

226 - orale

Abitudini alimentari e disuguaglianze sociali: l'esperienza della collaborazione EPIC-Italia

Fulvio Ricceri^(1, 2), Francesca Fasanelli⁽²⁾, Maria Teresa Giraudo⁽³⁾, Sabina Sieri⁽⁴⁾, Valeria Pala⁽⁴⁾, Giovanna Masala⁽⁵⁾, Ilaria Ermini⁽⁵⁾, Maria Concetta Giurdanella⁽⁶⁾, Caterina Martorana⁽⁶⁾, Amalia Mattiello⁽⁷⁾, Paolo Chiodini⁽⁸⁾, Paolo Vineis^(9,10), Carlotta Sacerdote⁽²⁾.

¹Unità sovrazonale di Epidemiologia, ASL TO 3, Grugliasco (TO); ²Unità di Epidemiologia dei Tumori – CERMS, Dipartimento di Scienze Mediche, Università di Torino e AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, Centro per la Prevenzione Oncologica (CPO Piemonte); ³Dipartimento di Matematica “G. Peano”, Università degli Studi di Torino; ⁴Dipartimento di Medicina Preventiva e Predittiva, Unità di Epidemiologia e Prevenzione, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milano, Italia; ⁵Struttura complessa di Epidemiologia Molecolare e Nutrizionale, Istituto per lo Studio e Prevenzione Oncologica (ISPO), Firenze, Italia; ⁶Registro dei tumori, Dipartimento di Oncologia, Ospedale Civile - M.P.Arezzo, Ragusa, Italia; ⁷Dipartimento di Medicina Clinica e Chirurgia, Università Federico II, Napoli, Italia; ⁸Dipartimento di Salute Mentale e Fisica e Medicina Preventiva Seconda Università di Napoli, Italia; ⁹Fondazione di Genetica Umana (HuGeF), Torino, Italia; ¹⁰School of Public Health, Imperial College, London, Regno Unito

Introduzione Diversi studi epidemiologici hanno evidenziato che le disuguaglianze sociali sono in relazione con una più alta incidenza e mortalità per malattie croniche come il diabete, le malattie cardio-cerebrovascolari, le malattie respiratorie ed alcuni tumori epiteliali. Varie componenti biologiche e di stili di vita sono state associate in diverse popolazioni al livello socioeconomico (SES); esempi sono: il basso peso alla nascita, gli alti livelli di cortisolo diurno causati dallo stress psicologico, l'abitudine al fumo, l'attività fisica, l'obesità e la dieta. Fra questi fattori, la dieta è uno dei meno studiati, in particolare in Italia.

Obiettivi Obiettivo principale di questo lavoro è studiare come le abitudini alimentari siano diverse in relazione al SES della popolazione.

Metodi Lo studio è stato condotto nella sottocoorte italiana dello studio europeo EPIC, una coorte prospettica multicentrica disegnata con l'obiettivo di indagare i rapporti tra dieta, stili di vita e sviluppo di malattie cronico-degenerative. Le variabili dietetiche, raccolte attraverso un dettagliato e validato questionario alimentare, sono state analizzate per gruppi di alimenti. E' stato inoltre utilizzato l'indice di dieta mediterranea italiana (IMI), un indice ricavato dal questionario alimentare e costruito specificamente per valutare l'adesione alla dieta mediterranea nella popolazione italiana. Come proxy del SES è stata utilizzata una misura dell'istruzione standardizzata per centro EPIC, coorte di nascita e genere. Tale misura (Indice Relativo di disuguaglianza – RII) è stata divisa in terzili e le differenze di consumo alimentare per i tre terzili sono state analizzate separatamente per macroaree di residenza e per genere e valutate con il test di Kruskal-Wallis.

Risultati Sono state analizzate le abitudini alimentari di 14.469 uomini e 31.674 donne. In media, i soggetti che sono nel primo terzile di RII (maggiore istruzione) hanno un consumo alimentare che privilegia cibi noti come più salutari (verdura, yogurt, pesce, tè, al nord l'olio d'oliva e al sud la frutta) laddove i soggetti appartenenti al terzile più basso di RII hanno un consumo alimentare che privilegia cibi noti come meno salutari (carne, carne processata e bibite analcoliche). Al centro e al sud, si può notare un'associazione positiva tra istruzione e IMI, associazione che si può osservare anche al nord, se si suddivide la popolazione in soggetti nati al centro-nord o nati al sud.

Conclusioni Si conferma anche per l'Italia la stretta relazione fra il livello di istruzione e le abitudini alimentari, seppure con peculiarità geografiche e di genere. In generale, come atteso, le persone più istruite scelgono alimenti più salutari ma anche più costosi (pesce anziché carne, yogurt rispetto agli snack, verdure fresche rispetto a cibi conservati). Questi risultati permettono di annoverare la dieta tra i principali determinanti di un peggiore stato di salute nella popolazione italiana più svantaggiata.

fulvio.ricceri@unito.it