

Sessione parallela(6a): Salute globale, determinanti sociali e immigrazione 1 – Aula Magna - 23 ottobre mattina

DISUGUAGLIANZE SOCIALI NELLA MORTALITÀ DI UN CAMPIONE DELLA POPOLAZIONE ITALIANA

Marinacci C¹, Sebastiani G², Demaria M³, Caranci N⁴, Pappagallo M², Grippo F², Di Cesare M⁵, Boldrini R⁵, Lispi L⁵, Costa G⁶

¹ S.C. a D.U. Epidemiologia, Azienda Sanitaria Locale TO 3, ² Istituto Nazionale di Statistica, ³ Centro regionale per l'epidemiologia e la salute ambientale, Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale del Piemonte, ⁴ Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, Emilia Romagna, ⁵ Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, ⁶ Dipartimento di Sanità Pubblica e Microbiologia, Università di Torino

Introduzione. Esiste una estesa documentazione che riporta differenze di mortalità in relazione alla posizione sociale individuale. In Italia tale documentazione comprende, tuttavia, risultati provenienti soltanto da studi condotti su popolazioni residenti in aree metropolitane del Centro-Nord. Recenti stime relative alla popolazione italiana evidenziano la presenza di significative variazioni geografiche nelle disuguaglianze di morbosità cronica e salute percepita legate all'istruzione, a svantaggio dei residenti in alcune regioni del Sud.

Obiettivi. Il presente approfondimento si propone, per la prima volta, di misurare la dimensione e valutare l'eterogeneità geografica delle differenze di mortalità per istruzione di un campione della popolazione italiana.

Metodi. La popolazione in studio è stata selezionata da una coorte di 128,818 individui, il 92% del campione dell'Indagine Istat sulle Condizioni di Salute ed il Ricorso ai Servizi Sanitari degli anni 1999-2000 (Salute 2000), in possesso di informazioni anagrafiche complete per il follow up di mortalità. Questo è stato effettuato attraverso record linkage con l'archivio nazionale Istat delle schede di morte per gli anni 1999-2006. Dopo aver selezionato gli individui con età pari o superiore a 25 anni, sono stati stimati i rischi di decesso per tutte le cause in relazione al titolo di studio rilevato dall'indagine, separatamente per maschi e femmine e per grandi fasce d'età (25-64 anni, 65 anni ed oltre). Le stime sono state elaborate attraverso modelli di Cox, tenendo conto delle caratteristiche del disegno del campione oggetto di follow up e controllando per età. È stata inoltre valutata l'eterogeneità dei rischi relativi di mortalità per istruzione, in base alla ripartizione geografica di residenza.

Risultati. I risultati preliminari hanno permesso di osservare in totale 7,594 decessi tra 94,893 individui di età maggiore o pari a 25 anni. Nella popolazione con età inferiore a 65 anni, la stima del rischio di morte è risultata significativamente maggiore tra gli individui con, al più, la licenza media inferiore, rispetto alla stima osservata tra i laureati, sia tra gli uomini (HR= 1.69; IC95%:1.18-2.44) che tra le donne (HR= 2.14; IC95%: 1.19-3.86). Tra gli individui con 65 anni ed oltre, il rischio di morte degli uomini in possesso, al più, di licenza media inferiore è risultato significativamente maggiore di quello stimato in presenza di un qualsiasi titolo di studio più elevato (HR=1.29; IC95%:1.12-1.49). Tra le anziane, la mortalità nel periodo in studio non è risultata associata con il titolo di studio. Non si sono osservate variazioni significative nei rischi relativi di mortalità, per livelli di istruzione, in ragione della ripartizione geografica di residenza.

Conclusioni. Tali risultati sembrano confermare lo svantaggio di salute della popolazione meno istruita, con eccezione per le donne anziane, senza apparenti variazioni legate all'area di residenza. Futuri approfondimenti sulle specifiche cause di morte, e sulla loro relazione con gli indicatori di salute rilevati dall'indagine Salute 2000, permetterà di mettere in luce le specificità dei percorsi sanitari legati a tale svantaggio.