

Associazione tra Posizione Socio-Economica, Indicatori Antropometrici ed Esiti di Salute in una Coorte Femminile Italiana (Studio EPIC-Italia)

Numero: 524

Autore/Autrice: **Teresa Speranza** | Unità di Statistica Medica, Università degli Studi della Campania “Luigi Vanvitelli”, Napoli

teresa.speranza@unicampania.it

Altri autori: Vittorio Simeon, Unità di Statistica Medica, Università degli Studi della Campania “Luigi Vanvitelli”, Napoli; Nicola Caranci, Settore Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, Regione Emilia-Romagna, Bologna; Valerio Vitale, Struttura Complessa di Epidemiologia e Prevenzione, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milano; Claudia Agnoli, Struttura Complessa di Epidemiologia e Prevenzione, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milano; Fulvio Ricceri, Centro di Biostatistica, Epidemiologia e Sanità Pubblica, Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, Università degli studi di Torino; Lorenzo Milani, Centro di Biostatistica, Epidemiologia e Sanità Pubblica, Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, Università degli studi di Torino; Benedetta Bendinelli, SC Epidemiologia Clinica e di supporto al Governo Clinico, Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (ISPRO), Firenze; Melania Assedi, SC Epidemiologia dei Fattori di Rischio e degli Stili di Vita, Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (ISPRO), Firenze; Rosario Tumino, Associazione Iblea per la Ricerca Epidemiologica (AIRE-ONLUS), Ragusa; Salvatore Panico, Università Federico II, Napoli; Simona Signoriello, Unità di Statistica Medica, Università degli Studi della Campania “Luigi Vanvitelli”, 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 Le disuguaglianze socioeconomiche sono determinanti di salute importanti. L'impatto delle misure antropometriche può variare in base al contesto sociale, agendo come potenziale amplificatore delle vulnerabilità esistenti.

Obiettivi L'obiettivo dello studio è di valutare l'associazione tra posizione socioeconomica (SEP) individuale e territoriale ed esiti di salute nella coorte femminile dello studio EPIC-ITALIA, valutando il ruolo di parametri antropometrici tradizionali (BMI, Waist/Hip Ratio) e non (BRI, Delta Waist).

Metodi Lo studio di coorte prospettico multicentrico EPIC-ITALIA (Torino, Milano-Varese, Firenze, Napoli e Ragusa) ha reclutato circa 32mila donne nel periodo 1992-1998. Le analisi hanno utilizzato il modello di regressione di Cox contenente due indicatori di SEP: a livello individuale è stato utilizzato l'Indice Relativo di Ineguaglianza (RII), suddiviso in terzili per livelli decrescenti di istruzione; a livello di area, è stato adottato l'indice italiano di deprivazione del 2001 (ID) per sezione di censimento, classificato in quintili per livelli crescenti di deprivazione. Gli esiti di salute considerati sono mortalità generale e incidenza di eventi cardiovascolari (CVD), con un focus sulla distinzione tra patologie a carico del distretto cardiaco (CHD) e cerebrale (CRV). Sono stati elaborati quattro modelli stratificati per centro e classe d'età e aggiustati per variabili cliniche (1), fattori di rischio legati allo stile di vita (2), BMI e Delta Waist (3) e le covariate di tutti i modelli precedenti (4).

Risultati Su 31.526 donne incluse, il follow-up mediano di 22,1 anni ha registrato 3.144 decessi e 2.827 eventi di CVD (1.428 CHD, 1.399 CRV). Al basale, è stata osservata una debole associazione positiva tra i due indici di SEP ($r=0,14$). ID e RII sono risultati entrambi positivamente associati con i quattro indicatori antropometrici. Nell'analisi della mortalità è stata osservata un'associazione significativa con RII nel modello (2) con un HR di 1,11 (RII 3 vs RII 1, 95%IC 1,02-1,22, $p=0,020$) e trend $p=0,023$ e un'associazione significativa con ID nei modelli (1), (2), (3), (4) con un HR di 1,19 (Q5 vs Q1, 95%IC 1,05-1,34, $p=0,007$) e trend $p=0,002$ nel modello (4). È stata osservata un'associazione tra incidenza di CVD e RII nei modelli (1), (2), (3), (4) con un HR di 1,14 (RII 2 vs RII 1, 95%IC 1,03-1,26, $p=0,014$) e HR di 1,24 (RII 3 vs RII 1, 95%IC 1,12-1,37, $p<0,001$) e trend $p<0,001$ nel modello (4).

Risultati simili sono stati trovati per CHD e CRV. Le interazioni tra SEP e parametri antropometrici nel modello (3) non sono risultate statisticamente significative.

Conclusioni Lo studio evidenzia come la distribuzione dei quattro indicatori antropometrici vari significativamente in funzione della SEP. ID e RII influiscono indipendentemente sulla mortalità; RII influisce sulla salute cardiovascolare (aumenti del rischio di circa 20%) sottolineando la necessità di strategie di prevenzione mirate ai determinanti sociali.