

PASSI D'Argento 2012 nell'ASS1 "Triestina"

Salute, stili di vita, cure

Percezione dello stato di salute

La percezione della propria salute è una dimensione importante della qualità della vita. Nelle persone con 65 anni e più, indicatori negativi della percezione dello stato di salute sono correlati ad un rischio aumentato di declino complessivo delle funzioni fisiche, indipendentemente dalla severità delle patologie presenti.

Nella ASS1 "Triestina" la maggior parte delle persone ultra 64enni intervistate ha riferito di sentirsi in buona salute, in particolare 41% bene o molto bene e 44% discretamente; 15% ha dichiarato di sentirsi male o molto male.

La percentuale di persone che percepiscono positivamente la propria salute (molto bene/bene) è più elevata nell'ASS1 rispetto alla media nazionale (41% vs 31% Pool nazionale).

La percezione negativa della propria salute è più frequente per le donne, fra le persone più anziane, con molte difficoltà economiche (35% vs 9% nessuna difficoltà), fra le persone con sintomi di depressione (45% vs 11% senza sintomi) e fra coloro che dichiarano 3 o più patologie (40%) e aumenta passando dal sottogruppo in buona salute a basso rischio di malattia al sottogruppo con disabilità (dal 6% al 50%).

Circa 1 anziano su 7 ha dichiarato 20 o più giorni in cattiva salute fisica o psicologica negli ultimi 30 giorni.

Stili di vita (alimentazione, fumo, alcol, attività fisica)

I fattori comportamentali di rischio, generando fattori di rischio intermedi (ipertensione, iperglicemia, ipercolesterolemia, obesità), sono alla base delle malattie croniche. La loro correzione, a tutte le età, oltre che a ridurre il rischio delle malattie croniche, contribuisce a migliorarne il trattamento e la gestione.

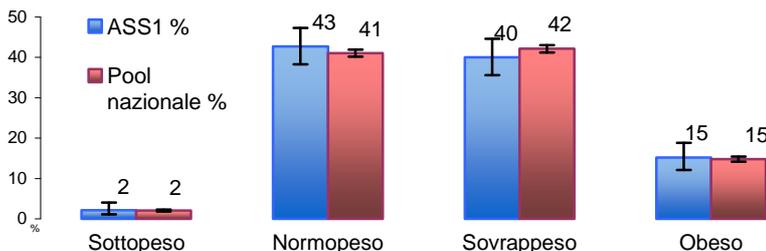
Nell'ASS 1 "Triestina", complessivamente il 55% degli intervistati ha un **eccesso ponderale** (40% sovrappeso, 15% obeso); 43% è normopeso ed il 2% è sottopeso.

L'eccesso ponderale è più diffuso nelle persone con meno di 75 anni, di genere maschile, con basso livello d'istruzione, con molte difficoltà economiche.

Il 43% degli intervistati ha un basso **consumo giornaliero di frutta e verdura** (meno di 3 porzioni al giorno); solo il 10% ne consuma 5 o più, come raccomandato dalle linee guida.

Stato nutrizionale (%)

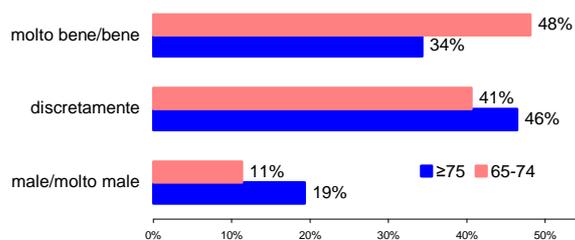
PDA 2012 Confronto ASS1 (n= 502) Pool Nazionale (n=21.132)



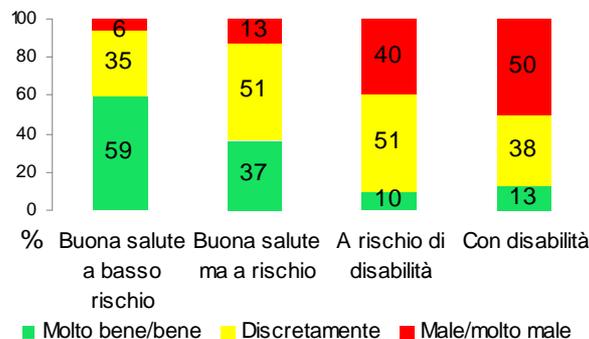
Fra gli intervistati, 54% non fuma, 33% è rappresentato da ex fumatori, il 14% **fuma**. L'abitudine è più alta nella classe 65-74 anni, fra le persone con livello di istruzione più alto e fra le persone con molte difficoltà economiche.

Il 67% fuma più di 20 sigarette al giorno (**forti fumatori**). Il 72% dei fumatori ha ricevuto il consiglio di smettere di fumare dal medico.

Percezione dello stato di salute per classi di età (%) ASS1-PDA 2012 (n=502)



Percezione della propria salute per sottogruppi (%) ASS1-PDA 2012 (n=472)

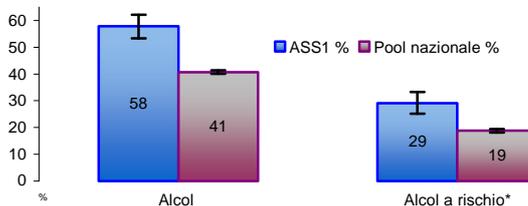


Secondo il sistema PASE (Physical Activity Score in Elderly), che valuta l'**attività fisica** nel PDA, la media dell'attività fisica degli ultra64enni dell'ASS1 è superiore a quella nazionale, ma il 3% delle persone con più di 65 anni autonome nella deambulazione ha un livello di attività fisica basso. Il 58% degli ultra 64enni **consuma bevande alcoliche** ed il 29% consuma più di una unità alcolica al giorno (**consumo a rischio**). Tali percentuali sono più elevate rispetto alla media nazionale.

Fra gli anziani che devono alcol, lo 89% assume farmaci (84% fra coloro che hanno un consumo "a rischio").

Solo il 3% di tutti i bevitori campionati e solo il 4% dei bevitori "a rischio" ha riferito di aver ricevuto il consiglio di ridurre il consumo da parte di un medico.

Consumo di alcol e consumo di alcol a rischio* (%) PDA 2012 Confronto ASS1 (n= 502) Pool Nazionale (n=23.813)



* più di una unità alcolica al giorno

Depressione

Si tratta di una condizione molto spesso presente nelle persone anziane e la cui diagnosi non sempre è esplicitamente effettuata.

Nell'ASS1 "Triestina" sintomi di depressione sono stati individuati nello 11% degli intervistati e sono più diffusi nelle donne, fra gli ultra 74enni, nelle persone con basso livello d'istruzione, con molte difficoltà economiche, con tre o più patologie croniche. Il 22% delle persone con sintomi di depressione non si è rivolto a nessuno per affrontare il problema.

Problemi sensoriali (vista, udito, masticazione)

Le disabilità percettive condizionano le capacità di comunicazione delle persone ultra 64enni, peggiorando notevolmente la qualità di vita ed inducendo problematiche connesse all'isolamento e alla depressione. Nell'ASS1 "Triestina", si stima che complessivamente fra gli ultra 64enni:

- Il 7% abbia problemi di vista, in particolare di non vedere da vicino anche usando gli occhiali;
- Il 7% abbia problemi di udito;
- Il 7% abbia problemi di masticazione.

I problemi sensoriali sono più frequenti nelle classi di età più avanzate e nei sottogruppi di popolazione con rischio di disabilità e con disabilità conclamata.

Le percentuali rilevate a livello aziendale sono inferiori a quelle rilevate nel Pool nazionale.

Fra le persone con problemi di masticazione solo 1 su 3 si è rivolto al dentista negli ultimi 12 mesi.

Cadute

In età avanzata rappresentano un evento grave, sia per le conseguenze traumatiche che per quelle psicologiche: l'insicurezza che ne deriva può determinare isolamento e riduzione delle attività, oltre ad essere fattore di rischio per altre cadute.

Il 9% degli intervistati con più di 64 anni ha dichiarato di essere caduto negli ultimi 30 giorni. Le cadute sono state riferite più frequentemente dalle persone ultra 74enni (11% vs 7% nella classe 65-74 anni), donne, con problemi di vista e udito, che hanno paura di cadere e fra i sottogruppi di popolazione con rischio di disabilità e con disabilità conclamata.

Oltre metà delle cadute sono avvenute in casa, soprattutto in camera (20%), cucina (13%), ingresso (11%) e scale (9%); solo il 2% è caduto in bagno.

Il 4% degli intervistati caduti è stato ricoverato per più di un giorno a causa della caduta (nel Pool nazionale è stato ricoverato il 13%).

Solo il 10% degli intervistati con più di 64 anni ha dichiarato di aver ricevuto negli ultimi 12 mesi consigli da un sanitario su come evitare di cadere.

Il consiglio è stato dato più spesso a chi ha paura di cadere (23% vs 5%), a chi è già caduto (25% vs 9%), alle persone più anziane (17% vs 4%), alle donne (14% vs 5%).

Visite, assunzione di farmaci e controllo della terapia farmacologica

Il 50% degli anziani intervistati è stato visitato dal proprio medico di medicina generale negli ultimi 30 giorni.

Fra coloro che hanno dichiarato di avere 3 o più patologie, 2 su 3 sono stati visitati negli ultimi 30 giorni, 1 su 4 tra 1 e 3 mesi prima dell'intervista, 1 su 10 tra 3 e 6 mesi prima e quasi il 5% da oltre 6 mesi.

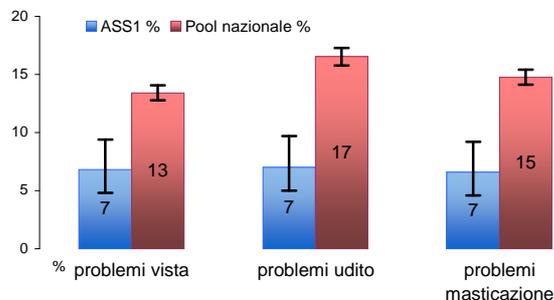
il 34% degli anziani intervistati assume almeno 4 medicine al giorno (nel Pool nazionale 45%). La percentuale di persone che assume 4 o più farmaci al dì è maggiore fra gli ultra 74enni, nel genere maschile, al crescere delle difficoltà economiche, fra le persone con livello di istruzione più basso, fra le persone con sintomi di depressione.

La corretta assunzione della terapia (farmaci giusti, orari) è stata verificata dal medico di fiducia negli ultimi 30 giorni in circa 6 anziani su 10 ed in altri 2/10 da meno di tre mesi.

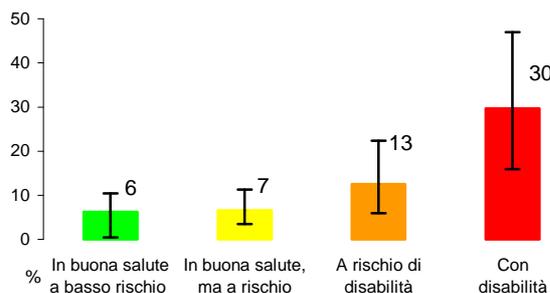
Per il 9% degli anziani il controllo risale a più di 6 mesi prima.

A cura di Daniela Germano, Coordinatore Aziendale PASSI d'Argento per l'A.S.S.1 Triestina. Dipartimento di Prevenzione
Si ringraziano Matteo Bovenzi e Sandra Turco (Dipartimento di prevenzione A.S.S.1 Triestina)

Prevalenza dei disturbi sensoriali nella popolazione ultra 64enne
PDA 2012 Confronto ASS1 (n= 502) Pool Nazionale (n=23.813)



Distribuzione delle cadute fra i sottogruppi di popolazione ASS1-PDA 2012 (n=45)



Percentuale di anziani che hanno dichiarato il controllo della terapia dal medico nei periodi indicati
PDA 2012 confronto ASS1- Pool nazionale

