



CONFERENZA STAMPA
**RELAZIONE FINALE DEL GRUPPO DI LAVORO
SULLA SITUAZIONE EPIDEMIOLOGICA DELLA REGIONE CAMPANIA
ED IN PARTICOLARE DELLE PROVINCE DI CASERTA E NAPOLI
(CITTÀ ESCLUSA), CON RIFERIMENTO ALL'INCIDENZA DELLA
MORTALITÀ PER MALATTIE ONCOLOGICHE**
AVERSA - 8 GENNAIO 2013

SCHEDA 1 di 4

LA SALUTE DELLA POPOLAZIONE IN CAMPANIA OGGI

• ATTESA DI VITA E TASSI DI MORTALITÀ

La descrizione del profilo di salute della popolazione campana indica, da tempo una **situazione generalmente sfavorevole** rispetto al resto di Italia, con una **differenza di attesa di vita alla nascita inferiore di due anni** rispetto alla regione Marche, che ha l'attesa di vita più elevata in Italia, senza peraltro identificare una singola patologia o un solo sottogruppo di popolazione, come ci si attenderebbe da esposizioni ambientali limitate geograficamente.

Comunque i **tassi di mortalità**, anche per cause specifiche, **sono in diminuzione**.

In Campania, come in generale in Italia, nel 2009 le malattie del sistema circolatorio rappresentano la quota maggiore di mortalità (40% circa); risultano inoltre elevati i tassi di mortalità per malattie dell'apparato respiratorio, dell'apparato digerente e per diabete mellito (per quest'ultimo la mortalità tra le donne è doppia rispetto al dato nazionale).

• INCIDENZA DEI TUMORI, TASSI DI SOPRAVVIVENZA E MORTALITÀ

Per quanto riguarda i **tumori maligni** nel loro complesso, la mortalità in Campania tra gli uomini è superiore ai valori dell'intera Italia per il **contributo delle province di Caserta** (solo per gli uomini) **e di Napoli** (per entrambi i generi), con tassi particolarmente **elevati** per tumori di fegato, laringe, trachea-bronchi e polmone, prostata, vescica (nelle donne solo del fegato, della laringe e della vescica).

Nelle due province di Caserta e Napoli si osservano i tassi più alti per molte sedi tumorali.

Nella parte meridionale della Provincia di Napoli e nella parte settentrionale della Provincia di Caserta, precedenti studi hanno mostrato eccessi di mortalità per numerose cause, in particolare oncologiche, nonché **eccessi di prevalenza alla nascita di malformazioni congenite**. Tali fenomeni si presentano con significative aggregazioni spaziali ("clusters"); in ogni caso tra il 1988 e il 2008 si rilevano andamenti **decrescenti**.

Per l'**incidenza** dei tumori negli **uomini** si stimano in Campania **livelli più elevati** rispetto alla macro-area del Sud, ma generalmente **in linea con il valore nazionale** (tutti i tumori, stomaco) **o inferiori** (colon-retto, prostata), ad eccezione del tumore del polmone, la cui incidenza si va riducendo ma è significativamente più elevata della media nazionale.

Questi eccessi sono in buona parte **riconducibili a fattori di rischio** noti e maggiormente presenti nell'area considerata (prevalenza di infezioni da virus per l'**epatite C e B**, prevalenza dei **fumatori**).

Nelle **donne**, la Campania presenta **livelli più elevati** rispetto alla macro-area Sud ma generalmente **inferiori ai valori nazionali** (tutti i tumori, mammella, colon-retto) **o equivalenti** (stomaco, polmone, cervice).

Gli andamenti della **sopravvivenza** per tumore a cinque anni dalla diagnosi hanno evidenziato in Italia negli ultimi vent'anni un generale miglioramento per tutte le sedi più frequenti, sia per gli uomini che per le donne, in tutte le aree. Tuttavia permangono le differenze geografiche con **sopravvivenze più elevate nelle aree del Centro-Nord** rispetto al Sud. La sopravvivenza nel Meridione è infatti **inferiore di circa 3 punti percentuali** rispetto alla media dei registri (57% vs 60% nelle donne e 49% vs 52% negli uomini).

Nell'ambito del meridione, poi, il Registro tumori di Napoli si distingue per **livelli di sopravvivenza marcatamente inferiori** (parte di queste differenze si spiega con la differente composizione per sede tumorale nelle diverse aree, che rende non perfettamente confrontabili i risultati di sopravvivenza per l'aggregato di tutti i tumori).

I dati di sopravvivenza per i tumori per i quali la precocità della diagnosi è predittiva di esito trovano riscontro con **scarsa adesione ai programmi di screening**, che per la Regione Campania è molto lontana dal dato medio nazionale e dalla copertura desiderabile.

Pesano notevolmente anche le **difficoltà di accesso alle strutture sanitarie di diagnosi e cura** da parte delle fasce di popolazioni più deboli e a rischio e l'enorme **frazionamento dei percorsi sanitari** (migrazione, notevole presenza di strutture sanitarie private convenzionate), in assenza di uno standard di qualità di riferimento sia di tipo diagnostico che terapeutico.

• **STILI DI VITA E FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI**

Stili di vita e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza della malattie croniche, quali **sedentarietà, eccesso ponderale e fumo** sono **significativamente più frequenti** nella popolazione campana che nel resto del Paese, con **tendenza all'aumento**. In particolare, sono da segnalare - per la province di Napoli e Caserta - alte prevalenze di **sedentari, fumatori e scarsa adesione** ai programmi di **screening oncologici**.

Particolarmente allarmante in Campania è il problema dell'**obesità/sovrappeso** nei **bambini**. La sorveglianza "OKkio alla Salute", promossa dal Ministero della Salute e condotta dall'Istituto superiore di sanità in collaborazione con le Regioni su un campione rappresentativo di bambini della classe terza primaria (circa 8 anni di età), nel 2010, ha evidenziato che in Campania il **28%** dei bambini è in **sovrappeso** e il **21%** in condizione di **obesità**, con una correlazione con l'indice di massa corporea dei genitori ed, inversamente, con il livello di istruzione.

Lo Studio HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) su stili di vita e salute dei dagli alunni di 11, 13 e 15 anni, confermano la Regione **Campania** come quella con **la più elevata prevalenza di sovrappeso e obesità dell'intero Paese**. In particolare, questo primato riguarda per la maggior parte il sesso maschile e tutti e tre i gruppi di età. Riguardo i comportamenti a rischio, come l'abitudine al fumo e il consumo di alcol, i dati emersi indicano rispettivamente prevalenze molto inferiori rispetto alla media nazionale e di poco inferiori alla media nazionale.

Per quanto riguarda gli **adulti tra i 18 e i 69 anni**, il Sistema di sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la salute in Italia), affidato dal Ministero della Salute all'Istituto superiore di sanità (CNESPS), ha fornito altre importanti informazioni sulla popolazione Campania. Dai dati 2010, su un campione di oltre duemila persone, è emerso che il **36%** del campione campano è in **sovrappeso**, mentre gli **obesi** sono il **13%**.

Il consumo di frutta e verdura risulta diffuso, anche se solo l'8% aderisce alle raccomandazioni internazionali, consumandone cinque volte al giorno.

E' **completamente sedentario** il **37%** del campione.

Si stima, inoltre, che quasi la metà della popolazione tra 18 e 69 anni consumi **bevande alcoliche** ed il **9%** abbia abitudini di **consumo** considerate **a rischio**, mentre il **31%** si dichiara **fumatore**. In proposito va comunque segnalato che il consumo alcolico a rischio fa registrare prevalenze minori in Campania rispetto alle altre regioni, tuttavia con tendenza all'aumento.

Anche per altri fattori di rischio cardiovascolare, come il **diabete**, si registra un **eccesso** in Campania, mentre la prevenzione operata attraverso il controllo della **pressione arteriosa** è meno frequente, che nel resto del Paese. Solo il 9% degli ultraquarantenni intervistati riferisce che gli è stato valutato il rischio cardiovascolare dal proprio medico.

Gli svantaggi in termini di fattori di rischio comportamentali connessi alla salute si mantengono anche "correggendo" le stime per le disuguaglianze socio-economiche.