

## Patologie croniche nella popolazione residente in Italia secondo i dati PASSI e PASSI d'Argento

[imgpress.it/stracult/patologie-croniche-nella-popolazione-residente-in-italia-secondo-i-dati-passi-e-passi-dargento/](https://imgpress.it/stracult/patologie-croniche-nella-popolazione-residente-in-italia-secondo-i-dati-passi-e-passi-dargento/)

May 18,  
2020



*I dati epidemiologici sulla pandemia di COVID-19 evidenziano sostanziali differenze nell'insorgenza, nelle manifestazioni cliniche e negli esiti, in funzione dell'età, del genere (uomini, donne) e della presenza di patologie croniche pregresse fra i soggetti che contraggono l'infezione da SARS-CoV-2.*

In Italia contagi e letalità crescono con l'età, coinvolgono in misura maggiore gli uomini e sembrano in qualche modo associarsi alla presenza di patologie croniche, di policronicità, o almeno queste parrebbero far evolvere l'infezione verso esiti peggiori.

A contestualizzare e comprendere meglio queste differenze, può contribuire la conoscenza della diffusione nella popolazione generale delle principali patologie croniche e della policronicità, delle differenze di genere ed età di queste condizioni, delle

diversità nell'esposizione ai fattori di rischio (come fumo, alcol e obesità) implicati non solo nell'insorgenza e nell'aggravamento di patologie croniche ma anche negli esiti di condizioni acute che chiamano in causa il funzionamento del sistema immunitario e la risposta anticorpale, come nel caso di infezioni respiratorie e polmonari.

Per venire incontro a questa esigenza informativa, i sistemi di sorveglianza a rilevanza nazionale PASSI (dedicato alla popolazione di 18-69 anni) e PASSI d'Argento (dedicato alla popolazione di 65 anni ed oltre), coordinati dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), in collaborazione con le Regioni, e condotti sul territorio dai Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende sanitarie locali (ASL), hanno prodotto un documento che presenta un'analisi dei dati delle patologie croniche riferite nella popolazione residente in Italia.

Le due sorveglianze si basano su indagini campionarie della popolazione generale e raccolgono in continuo informazioni sullo stato di salute di adulti e anziani, sui fattori di rischio comportamentali associati all'insorgenza delle patologie croniche e sul grado di adesione ai programmi di intervento che il Paese sta realizzando per la loro prevenzione, al fine di guidare a livello locale le azioni di prevenzione e valutarne l'efficacia nel tempo. Grazie ai dati PASSI e PASSI d'Argento è dunque possibile, a livello nazionale, regionale e aziendale, mettere a fuoco alcune delle informazioni utili a capire meglio i dati raccolti dall'ISS sui casi di COVID-19 come, appunto, la prevalenza delle principali patologie croniche (riferite come diagnosi mediche ricevute), la prevalenza di policronicità, cogliendo differenze di genere, età e caratteristiche socioeconomiche. Allo stesso modo è possibile stimare la prevalenza dei fattori di rischio comportamentali ad esse associati come fumo, alcol, sovrappeso e obesità, sedentarietà o condizioni cliniche quali ipertensione. È anche possibile fornire, per le campagne vaccinali contro l'influenza stagionale, il dato di copertura nella popolazione generale e nei gruppi a rischio ai quali la vaccinazione viene raccomandata.

La confrontabilità del protocollo operativo e degli strumenti di raccolta dati di questi due sistemi di sorveglianza ne rendono possibile una lettura integrata su questi aspetti, come di molti altri indicatori utili a completare il profilo di salute della popolazione dai 18 anni in su.

## Il campione

---

Le analisi contenute in questo documento si basano su un campione nazionale di circa 130 mila adulti raccolto nel quadriennio 2015-2018 (PASSI) e su un campione di circa 40 mila anziani raccolto nel triennio 2016-2018 (PASSI d'Argento). In particolare, la Regione Lombardia ha contribuito alle stime nazionali PASSI per gli anni 2015-2016 con un campione di circa 1500 persone della popolazione residente nei territori delle ASL della Città di Milano e delle Province di Bergamo, Pavia e Varese, ma non ha partecipato al sistema PASSI d'Argento, quindi non si dispone di dati riferiti alla popolazione ultra 65enne residente in Lombardia. La Regione Val d'Aosta non ha partecipato alla sorveglianza PASSI d'Argento nel triennio 2016-2018 e la Regione Molise, pur avendovi partecipato non ha raggiunto un campione solido per queste analisi, pertanto anche per queste due Regioni non sono disponibili i dati riferibili alla popolazione anziana.

## I dati a disposizione

---

Nel documento pubblicato da PASSI e PASSI d'Argento sono disponibili, a livello nazionale e per singole Regioni, stime di:

- prevalenza per classe di età della cronicità e policronicità. La policronicità viene intesa come presenza di due o più patologie croniche fra quelle indagate in PASSI e PASSI d'Argento, ovvero fra cardiopatie (infarto del miocardio, ischemia cardiaca o malattia delle coronarie o altre malattie del cuore), ictus o ischemia cerebrale, tumori (comprese leucemie e linfomi), malattie respiratorie croniche (bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale), diabete, malattie croniche del fegato e/o cirrosi, Insufficienza renale. Non sono indagate malattie del sistema nervoso e dell'apparato osteo-muscolare, né i disturbi psichici
- numero assoluto di persone residenti in Italia, nel 2019, con almeno una patologia cronica, calcolato utilizzando le prevalenze di patologie stimate con PASSI e PASSI d'Argento
- prevalenza per età di singola patologia cronica e di ipertensione (con o senza altre patologie croniche)
- prevalenza per genere della cronicità e policronicità, prima e dopo i 65 anni
- prevalenza per genere di fumo (attuale e pregresso), alcol e obesità fra i 18-69 anni.

## Cosa emerge

---

- Dai dati emerge una **dimensione della cronicità e della policronicità** che raggiunge numeri importanti con l'avanzare dell'età: già dopo i 65 anni e prima dei 75, più della metà delle persone convive con una o più patologie croniche fra quelle indagate e questa quota aumenta con l'età fino a interessare complessivamente i tre quarti degli ultra 85enni, di cui la metà è affetto da due o più patologie croniche. La prevalenza per singole patologie croniche cambia notevolmente con l'età e se prima dei 55 anni la più frequente riguarda l'apparato respiratorio e coinvolge mediamente il 6% degli adulti, dopo questa età e all'avanzare degli anni aumenta considerevolmente anche la frequenza di cardiopatie e di diabete, che raggiungono prevalenze intorno al 30% e al 20% verso gli 80 anni. La prevalenza dei tumori raggiunge il suo valore massimo (circa 15%) intorno agli 80 anni. I casi con eventi pregressi di ictus e ischemie cerebrali, così come i casi con insufficienza renale, numericamente più contenuti, iniziano ad aumentare dopo i 70 anni, mentre la prevalenza di malattie croniche del fegato non supera mai il 5%, neanche in età più avanzate.

- La condizione di **ipertensione arteriosa** è poco frequente prima dei 40 anni e interessa meno del 10% di questa popolazione, ma dopo questa età aumenta rapidamente e arriva a coinvolgere circa il 65% della popolazione intorno agli 80 anni di età. È una condizione clinica che si manifesta indipendentemente dalla presenza di patologie croniche ma è più frequente in presenza di queste, proprio perché si correla alle malattie cerebro-cardiovascolari e al diabete: dopo i 65 anni l'ipertensione è riferita dal 51% delle persone senza patologie croniche, ma è riferita dal 64% delle persone con una patologia cronica e dal 76% delle persone con policronicità.
- Le **differenze di genere** nella cronicità e nelle policronicità seppur contenute, risultano statisticamente significative dopo i 65 anni e sembrano favorire le donne. È noto tuttavia che questo è solo il risultato combinato di differenze di genere per singole patologie, in termini di incidenza e di sopravvivenza, che a loro volta sono, almeno in parte, determinate da differenze di genere nell'esposizione ai fattori di rischio noti per la loro insorgenza (come gli stili di vita) ma anche nelle differenze di genere nell'approccio e nell'accesso all'offerta di programmi per la diagnosi precoce delle malattie (programmi di screening oncologici, le campagne vaccinali). Così con uno sguardo ai principali fattori di rischio comportamentali implicati nell'insorgenza delle patologie croniche e/o nel carico di malattia che queste comportano, i dati mostrano differenze di genere rilevanti, e statisticamente significative, a favore delle donne, nell'esposizione (attuale e pregressa) al fumo di sigaretta e nel consumo di alcol: fra gli adulti di 18-69 anni fumano abitualmente il 30% degli uomini, contro il 22% delle donne, e risultano ex fumatori il 22% degli uomini, contro il 13% fra le donne; fanno un consumo di alcol a rischio per la salute, per quantità e/o modalità di assunzione (consumo abituale elevato oltre i limiti indicati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, OMS, o binge drinking, o consumo prevalentemente o esclusivamente fuori pasto) il 22% degli uomini, contro il 12% delle donne. Anche le differenze di genere nell'obesità seppur molto contenute, vedono le donne favorite, con una prevalenza di obesità leggermente più bassa rispetto agli uomini, ma statisticamente significativa (10% rispetto all'11% negli uomini). L'inattività fisica è fra i fattori di rischio comportamentali l'unico che agisce a sfavore delle donne che risultano ovunque in Italia più sedentarie degli uomini.

Il quadro che emerge da questi dati mostra un Paese longevo ma con una quota rilevante di anziani con patologie croniche e policronicità che accresce la loro vulnerabilità a eventi avversi alla salute.

Su una popolazione residente in Italia di quasi 51 milioni di persone con più di 18 anni di età, si può stimare che oltre 14 milioni di persone convivano con una patologia cronica, e di questi 8,4 milioni siano ultra 65enni.

Le differenze di genere vedono le donne meno esposte degli uomini ai danni di fumo e alcol e anche a obesità.

È questo il contesto in cui si è diffusa l'epidemia da SARS-Cov-2 in Italia.