Differenze socioeconomiche nella mortalità: primi risultati dello Studio Longitudinale Emiliano al convegno AIE

scritto da Luisella Gilardi | 27 Novembre 2017

Anche Modena, Bologna insieme a Reggio Emilia entrano a far parte del Sistema Longitudinale Emiliano, uno strumento per misurare nel tempo le disuguaglianze di salute. I primi risultati sono stati presentati nella sessione parallela dedicata alle disuguaglianze di salute nell'ambito del XLI Congresso dell'Associazione italiana di Epidemiologia che si è svolto a Mantova lo scorso ottobre.

Il monitoraggio delle disuguaglianze in salute è uno degli strumenti fondamentali per il loro contrasto[1]. In Regione Emilia-Romagna, uno dei primi esperimenti risale a metà anni 2000 con lo studio longitudinale della città di Reggio Emilia che aveva esaminato i differenziali socioeconomici nella mortalità nei soggetti censiti nel 1991 e seguiti fino al 2001[2].

Recentemente, il lavoro di costruzione di un sistema integrato di dati si è allargato a comprendere, oltre Reggio Emilia, anche le città di Bologna e Modena. Questo sistema, che prende il nome di Studio Longitudinale Emiliano (SLEm), mette in **relazione** le informazioni da **fonti sanitarie** (ad esempio schede di dimissioni ospedaliere) con **fonti amministrative** (anagrafi comunali) e **fonti statistiche** (registro di mortalità e censimenti delle popolazioni 2001 e 2011) per i residenti delle tre città. Ciò consente di indagare in maniera prospettica l'incidenza degli eventi sanitari e l'andamento della mortalità in relazione alle condizioni sociali e demografiche dei residenti delle tre città emiliane.

Le prime applicazioni dello SLEm – che partecipa alla Rete Italiana degli Studi Longitudinali Metropolitani – sono state presentate al XLI Congresso dell'Associazione Italiana di Epidemiologia e sono disponibili sul sito dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna.

L'analisi dei differenziali per titolo di studio ha confermato quanto già riportato in altri contesti italiani (ad esempio la città di Torino) o internazionali, ovvero che il rischio di mortalità aumenta nel passaggio dai laureati fino ad arrivare a coloro con licenza elementare o senza titolo di studio.
Le disuguaglianze nella mortalità generale sono più accentuate tra gli uomini rispetto alle donne e sono rimaste sostanzialmente invariate tra il 2001 e il 2011. Tuttavia, l'aumentato accesso all'istruzione e la progressiva estensione degli anni di studio obbligatori hanno determinato un incremento di soggetti con titoli di studio alti e quindi il numero di morti attribuibili al basso titolo di studio nella popolazione si è ridotto tra un decennio e quello successivo.

In altre parole, nonostante persista un aumentato rischio tra gli esposti, il numero di morti riconducibili, più o meno direttamente, a una bassa scolarità è andato diminuendo nel tempo a livello della popolazione generale.

Lo studio delle differenze nella mortalità tra italiani e immigrati ha fatto emergere come, in generale, il rischio di mortalità sia più basso tra gli stranieri, che era già stato rilevato da un precedente studio nelle città di Reggio Emilia e Torino[3].
L'approfondimento sull'interazione tra titolo di studio e condizione di immigrato ha invece messo in luce come potrebbe esistere una modificazione di effetto tra istruzione e status di immigrato tra gli uomini. Sembrerebbe che tra gli immigrati arruolati nella corte censuaria SLEm del 2011 non ci sia una chiara associazione tra titolo di studio e rischio di mortalità generale. Questi risultati dovranno essere indagati in maniera più approfondita per capire quali possono essere i meccanismi che si celano dietro questa apparente mancanza di associazione.

1. WHO Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation. Geneva: 2008.
2. Candela S, Cavuto S, Luberto F. *Condizioni socioeconomiche e mortalià nella popolazione di Reggio Emilia*. Azienda USL di Reggio Emilia 2005.
3. Pacelli B, Zengarini N, Broccoli S, *et al.* Differences in mortality by immigrant status in Italy. Results of the Italian Network of Longitudinal Metropolitan Studies. *Eur J Epidemiol* 2016;**31**:691–701

Di seguito i due contributi presentati al Convegno dell'Associazione Italiana di Epidemiologia:

Gradiente socioeconomico nella mortalità per status di immigrato nelle coorti dello Studio Longitudinale Emiliano a cura *di Pacelli et al*

Come sono cambiate le disuguaglianze socioeconomiche nella mortalità: confronto fra le coorti censuarie del 2001 e del 2011 nello Studio Longitudinale Emiliano a cura di *Di Girolamo et al*

Sintesi e commento a cura di Chiara Di Girolamo, Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università di Bologna e Barbara Pacelli, Agenzia sanitaria e sociale regionale – Emilia-Romagna