

L'associazione tra indicatori socioeconomici individuali e di area con mortalità e tumore alla mammella in una coorte femminile residente nell'Area Metropolitana di Napoli (Progetto ATENA)

Teresa Speranza, Unità di Statistica Medica, Università degli studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli.

teresa.speranza@unicampania.it

Vittorio Simeon, Unità di Statistica Medica, Università degli studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli; Fulvio Ricceri, Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche Università di Torino, Regione Gonzole 10, 10043 Orbassano (Torino); Marco Gentile, Dipartimento di Medicina Clinica e Chirurgia, Università degli Studi di Napoli Federico II, Napoli; Mariella Santucci de Magistris, Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II", Napoli; Fabrizio Pasanisi, Dipartimento di Medicina Clinica e Chirurgia, Università degli Studi di Napoli Federico II, Napoli; Mariella Santucci de Magistris, Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II", Napoli; Nicola Caranci, Settore Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, Regione Emilia-Romagna, Bologna; Mario Fordellone, Unità di Statistica Medica, Università degli studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli; Simona Signoriello, Unità di Statistica Medica, Università degli studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli; Salvatore Panico, Scuola di Medicina, Università degli Studi di Napoli Federico II, Napoli; Paolo Chiodini, Unità di Statistica Medica, Università degli studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli.

Categoria Primaria: Epidemiologia sociale

Categoria Secondaria: Malattie cronico-degenerative e tumori

Introduzione La relazione tra posizione socioeconomica (SSE) e salute, analizzata tramite indicatori individuali e di area geografica, è cruciale per indirizzare strategie di prevenzione efficaci. L'Area Metropolitana di Napoli (AMN), con alta deprivazione, polarizzazione sociale e mortalità, necessita particolarmente di tali studi. **Obiettivi:** Indagare l'associazione tra indicatori SSE individuali e di area e incidenza di mortalità e tumore alla mammella in una coorte femminile di residenti nell'AMN del progetto ATENA. **Metodi** Il Progetto ATENA è uno studio di coorte che ha coinvolto (tra il 1993 e il 1996) 5.062 donne residenti nell'AMN di età compresa tra 30 e 70 anni, con follow-up esteso fino al 2016. A livello individuale è stato utilizzato l'Indice Relativo di Ineguaglianza (RII), suddiviso in terzi, che rappresenta livelli decrescenti di istruzione. A livello di area, è stato adottato l'indice italiano di deprivazione (ID), calcolato per sezione di censimento, georeferenziato in base all'indirizzo di residenza e classificato in quintili. Le analisi sono state condotte utilizzando il modello di regressione di Cox contenente i due indicatori per due esiti: mortalità generale e incidenza di tumore alla mammella. Per ciascun esito sono stati elaborati quattro modelli progressivamente aggiustati per età (A), età, colesterolo totale, diabete, pressione arteriosa sistolica (B), età, fumo, attività fisica, BMI, circonferenza vita, alcol, indice mediterraneo, assunzione di energia (C) e le covariate dei modelli B e C (B+C). **Risultati** Su 4.814 donne incluse, il follow-up ha registrato 411 decessi e 225 diagnosi di tumore alla mammella. Al basale, è stata osservata un'associazione positiva tra i due indici di SSE. ID e RII sono risultati entrambi positivamente associati con: pressione arteriosa sistolica, BMI, circonferenza vita. Età, menopausa, colesterolo totale e colesterolo HDL sono risultati negativamente associati con entrambi gli indici di SSE. Nell'analisi della mortalità è stata osservata un'associazione significativa con ID nel modello A, con un HR di 1.60 (Q5 vs Q1, 95%IC 1.18-2.20, $p=0.003$) e trend significativo ($p=0.007$). Risultati simili sono stati osservati nel modello B+C (Q5 vs Q1, HR 1.49, 95%IC 1.07-2.06, $p=0.016$) e trend significativo ($p=0.032$). In questi modelli il RII non era associato alla mortalità. Similmente, è stata osservata un'associazione tra incidenza di tumore alla mammella e ID nel modello A con un HR di 1.54 (Q5 vs Q1, 95%IC 1.01-2.33, $p=0.040$) e trend significativo ($p=0.044$). Nel modello B+C l'associazione non era significativa. Similmente, anche in questi modelli, l'associazione con RII non era significativa. **Conclusioni** L'analisi evidenzia che il microcontesto socioeconomico (deprivazione) influisce sulla mortalità e il tumore alla mammella maggiormente rispetto al ruolo dell'istruzione individuale. Nel confronto Q5 vs Q1 è stato osservato un aumento di circa il 50% del rischio di mortalità.