# Congresso Nazionale

# Medici per l'Ambiente
# ISDE Italia

*Auditorium Ospedale San Donato (Arezzo)*
*7-8 Ottobre 2016*

*ABSTRACT*

# SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA TERRITORIALE DI PATOLOGIE ASSOCIABILI AD INQUINAMENTO AMBIENTALE: IL PROGETTO DI ISDE CHIETI – FASE INIZIALE

Autore principale: Felice Vitullo, Dipartimento di Ematologia dell'Ospedale Civile "Spirito Santo" - ASL di Pescara – Ente 2 ISDE Chieti, Sezione provinciale dell'Associazione Medici per l'Ambiente ISDE Italia

e-mail: felix.vitullo@libero.it

Altri autori e rispettivi enti di appartenenza: Katiuscia Di Biagio. Servizio di Epidemiologia Ambientale –ARPA– Regione Marche, Antonia Petrucci. Ufficio Governo dei Dati e Flussi Informativi – Dipartimento per la Salute e il Welfare – Regione Abruzzo, Paolo Di Bartolomeo. Dipartimento di Ematologia, Medicina Trasfusionale e Biotecnologie - Ospedale Civile "Spirito Santo" – Azienda USL di Pescara, Paolo Crosignani. Epidemiologo; già Direttore dell'U.O. Registro Tumori dell'Istituto Nazionale Tumori di Milano – Comitato Scientifico ISDE Italia, Patrizia Gentilini. Oncologa - Ematologa – Comitato Scientifico ISDE Italia, Paola Zambon. Epidemiologa - Ricercatore Senior dell'Università di Padova; già Titolare del Registro Tumori del Veneto – Comitato Scientifico ISDE Italia, Bartolomeo Terzano. Membro della Giunta Esecutiva ISDE Italia e Referente ISDE Molise, Roberto Romizi. Presidente ISDE Italia – Associazione Medici per l'Ambiente

## Sorveglianza epidemiologica territoriale di patologie associabili ad inquinamento ambientale: il progetto di ISDE Chieti – Fase iniziale

Felice Vitullo, Katiuscia Di Biagio, Antonia Petrucci, Paolo Di Bartolomeo, Paolo Crosignani, Patrizia Gentilini, Paola Zambon, Bartolomeo Terzano, Roberto Romizi

### Introduzione

Al fine di promuovere una maggiore sensibilizzazione istituzionale e professionale sulle problematiche 'ambiente e salute' delle comunità, ISDE Chieti ha avviato uno studio epidemiologico descrittivo orientato alla valutazione rapida dello stato di salute nella Provincia di Chieti a livello territoriale-comunale, in collaborazione con ISDE Italia e con la Regione Abruzzo. Lo studio prevede l'utilizzo dei dati di mortalità e delle schede di dimissione ospedaliera (SDO).

### Metodi

Attualmente sono disponibili i database degli anni 2005-2014, forniti dal Dipartimento Salute della Regione Abruzzo. Per descrivere lo stato di salute della popolazione nella Provincia di Chieti, il Gruppo di lavoro ha stabilito di utilizzare l'indicatore ospedaliero del Progetto "SENTIERI", che fornisce una stima della prevalenza delle patologie selezionate, basandosi sulla diagnosi principale del primo ricovero di ciascun soggetto nel periodo di tempo in esame. Rispetto ai 46 codici di patologie associabili ad inquinamento previsti da "SENTIERI", si è deciso di utilizzare inizialmente 29 indicatori (malattie cardio-cerebrovascolari, respiratorie, neurologiche, gastrointestinali, urologiche e neoplastiche ematologiche, integrate con diabete mellito, malformazioni congenite e aborto spontaneo); verranno calcolati i tassi standardizzati provinciali e i rapporti di ospedalizzazione comunali (SHR con IC 90%) standardizzati per età e indice di deprivazione. Verranno successivamente esaminati i dati di mortalità e i dati disponibili sui fattori di inquinamento ambientale per condurre studi geografici e di associazione ecologica. In questa fase di avvio, considerati gli studi sui tumori ematologici realizzati in Abruzzo con i dati di mortalità e ricovero per comuni del periodo 1981-2015, è stata condotta su tutta la Regione un'analisi con il Dipartimento di Ematologia della ASL di Pescara volta a valutare, nell'analisi delle SDO, l'utilizzo di indicatori diversi oltre all'indicatore "SENTIERI".

### Risultati di attività/primi dati e commento

Fra gennaio e maggio 2016 sono stati realizzati workshop, eventi mediatici ed incontri di comunità per coinvolgere operatori e cittadini. I dati della Regione sono stati trasmessi ad ISDE Italia e presentati al Congresso Regionale per la progettazione (L'Aquila, 28.05.2016). Fra giugno e agosto è stato predisposto il protocollo, avviato lo studio ematologico e proposto un 'fund-raising' iniziale. Tumori ematologici (TE) – Nel 2009-2013, i pazienti abruzzesi con prima diagnosi di TE in diagnosi principale o secondaria della SDO – e non rintracciabili nel 2005-2008 – sono 3.955 (791/anno; tasso 60/100.000), dei quali 2.304 in diagnosi principale (461/anno; 35/100.000). A confronto, l'indicatore

"SENTIERI" (pazienti con 1° TE in diagnosi principale, senza depurazione dei casi 2005-2008) sono 3.462 (692/anno; 53/100.000). Applicando la stima AIRTUM (pool nazionale 2013) alla popolazione abruzzese, i casi incidenti attesi sono 620 (47/100.000). Nel 2005-2013, l'indicatore "SENTIERI" è 683/anno per i TE, 287/anno per i LNH, 235/anno per le leucemie e 7.279/anno per tutti i tumori maligni. Le analisi per la Provincia di Chieti sono già state avviate.

**Commento**. Rispetto a "SENTIERI" (mortalità, incidenza tumori e ricoveri ospedalieri), il Progetto ISDE analizzerà i pazienti ricoverati per patologie prevalentemente non-oncologiche, nella prospettiva di poter disporre in avanti dei dati del Registro Tumori (in accreditamento). D'altra parte, i tumori rappresentano il 4% della mortalità-disabilità attribuibile all'inquinamento (23% delle malattie; stime OMS) (12-13% dei decessi) dopo le malattie cerebrovascolari e cardiache, le infezioni respiratorie e le malattie con diarrea che, insieme alle altre patologie non tumorali, costituiscono il 90% dell'evitabilità da inquinamento. Di conseguenza, per le malattie prive di registro (e con breve latenza causale: malformazioni congenite, patologie neonatali-infantili, ecc.), i dati correnti rappresentano l'unica fonte per monitorare rapidamente gli eccessi territoriali, da approfondire quindi con studi analitici (la base dati potrebbe essere infatti collegata ad un sistema di georeferenziazione per studiare, con un disegno caso-controllo, l'effetto di sorgenti specifiche).

Conti S, Crocetti E, Buzzoni C et al. Gruppo di Lavoro del Progetto SENTIERI. Mortalità, incidenza oncologica e ricoveri ospedalieri. Materiali e metodi. Epidemiol Prev. 2014; 38 (2 Suppl 1):21-28.

Terracini B. Utilizzo epidemiologico di archivi sanitari elettronici correnti. Un'esperienza di standardizzazione delle procedure per la stima di frequenza di alcune malattie in diverse aree italiane. Epidemiol Prev. 2008;32(Suppl 3):3.

Crosignani P, Massari S, Audisio R, Amendola P, Cavuto S, Scaburri A, Zambon P, Nedoclan G, Stracci F, Pannelli F, Vercelli M, Miligi L, Imbriani M, Berrino F. The Italian surveillance system for occupational cancers: characteristics, initial results, and future prospects. Am J Ind Med. 2006;49(9):791-8.

Gentilini P. Cancerogenesi ambientale: inquadramento. Progetto Ambiente e Tumori - AIOM - Associazione Italiana di Oncologia Medica, 1° Edizione (pag.: 18-27) - Giugno 2011.

Vitullo F, Di Biagio K, Murgano A, Di Bartolomeo P. Hospital discharge records as data source to monitor epidemiologic indicators of heamatologic malignancies in Abruzzo. Tumori Journal 2016; 102 (3): 258-263.