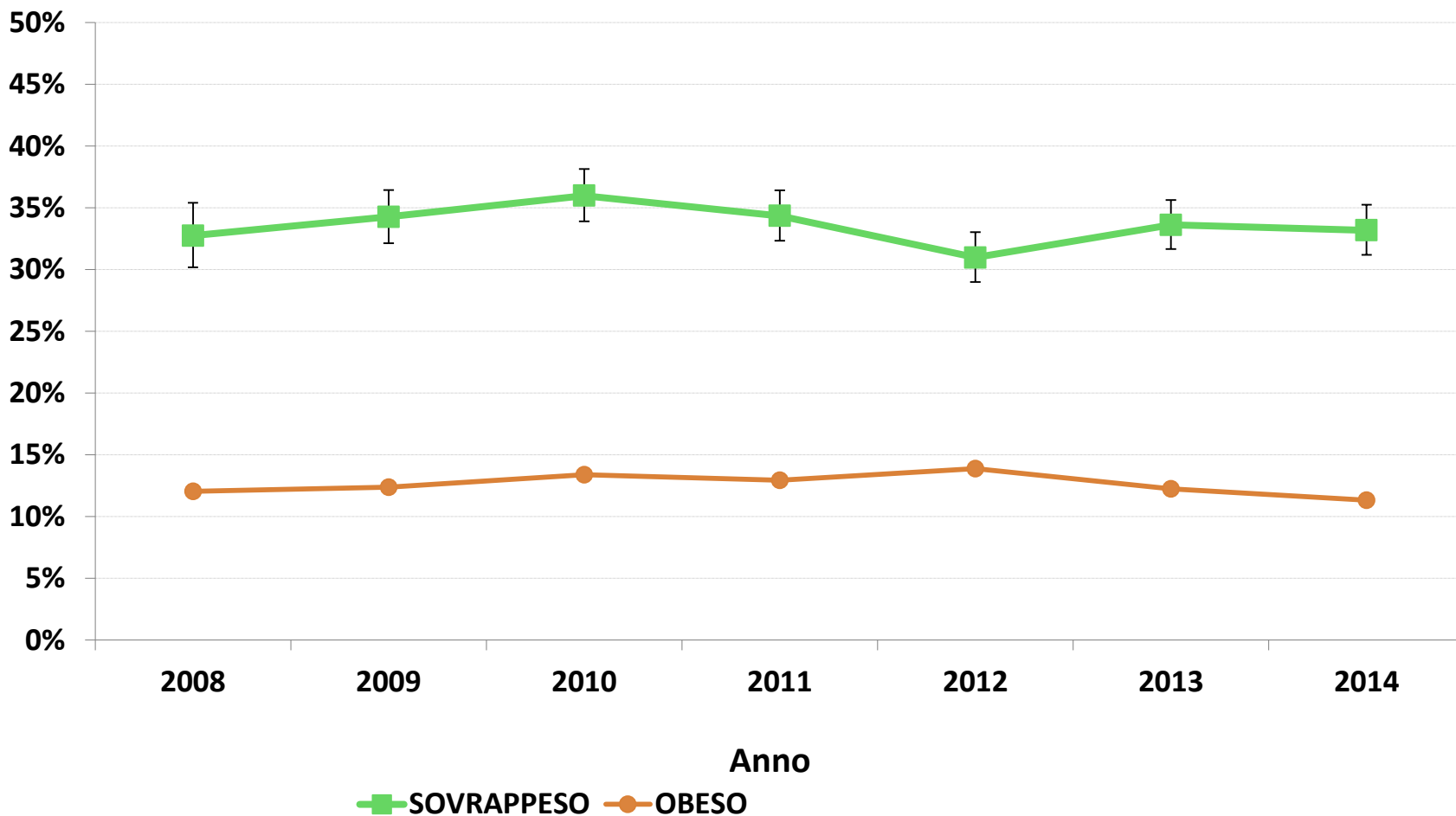
# Situazione nutrizionale

## A che punto siamo?



- ✓ Quasi **1** pugliese su **2** è sovrappeso
- ✓ Solo il **46,5%** degli operatori sanitari suggerisce ai propri assistiti di ridurre il peso corporeo
- ✓ Il **60,6%** dei **sovrappeso** non è consapevole del proprio eccesso ponderale

# Prevalenza di sovrappeso e obesità, trend annuale. Puglia 2008-14





# A che punto siamo?

Prevalenza dell'eccesso ponderale per regione di residenza. Italia, anni 2011-14

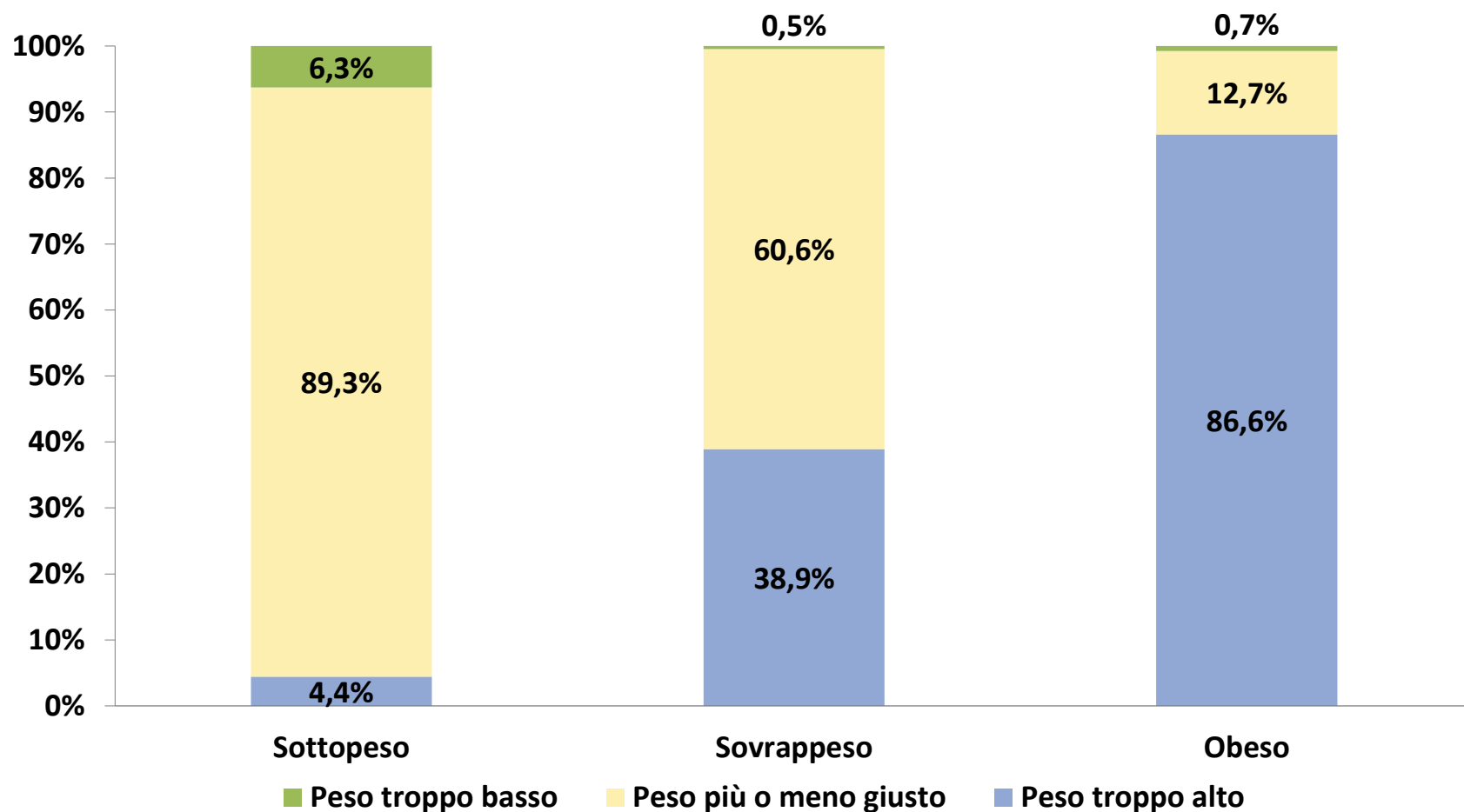


- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sono determinanti di eccesso ponderale:

- Età >35 anni
- Sesso femminile
- Basso titolo di studio

# Distribuzione della percezione del proprio stato nutrizionale in base al BMI. Puglia, anni 2011-14



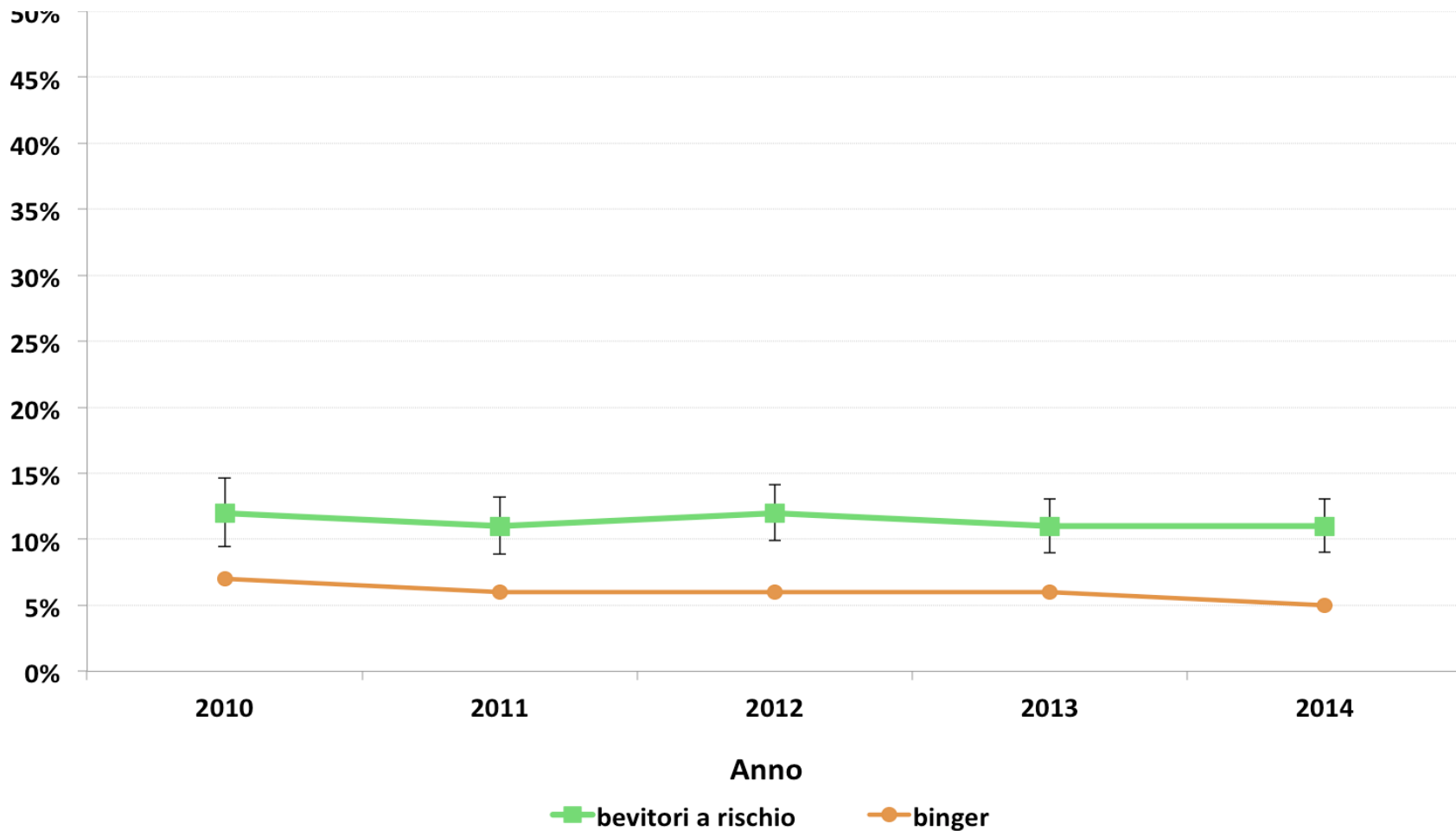
# Alcol

## A che punto siamo?



- ✓ Il **47,6%** dei pugliesi **consuma alcolici**
- ✓ L'**11,3%** rientra nella categoria dei **bevitori a rischio**
- ✓ Solo il **7,5%** dei bevitori a rischio ha ricevuto il consiglio da parte di un operatore sanitario di ridurre il consumo di alcolici

# Proporzione di bevitori a rischio e binger drinker, Puglia, 2010-14



# A che punto siamo?

**Consumo di alcol a rischio, per regione di residenza, Italia 2011-14**



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

**Binger drinker per regione di residenza, Italia, 2011-14**



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

# Conclusioni

- La prevenzione delle NCD è l'unico approccio che renderà, nel futuro, sostenibile il SSN
- La prevenzione delle NCD deve essere basata sulla ricerca e la lotta di fattori di rischio trasversali, correlati a più patologie
- È prioritario identificare sottogruppi “ad elevato rischio” che devono essere il target privilegiato delle azioni locali