

vol. n.
60/3

Cited in Index Medicus / Medline
NLM ID 921440 (Pub-Med)

September
2019

Supplemento 1

Atti del 52° Congresso Nazionale
Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SIIP)
Perugia 16-19 ottobre 2019

JOURNAL OF PREVENTIVE MEDICINE AND HYGIENE



The Journal has been accredited,
on occasion of the 17th December
2004 Meeting of the Executive and
Scientific SIIP Councils, by the Italian
Society of Hygiene, Preventive Medicine
and Public Health

PACINI
EDITORE
MEDICINA

Formazione di giovani leader di sanità pubblica: un'esperienza sperimentale dell'Accademia Lombarda di Sanità Pubblica.	280
<i>F. Balzarini, L.F. Carpagnano, M.E. Colucci, V. Gianfredi, L. Gentile, M. Gola, S. Mangano, A. Piscitelli, F. Quattrone, S. Scuri, L.G. Mantovani, F. Auxilia, S. Capolongo, G. Pelissero, A. Odone, C. Signorelli</i>	
Body mass index at diagnosis and prognostic significance on head and neck cancer survival	281
<i>L. Giraldi, A. Rodinò, A. Grossi, R. Amore, A.L. Yuan-Chin, M. Hashibe, P. Boffetta, S. Boccia</i>	
Analisi del percorso della paziente con tumore della mammella in Umbria: indicatori di qualità con dati ad alta risoluzione	281
<i>G. Naldini, D. Bucchi, M. Caricato, C. Lupi, F. Bianconi, F. Stracci</i>	
“Edu-Chi-Amo?” Riprogettazione dell'intervento di educazione socio-affettivo-sessuale nelle scuole trentine	282
<i>M.F. De Rinaldis, A. Pedretti, S. Franchini, V. Anastasia, E. Benini, C. Bonat, V. Chiodega, A. Gardumi, L. Manica, M. Marcanti, D. Postai, A. Ferro</i>	
Valutazione del ruolo dell'attivazione vaccinale di un ambulatorio “on-site” nei luoghi di lavoro sulla copertura vaccinale degli operatori sanitari: primi risultati	282
<i>C. De Sarro, C. De Filippo, R. Papadopoli, R. Raffa, G. De Vito, C. Pileggi</i>	
The role of a tertiary care hospital in the epidemiological trends of invasive bacterial diseases: Streptococcus pneumoniae serotypes in the post-vaccination era	283
<i>A. Muzzi, P. Cambieri, V. Novelli, E. Brunetti, A. Pastori, S. Cutti, C. Marena, A. Triarico, P. Marone</i>	
Sviluppo di percorsi multidisciplinari value-based nell'IRCCS Ospedale San Raffaele	283
<i>A. Scardoni, F. Chiappa, A. Oradini Alacreu, A. Odone, G. Banfi, S. Sancini</i>	
Il burden delle polmoniti ospedalizzate: un'analisi di popolazione	283
<i>G. Polizzotti, L. Manzoli, P. Cozzolino, M.E. Flacco, G. Mazzaglia, F. Madotto, S. Conti, G. Squassabia, G. Cesana, L.G. Mantovani</i>	
Disturbi mentali e qualità della vita in una popolazione colpita dal sisma del 2016	284
<i>I. Grappasonni, S. Scuri, F. Petrelli, G. Grifantini, P. Accaramboni, M. Mari</i>	
La vaccinazione di comunità: strumento a garanzia della frequenza scolastica degli immunodepressi. Un esempio virtuoso nella Asl Roma 1	284
<i>A. Spadea, F. Valentini, M. Marino, G. Furia, S. Bracci, M. Goletti</i>	
La Vaccinazione antinfluenzale “condivisa” negli Operatori Sanitari. Risultati dell'esperienza del Gruppo di Lavoro Accademia Romana di Sanità Pubblica.	285
<i>P. Laurenti, A. Tognetto, A. Abbondanzieri, M. Di Pumpo, G. Cerone, A. Nardi, L. Paglione, G. La Torre, G.B. Orsi, S. Mancinelli, M. Maurici, E. Franco, R. Bucci, C. De Vito</i>	
Valutazione di efficacia di un programma di gestione delle “disabilità” in ambito ospedaliero: verso l'istituzione del Disability Manager.	285
<i>V. Camisa, F. Gilardi, R. Brugaletta, S. Sannino, M.R. Vinci, A. Santoro, G. Dalmaso, M. Raponi, S. Zaffina</i>	
Valutazione della geno-prevalenza dell'infezione da Papilloma virus mediante HPV-dna test su campioni di citobrush cervicale di una popolazione di giovani donne, dopo introduzione del programma nazionale vaccinale	286
<i>M. Vancheri, L. Squillace, D. Pepe, M.C. Falbo, V. Cautela, C. Pileggi</i>	
Vaccini Esavalente e anti-MPR: confronto delle coperture vaccinali in cinque Regioni italiane dopo l'introduzione dell'obbligo.	286
<i>L. Villani, A. Gentili, T.E. Lanza, D. Pascucci, G. Damiani, P. Laurenti, N. Magnavita, U. Moscato, W. Ricciardi</i>	
Studio retrospettivo sulle complicanze associate a Colangiopancreatografia Endoscopica Retrograda (ERCP) in elezione nella Regione Veneto	286
<i>A. Carli, F. Bortolan, C. Bovo, S. Tardivo, E. Rosa-Rizzotto, G. Callegaro, M. Saia</i>	
Protocollo metodologico per revisione sistematica sull'inquinamento atmosferico come fattore di rischio per sindrome metabolica nella popolazione sana.	287
<i>V.P. Di Buono, A. D'Alleva, P. Barbadoro, M. D'Errico, J. Dolcini, L.R. Napolitano, I. Sciarra, R. Micheletti, A. Luciani, L. Formenti</i>	
Modello predittivo di gestione dell'attività trapiantologica in sale operatorie dedicate presso l'Azienda Ospedaliera di Padova	287
<i>S.E. Bennici, G. Carretta, D.G. Boemo, D. Donato, V. Baldo</i>	
Determinanti dell'intenzione di vaccinare contro morbillo, pertosse e rosolia: risultati di un'indagine condotta in una popolazione di donne in gravidanza della città di Roma	288
<i>A. Rosso, A. Massimi, E. Pitini, V. Baccolini, C. De Vito, C. Marzuillo, P. Villari</i>	
Comunicazione per la Sanità Pubblica. Obiettivi e risultati attesi del nuovo Gruppo di Lavoro SItI.	288
<i>D. Fiacchini, R. Anfosso, T. Battista, C. Costantino, M.P. Fantini, C. Rizzo, R. Rosselli, A. Poscia</i>	
HFMEA sulla violenza a danno degli operatori sanitari nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Udine: valutazione dell'impatto delle azioni di miglioramento individuate nel biennio 2017-2018	289
<i>G. Perri, D. Celotto, C. Battistella, F. Bellomo, D. De Corti, S. Degan, D. Fantini, S. Morachiello, F. Farneti, S. Brusaferrò</i>	
Valutazione della compliance alle vaccinazioni in epoca perigravidica	289
<i>A. Maino, S. De Nitto, F. Patano, G.R. Fragnelli, A. Lobifaro, F. Francioso, F. Amoruso, M. Quarto</i>	
Prevenzione e gestione del rischio stress lavoro-correlato in un ospedale pediatrico. Valutazione di efficacia di un help-point sanitario	289
<i>G. Dalmaso, F. De Falco, M.R. Vinci, F. Gilardi, N. Magnavita, D. Casasanta, A. Santoro, V. Camisa, M. Raponi, S. Zaffina</i>	
Percezione del rischio e follow-up nei viaggiatori: l'esperienza del centro di medicina del viaggiatore di Perugia.	290
<i>E. Abbafati, I. Fusco Moffa, M. Marconi, M. Gigli</i>	
Novel food: una revisione sistematica sul rischio microbiologico e allergenico associato al consumo di meduse	290
<i>G. Garamella, G. Cavallo, E. Simoncini, D. Baglioni, C. Lorini, G. Bonaccorsi</i>	
È possibile misurare l'appropriatezza e la vaccine hesitancy dall'analisi dei dati delle coperture vaccinali?	291
<i>S. Giorgi, I. Aragona, A. Tomasi, A. Tomei, F. Michelotti, A. Canale, A. Baggiani, G. Privitera, P. Lopalco, A. Gallo</i>	
Le bevande alcoliche nel vivere quotidiano degli studenti del CdI in Scienze Infermieristiche dell'Università degli Studi di Trieste (AA 2016/17)	291
<i>G.B. Modonutti</i>	

MATERIALI E METODI

La collaborazione tra le farmacie del gruppo Farmacap e la "ASL Roma 1", iniziata a gennaio 2018, è stata implementata a Febbraio 2019 con l'offerta attiva in alcune farmacie di Federfarma. La ASL si impegna a formare il personale delle farmacie circa le modalità operative. È stata effettuata una calendarizzazione delle farmacie Federfarma aderenti all'iniziativa in cui il personale della UOSD Coordinamento Screening assicurava la sua presenza per informare l'utenza circa le modalità di partecipazione ai programmi. Le farmacie del gruppo Farmacap d'altro canto si impegnano a conservare i campioni per lo screening del colon retto, consegnati dai cittadini.

RISULTATI

È stata condotta un'analisi preliminare che ha messo a confronto i risultati ottenuti rispettivamente nei primi trimestri del 2018 e 2019. Per il colon retto la copertura nel primo trimestre del 2018 risultava del 22,2% mentre nel 2019 è stata del 26,7%.

Per lo screening mammografico la copertura è stata del 29,1% nel 2018 e del 40,0% nel 2019. Per lo screening della cervice uterina era del 34% nel 2018 per arrivare al 54,9% nel 2019.

CONCLUSIONI

Le difficoltà insite in un percorso di screening quali l'eterogeneità delle informazioni fornite agli utenti, la disomogenea accessibilità dei poliambulatori sul territorio che ostacola l'aderenza ai programmi, la difficoltà di informare la popolazione che, pur rientrando nelle fasce target, non si è mai sottoposta a un test di screening, possono essere sicuramente migliorate grazie alla collaborazione con le farmacie. Essendo la copertura un indicatore diretto di efficacia delle azioni di reclutamento dei programmi di screening, la nostra esperienza dimostra che tale collaborazione è vantaggiosa per favorire la copertura ai programmi di screening oncologici con un incremento in 3 mesi anche di 10 punti percentuale rispetto al trimestre precedente. È necessario incrementare ulteriormente questi dati preliminari per ottenere un significativo impatto sulla salute della popolazione.

Fumare nei luoghi di lavoro: valutazione, percezione e prospettive nel territorio laziale

F. CASTELLANI¹, L.E. RUSCITTI², G. LA TORRE¹,
M. DE GIUSTI¹, F. DOMINICI³, P. VALENTE²

(1) Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, Università degli Studi di Roma Sapienza (2) ASL RM5, Tivoli (3) ASL di Viterbo

INTRODUZIONE

Il fumo di sigaretta è un'abitudine prevalente in Italia e i fumatori sono il 22,3% della popolazione. La legge 16 gennaio 2003 n. 3 (detta legge Sirchia) è stato il primo di una serie di interventi legislativi volti a ridurre il consumo di sigarette e regolare il comportamento dei fumatori. Uno degli aspetti delle leggi antifumo è il divieto di fumo nei luoghi di lavoro, anche per limitare l'esposizione al fumo di seconda mano. Purtroppo, è dimostrato che il divieto nei luoghi di lavoro non sia osservato: questo studio vuole valutare la percezione dell'osservanza di tale divieto e quali possono essere degli interventi efficaci.

MATERIALI E METODI

Questo studio osservazionale è stato effettuato in collaborazione con le ASL del territorio laziale nel periodo 2010-2014. Utilizzando il software SPSS è stata effettuata un'analisi descrittiva ed analisi uni- e multivariata per valutare la relazione fra percezione del divieto e variabili socio-demografiche e status di fumatore.

RISULTATI

Dei 7200 questionari consegnati, 6.996 sono entrati nell'analisi: il 56,3% dei lavoratori, provenienti da 59 aziende, crede che il divieto non sia rispettato nei luoghi di lavoro. Il 28,8% dei lavoratori è fumatore, 14,9% ex fumatore e il 56,3% non fumatore. Il fumatori tendono a percepire il divieto come rispettato, molto di più rispetto agli ex/non fumatori (AOR: 1,420; 95% CI: 1,278-1,576), mentre questo ultimi si sentono maggiormente esposti al fumo passivo (AOR: 0,693; 95% CI: 0,614-0,781). Viene sentita dai non fumatori una mancanza

di controllo e di politiche aziendali efficaci e di rispetto. Il 55% dei fumatori, comunque, parteciperebbe a programmi di cessazione del fumo offerti dall'azienda.

CONCLUSIONI

La differente percezione tra fumatori e non è un dato interessante in quanto delinea una opposta visione della realtà tra i due gruppi. Rassicurante è la volontà di molti fumatori di smettere di fumare anche attraverso degli interventi di supporto forniti dai datori di lavoro: molti studi, infatti, sottolineano come un corretto stile di vita possa essere stimolato anche nel luogo di lavoro e con il confronto con i colleghi non fumatori. I risultati di questo studio possono essere usati come punto di partenza per indirizzare interventi per promuovere la cessazione del fumo.

Formazione di giovani leader di sanità pubblica: un'esperienza sperimentale dell'Accademia Lombarda di Sanità Pubblica

F. BALZARINI¹, L.F. CARPAGNANO², M.E. COLUCCI³,
V. GIANFREDI⁴, L. GENTILE⁵, M. GOLA⁶, S. MANGANO⁷,
A. PISCITELLI⁸, F. QUATTRONE⁹, S. SCURI¹⁰,
L.G. MANTOVANI¹⁰, F. AUXILIA⁸, S. CAPOLOGO⁶,
G. PELISSERO¹¹, A. Odone¹, C. SIGNORELLI¹

(1) Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università Vita-Salute San Raffaele (2) Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Bari Aldo Moro (3) Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Parma (4) Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Dipartimento di Medicina Sperimentale, Università degli Studi di Perugia (5) Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia (6) Dipartimento di Architettura, Ambiente costruito e Ingegneria delle costruzioni, Politecnico di Milano (7) Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università di Milano-Bicocca (8) Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Milano (9) Sezione di Igiene e Epidemiologia, Dipartimento di Ricerca Traslationale e delle Nuove Tecnologie in Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Pisa (10) Sezione di Igiene, Scuola di Scienze del Farmaco e dei Prodotti della Salute, Università degli Studi di Camerino (11) Dipartimento di Sanità Pubblica, Medicina Sperimentale e Forense, Università degli Studi di Pavia

INTRODUZIONE

L'Accademia Lombarda di Sanità Pubblica (ALSP), Associazione no-profit fondata nel 2017, ha come obiettivo quello di promuovere il progresso in Sanità Pubblica (SP) attraverso il coinvolgimento di studiosi impegnati a vario titolo nei molteplici ambiti della SP come quello dell'igiene, dell'epidemiologia, della prevenzione, dell'ambiente, della direzione sanitarie, dell'edilizia sanitaria, del management, del diritto e dell'economia sanitaria. A tale scopo l'Accademia ha promosso, all'inizio del 2019, l'iniziativa Academy of Young Leader in Public Health (AYLPH). Si tratta di un percorso didattico-scientifico di un anno rivolto a 10 giovani con background formativo differente, fortemente motivati a sviluppare competenze di leadership in SP e già avviati a carriere professionali e di ricerca.

METODI

Questo percorso formativo per i 10 giovani, selezionati con bando competitivo aperto ai soci, basa il suo metodo didattico-formativo su incontri con riconosciuti leader nazionali e internazionali di SP; visite a istituzioni; collaborazione a progetti di ricerca; training specifico sulla scrittura di lavori scientifici; opportunità di partecipare a convegni nazionali internazionali e a corsi brevi ad hoc.

RISULTATI

A metà programma, le attività condotte sono state: esperienza di team building in località montana; incontro con alcune importanti figure impegnate, a vari livelli, nella sanità pubblica come l'ex Ministro della salute Beatrice Lorenzin, l'Editor-in-chief della rivista European Journal of Public Health Peter Allebeck, il Presidente EUPHA Natasha Azzopardi-Muscat oltre ai past-Presidenti EUPHA Walter Ricciardi e Martin Mc Kee. Ha fatto seguito un corso intensivo sulle revisioni sistematiche che ha visto l'attivazione di 6 gruppi di ricerca coinvolti in altrettanti progetti di revisione sistematica della letteratura. Ulteriori attività sono state: la

partecipazione all'Assemblea Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, la partecipazione al Deans' and Directos' Retreat dell'ASPHER e al Congresso Americano di Sanità Pubblica (APHA). Sono in programma anche un corso di Public speaking, presso l'Università di Pisa ed alcuni incontri ad hoc.

CONCLUSIONI

Nel contesto attuale, in cui la salute delle persone è minata da un senso di sfiducia nei confronti delle Istituzioni, dalla mancata equità nell'accesso alle cure e da stili di vita scorretti, la SP ha necessità di formare nuovi leaders in grado di promuovere valori e guidare al cambiamento individuale, organizzativo e politico. La AYLPH rappresenta un'occasione formativa di alto livello per giovani professionisti interessati a conoscere e attuare strategie di leadership in SP.

Body mass index at diagnosis and prognostic significance on head and neck cancer survival

L. GIRALDI¹, A. RODINÒ¹, A. GROSSI¹, R. AMORE¹, A.L. YUAN-CHIN², M. HASHIBE², P. BOFFETTA³, S. BOCCIA⁴

(1) Sezione di Igiene, Istituto di Sanità Pubblica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma (2) Division of Public Health, Department of Family & Preventive Medicine, University of Utah School of Medicine, Salt Lake City, Utah (3) Icahn School of Medicine at Mount Sinai, Tisch Cancer Institute, New York (4) Sezione Igiene, Istituto di Sanità Pubblica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, Department Woman and Child Health and Public Health, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS, Roma.

BACKGROUND

Head and Neck Cancer (HNC) is the 6th most frequent cancer in men and the 13th in women worldwide. Several factors are known to be associated with an increase of mortality, such as advanced tumour stage, HPV infection, diet, smoking status and alcohol consumption. Growing amount of evidence on other type of cancers suggest higher BMI as being positively associated with survival. Nevertheless little is known about HNC. We aim to investigate relationship between BMI and survival in HNC.

METHODS

A pooled analysis of cohort studies participating to the INHANCE Consortium was conducted. Descriptive analysis has been conducted to describe the population included in the analysis. Survival was considered as overall survival (OS) and disease specific survival (DSS). The impact of BMI on HNC-survival was calculated using the Cox's proportional hazards model both in the univariate and in multivariate analysis.

RESULTS

A total of 5,835 patients recruited by five study centres met the inclusion criteria: Canada participated with 2161 cases (37%), Brasil with 2,482 (42.5%), United States with 599 (10.3%), Japan with 291 (4.99%) and Argentina with 90 (1.54%). The mean age was 59 years old (SD 11). 81.3% (n = 4673) were men, 60.9% (n = 3260) of patients were diagnosed a tumor in stage I or II. Regarding risk factors, 50.5% (n = 2,648) were overweight (36.6%, n = 1,839) or obese (13.9%, n = 809) with 6.8% (n = 340) being underweight. 75.2% (n = 3,764) were current (48.4%, n = 2,423) or former drinkers (26.8%, n = 1,341), and 81.8% (n = 4,685) were current (44.6%, n = 2,552) or former (37.2%, n = 2,133) smokers. HPV status was positive in 662 of patients. When considering OS, the Cox-regression analyses showed that normal BMI, overweightness and obesity were associated to an increased OS compared to underweight status, irrespective of the site of tumor (normal: HR 0.61, 95% CI 0.51-0.73; overweight: HR 0.50, 95% CI 0.41-0.60; obese: HR 0.50, 95% CI 0.39-0.62). Also when considering DSS, normal BMI, overweightness and obesity were positively associated to DSS in HNC overall (respectively HR 0.59, 95% CI 0.47-0.73; HR 0.51, 95% CI 0.40-0.65; HR 0.51, 95% CI 0.38-0.68) and in oropharynx localization (respectively HR 0.55, 95% CI 0.36-0.84; HR 0.35, 95% CI 0.21-0.57; HR 0.40, 95% CI 0.22-0.72).

CONCLUSIONS

Our study leads us to conclude that being obese or overweight increases survival probably because being underweight increases the risk of com-

plications in patients who can not feed well (due to dysphagia) with a progressive organic deterioration and already debilitated

Analisi del percorso della paziente con tumore della mammella in Umbria: indicatori di qualità con dati ad alta risoluzione

G. NALDINI¹, D. BUCCHI¹, M. CARICATO¹, C. LUPI², F. BIANCONI², F. STRACCI³

(1) Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Perugia (2) Registro Tumori Umbro di Popolazione, Umbria (3) Sezione di Igiene e Sanità Pubblica, Dipartimento di Medicina Sperimentale, Università degli Studi di Perugia

INTRODUZIONE

Promuovere la standardizzazione e la qualità del percorso diagnostico terapeutico delle donne affette da tumore della mammella migliora gli outcomes, riduce le disuguaglianze e limita l'uso inappropriato di procedure o test, determinando una migliore allocazione delle risorse per il sistema sanitario. Tuttavia, lo sviluppo e la diffusione di linee guida e protocolli condivisi, che guidino i medici nella gestione delle pazienti lungo tutte le fasi del percorso, è insufficiente senza strategie robuste volte a misurarne e a monitorarne l'implementazione nella pratica clinica.

Lo scopo del lavoro è valutare per il percorso diagnostico terapeutico di una coorte di donne trattate in Umbria per cancro della mammella negli anni 2012-2014 calcolando un set di indicatori di qualità (IQ).

MATERIALI E METODI

Gli IQ sono stati selezionati in base alle linee guida dell'*European Society of Breast Cancer Specialists* (EUSOMA) e del *Gruppo Italiano per lo Screening Mammografico* (GISMA).

Il Registro Tumori Umbro di Popolazione ha implementato un cruscotto per il calcolo di 21 indicatori di diagnosi, appropriatezza della chirurgia, trattamento loco-regionale e sistemico, stratificabili per anno, periodo di diagnosi, fasce di età, ospedale di diagnosi/trattamento chirurgico o ASL di residenza.

RISULTATI

L'84,4% delle pazienti trattate in Umbria è stata operata con una diagnosi certa di tumore maligno e il 45,6% ha atteso il trattamento chirurgico o neoadiuvante oltre 6 settimane; meno dell'80% dei referti anatomicopatologici descriveva i principali parametri prognostici predittivi. L'87% delle operate per tumore invasivo ha effettuato un solo intervento per neoplasia primaria e in circa il 13% dei carcinomi in situ è stata eseguita dissezione dei linfonodi ascellari. Il 90,6% delle donne trattate con chirurgia conservativa ha ricevuto radioterapia post-operatoria; in meno del 70% delle pazienti trattate con mastectomia con coinvolgimento dei linfonodi ascellari è stato effettuato un trattamento radiante. Riguardo ai trattamenti sistemici adiuvanti, esclusa la somministrazione dell'ormonoterapia nei pazienti ormonosensibili, tutti gli indicatori presi in esame mostrano valori inferiori allo *standard*, mentre registriamo dati ampiamente superiori nelle persone di età più giovani (*cut-off*: 70 anni)

CONCLUSIONI

La "misurazione" di IQ ad alta risoluzione e il confronto *benchmarking* permettono di valutare la congruità delle attività svolte rispetto alle linee guida. I risultati osservati mostrano una buona appropriatezza dei trattamenti loco-regionali, ma si registrano alcune criticità in merito ai tempi di accesso alla chirurgia e al trattamento sistemico delle pazienti anziane, che si pongono come sfide per il miglioramento della qualità dell'assistenza nell'ambito della Rete Oncologica Regionale.