

Demenza e mortalità nei migranti: uno studio longitudinale nel Lazio

*Anna Acampora, Dipartimento di Epidemiologia del SSR del Lazio, ASL Roma 1, Roma
a.acampora@deplazio.it*

Laura Angelici, Dipartimento di Epidemiologia del SSR del Lazio, ASL Roma 1, Roma; Silvia Cascini, Dipartimento di Epidemiologia del SSR del Lazio, ASL Roma 1, Roma; Laura Cacciani, Dipartimento di Epidemiologia del SSR del Lazio, ASL Roma 1, Roma; Marco Canevelli, Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma - Dipartimento di Neuroscienze Umane, Università "Sapienza", Roma; Ilaria Cova, Centro per il trattamento e lo studio dei disturbi cognitivi, Ospedale Universitario "Luigi Sacco", Milano; Benedetta Contoli, Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma; Simone Pomati, Centro per il trattamento e lo studio dei disturbi cognitivi, Ospedale Universitario "Luigi Sacco", Milano; Guido Bellomo, Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma; Ilaria Bacigalupo, Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma; Nicola Vanacore, Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma; Nera Agabiti, Dipartimento di Epidemiologia del SSR del Lazio, ASL Roma 1, Roma; Annamaria Bargagli, Dipartimento di Epidemiologia del SSR del Lazio, ASL Roma 1, Roma;

Categoria Primaria: Salute dei migranti, richiedenti asilo e rifugiati

Categoria Secondaria: Malattie cronico-degenerative e tumori

Introduzione Le demenze rientrano tra le principali cause di disabilità tra le persone anziane e con l'invecchiamento della popolazione il carico di malattia ad esse collegato continuerà ad aumentare. Anche le popolazioni di migranti presenti in Italia stanno invecchiando e, di conseguenza, si prevede che la prevalenza di demenze in questa popolazione aumenterà. Ad oggi, gli studi sugli esiti di salute di questa popolazione sono scarsi e mancano del tutto in un contesto italiano. Obiettivo L'obiettivo di questo studio, all'interno del progetto Immidem (GR-2021-12372081), è stato analizzare la mortalità a 5 anni tra i migranti e i nativi italiani con demenza e residenti nel Lazio al 31 dicembre 2018. Metodi E' stato condotto uno studio di coorte basato sui Sistemi Informativi Sanitari (SIS), includendo persone con demenza di età ≥ 50 anni, residenti nel Lazio al 31 dicembre 2018 e con un periodo di follow-up di 5 anni. Lo status migratorio è stato definito in base al paese di nascita come nativi italiani, migranti nati in Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM) o in Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA). Dapprima è stato stimato il tasso di mortalità standardizzato per età (SMR), nel totale e per status migratorio, e successivamente condotta un'analisi time-to-event utilizzando le curve di Kaplan-Meier, il log-rank test e la regressione di Cox multivariata. Risultati Al 31 dicembre 2018, 38.383 individui con demenza risultavano residenti nel Lazio, il 2,1% nati in PFPM e lo 0,9% in PSA. I nativi italiani e i nati in PSA risultano più anziani rispetto ai PFPM, mentre tra i migranti in generale si osserva una maggiore proporzione di donne. Il SMR è più basso nei migranti provenienti da PFPM (30,7%; IC95% 26,4%-35,8%) rispetto ai nativi italiani (36,8%; IC95% 35,4%-38,4%). L'Hazard Ratio (HR) aggiustato per età conferma una minore mortalità nei migranti (HR=0,91 IC95%:0,82-1,00 per i PFPM; HR=0,79 IC95%:0,68-0,91 per i PSA) rispetto ai nativi italiani. Conclusioni La minore mortalità tra i migranti con demenza rispetto ai nativi italiani potrebbe essere spiegata, più che da un reale vantaggio tra i primi, da fenomeni come la tendenza al rientro nel paese di origine in età avanzata o a causa della malattia stessa (salmon bias) o alla migrazione in altri paesi o regioni che possono generare una sottostima nel numeratore della mortalità.. Bisogna, inoltre, tener conto di una possibile sotto-diagnosi di demenza, una maggiore sottostima della patologia attraverso i SIS nei migranti e di una possibile misclassificazione dello status migratorio legata all'uso della variabile proxy paese di nascita. I risultati ottenuti possono, in ogni caso, contribuire a migliorare la comprensione di questo fenomeno e a formulare politiche sensibili e servizi sanitari più efficaci nella gestione della demenza nei migranti.