

L'IPERTENSIONE NEL TICINO: NECESSITA' ED UTILITA' DELLE CAMPAGNE D'INFORMAZIONE

A. Casabianca*

Riassunto

L'ipertensione arteriosa é il fattore di rischio cardiovascolare principale nel Cantone Ticino. Le campagne di prevenzione in corso, in particolare le azioni di misura gratuita della pressione, hanno permesso di sensibilizzare la popolazione generale a questo importante problema sanitario. Tuttavia é ancora basso nella popolazione, anche tra i gruppi a rischio, il livello di conoscenza relativa a quest'affezione. L'analisi dei dati raccolti nel corso delle campagne 1984 e 1985 ha permesso di evidenziare come l'informazione sia un primo passo positivo verso la modifica di comportamenti nocivi per la salute. Da cui la necessit  di proseguire anche in futuro le campagne di educazione sanitaria.

Premessa

Alla base del programma cantonale di promozione della salute vi sono due studi recenti [1,2] che hanno rivelato che il Cantone Ticino era, da 10 anni, al primo posto per mortalit  cardiovascolare rispetto alle altre regioni linguistiche della Svizzera. Tra i fattori di rischio cardiovascolare cantonali l'ipertensione arteriosa figura in testa, seguita dal consumo di tabacco e dalla sedentariet  [3].

Riguardo al problema dell'ipertensione arteriosa, il programma di prevenzione in corso si prefigge di dare alla popolazione la possibilit  di conoscere la propria pressione arteriosa, come pure di informarla sull'importanza di un controllo regolare e sulle conseguenze per la salute di valori fuori dalla norma. Nel corso delle campagne 1984 e 1985, il Cantone ha potuto avvalersi della collaborazione degli Ordini professionali dei farmacisti e dei medici, dell'Associazione dei samaritani e di quella degli infermieri, come pure di Enti pubblici e privati (Comuni, Ospedali, PTT, Societ  generale d'affissioni, grandi magazzini,...), che hanno contribuito al successo della prima e della seconda "settimana di misura gratuita della pressione".

* Sezione sanitaria, Dipartimento delle Opere Sociali

I dati statistici che seguono sono stati elaborati sulla base delle misure effettuate nel corso delle campagne 1984 e 1985 e sono confrontati con i risultati di un'indagine recentemente effettuata nel Cantone [4] e con quelli di una primissima elaborazione dei dati raccolti nell'ambito del progetto MONICA [5]. Anche se non sempre perfettamente rappresentativi dell'insieme della popolazione cantonale, essi sono comunque significativi e confermano che l'ipertensione arteriosa è un problema sanitario maggiore nel nostro Cantone, spesso legato a cattive abitudini nei confronti della propria salute suscettibili di modifica con interventi di informazione di educazione sanitaria.

Partecipazione alle campagne di prevenzione

Alle azioni 1984 e 1985 di misura gratuita della pressione hanno partecipato 25'472 persone di cui il 63% donne. Un terzo dei partecipanti all'azione 1985 si erano già presentati nel corso dell'azione precedente.

La partecipazione maggiore si è avuta nelle classi d'età sopra i 40 anni (età a partire dalla quale aumenta la prevalenza dell'ipertensione) con punte massime per le classi tra i 60 e i 75 anni. I fumatori rappresentavano il 23% dei partecipanti (8% gli ex-fumatori). Preoccupante il fatto che quasi la metà dei partecipanti denunciava un sovrappeso (21%) oppure obesità (25%).

Tutte le regioni del Cantone erano ugualmente rappresentate (nella proporzione di 1 cittadino su 10 circa).

Per quanto riguarda le varie collaborazioni, il 42% delle misurazioni sono state effettuate presso farmacie, il 21% dalle sezioni samaritane, il 18% negli studi medici (solo nel corso della prima settimana di misura gratuita) ed il resto da infermieri e assistenti medici.

Risultati delle misurazioni

L'elaborazione dei dati statistici rilevati nel corso delle misurazioni ha permesso di evidenziare che tra le migliaia di persone che hanno partecipato alle due "campagne di misura gratuita", il 45% aveva una pressione normale, il 27% si trovava nei valori limite e il 28% denunciava un'ipertensione arteriosa.

La proporzione d'ipertesi è praticamente immutata da un anno all'altro e questi valori, standardizzati e confrontati con quelli conosciuti per la Svizzera [6], rilevano una più marcata prevalenza dell'ipertensione arteriosa*) nel nostro Cantone (tavola 1).

Tavola 1: Prevalenza dell'ipertensione arteriosa (in % della popolazione)			
	Uomini	Donne	Totale
Svizzera (1979)	12,1	11,0	11,3
Ticino (1985)	20,2	16,9	17,6

Fonte: Programme National de Recherche N. 1 [6]
Campagna 1985 di misura gratuita della pressione

Vengono così convalidati i risultati dell'indagine effettuata a Lugano nel 1979 [3]: l'ipertensione è ancora uno dei fattori di rischio cardiovascolare principali per la nostra popolazione.

*) Secondo i criteri dell'Organizzazione mondiale della salute (OMS) la pressione è definita:

alta quando il suo valore superiore supera i 159 mm Hg o quando il suo valore inferiore è al di sopra dei 94 mm Hg;

limite quando il valore superiore si situa tra 140 e 159 mm Hg o quello inferiore tra 90 e 94 mm Hg;

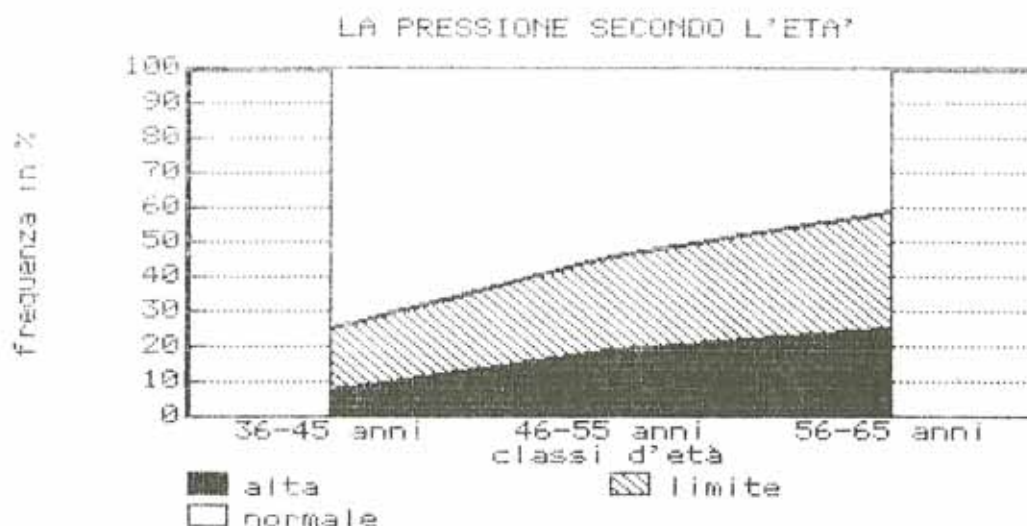
normale quando questi valori si trovano sotto 140 rispettivamente sotto 90 mm Hg.

L'ipertensione e i suoi determinanti

Come numerosi studi l'hanno già documentato, la pressione arteriosa aumenta con l'età [7].

Lo conferma l'indagine epidemiologica condotta nel quadro del progetto MONICA [5] su un campione rappresentativo della popolazione del Ticino (grafico 1).

Grafico 1



Fonte: Progetto MONICA [5]

D'altra parte, questa evoluzione dipende essenzialmente dai valori misurati inizialmente: infatti la prevalenza della ipertensione a 40 anni per le persone che indicavano valori limite a 20 anni è circa 3 volte superiore a quella riscontrata nel resto della popolazione [7].

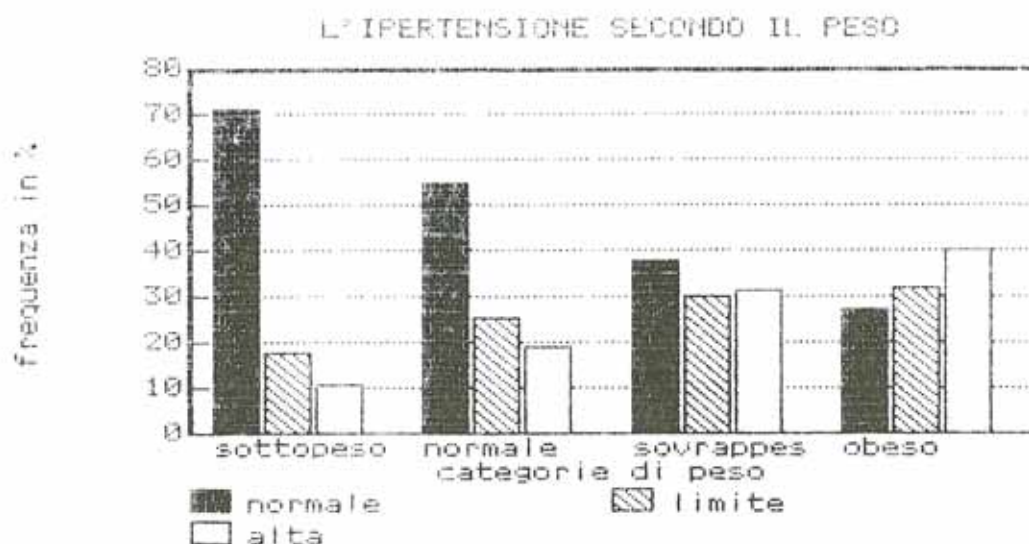
Per di più la pressione arteriosa è influenzata da numerosi fattori genetici ed ambientali, per altro fortemente intricati, che è spesso difficile evidenziare.

Nel campione MONICA, ad esempio, la proporzione di persone con antecedenti personali e familiari (padre e madre) di ipertensione arteriosa che denunciano valori di pressione alta (28%) o limite (41%) è nettamente superiore a quella delle persone senza questi antecedenti (7% rispettivamente 20%).

Tuttavia i determinanti della pressione arteriosa relativi all'età e ai fattori genetici - sui quali la prevenzione primaria ha un impatto forzatamente misurato - non devono mettere in ombra quelli legati ai fattori ambientali e comportamentali.

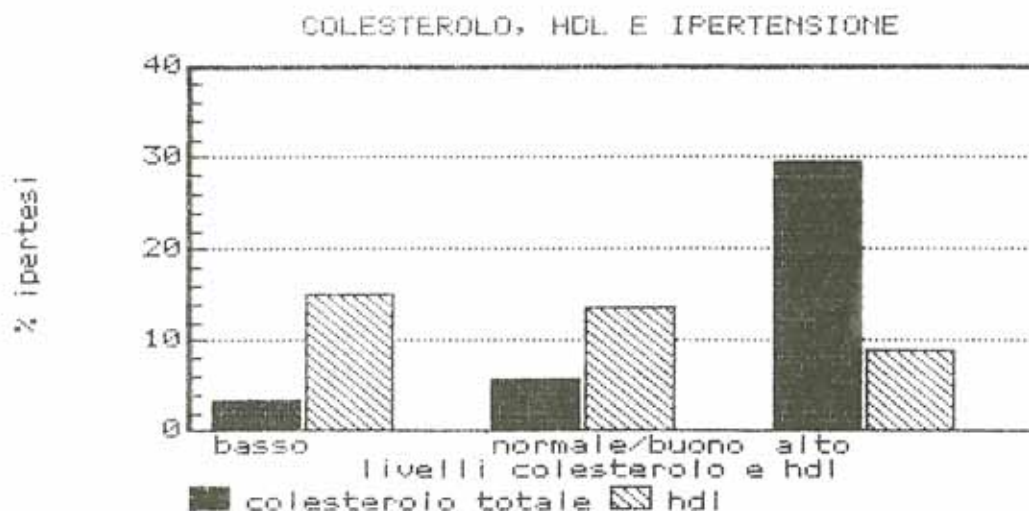
Anche qui le indagini condotte nel Cantone hanno potuto confermare quanto era già emerso in altri studi, in particolare la correlazione tra ipertensione e peso corporeo (grafico 2) e quella - anche se poco marcata - tra il livello del colesterolo "buono" (HDL) nel sangue e il valore della pressione arteriosa. Difatti il grafico 3 evidenzia come la proporzione d'ipertesi cresca con l'aumento dei valori del colesterolo totale, mentre la stessa tenda a diminuire in presenza di un livello crescente di HDL - che è una parte del colesterolo totale - nel sangue.

Grafico 2



Fonte: Campagna 1985 di misura gratuita della pressione

Grafico 3



Fonte: Progetto MONICA [5]

*) Per definizione i valori normali di colesterolo si situano, per ambedue i sessi, tra 4.0 e 6.5 mmol/l e quelli dello HDL tra 0.9 e 1.42 mmol/l per gli uomini e tra 1.15 e 1.48 per le donne.

Va rilevato che gli stessi valori riportati nei grafici 2 e 3 sono più bassi per le classi d'età più giovani e più alti per quelle più anziane, ma le tendenze sono identiche.

Appare dunque evidente l'importanza del **fattore alimentare** nella genesi dell'ipertensione, anche se alcuni fattori solitamente indicati come determinanti (consumo di sale, di alcool) non hanno potuto essere qui messi in evidenza in modo statisticamente significativo.

Questa nostra breve analisi dei dati non ha permesso di mettere in evidenza altre correlazioni tra ipertensione e variabili di comportamento, ad eccezione forse di una prevalenza di ipertesi minore (10%) tra chi fa sport almeno una volta alla settimana rispetto a chi non ne fa affatto (18%).

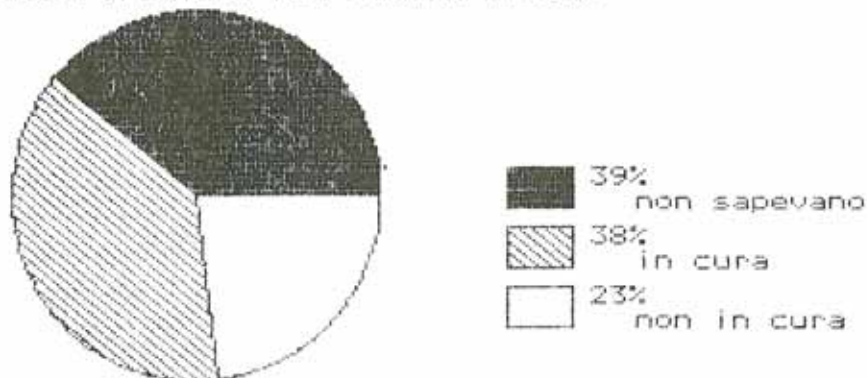
Vale comunque la pena di ricordare che l'**ipertensione** è uno dei fattori di rischio cardiovascolare. Ne esistono altri, tra i quali il fumo, che associati all'ipertensione ne moltiplicano gli effetti e rendono più probabile il rischio d'incidente cardiovascolare.

Grado d'informazione e di cura

Delle quasi 7'000 persone risultate ipertese durante le azioni (1984 e 1985) di misura gratuita della pressione, il 39% non sapeva di esserlo, il 23% lo sapeva ma non si curava e solo il 38% lo sapeva e si curava (grafico 4).

Grafico 4

GRADO DI CONSAPEVOLEZZA E DI CURA
DEGLI IPERTESI NEL TICINO (1985)



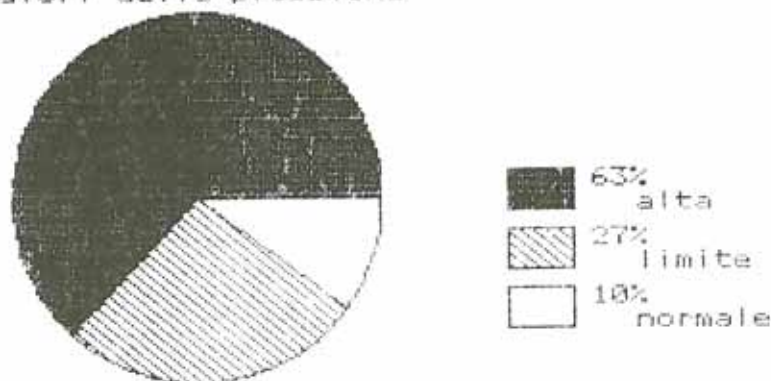
Fonte: Campagne 1984 e 1985 di misura gratuita della pressione

La scoperta di questi 2'600 ipertesi che ignoravano di esserlo basterebbe già a dimostrare l'utilità delle campagne d'informazione e di educazione alla salute, soprattutto se questa sensibilizzazione sarà seguita da un'effettiva presa di coscienza che porti ad una terapia adeguata.

A giudicare dall'alta proporzione di persone trovate ipertese tra quelle che dicono di curarsi per questa affezione (grafico 5), ciò purtroppo avviene ancora raramente, a conferma della necessità di ripetere a scadenze regolari azioni informative. Infatti, tra le persone attualmente in cura per motivo d'ipertensione, il 63% denuncia una pressione elevata, il 27% dei valori limite e solo il 10% una pressione normale. Questo fatto potrebbe indicare che la cura non viene seguita (bassa compliance) oppure che la stessa non è sufficientemente sotto controllo. In ogni modo, se ne può dedurre che, nel Ticino, una maggioranza di ipertesi si trova in pericolo, perchè non si cura o si cura male.

Grafico 5

IPERTESI ATTUALMENTE IN CURA
valori della pressione



Fonte: Campagne 1984 e 1985 di misura gratuita della pressione

D'altronde l'indagine effettuata nel Cantone su "cosa pensano i Ticinesi della propria salute" [4] ha evidenziato che l'83% della popolazione non è in grado di rispondere correttamente alla domanda "E' possibile riconoscere uno stato d'ipertensione anche senza misurarla?". Infatti solo il 17% delle persone interrogate ha dimostrato di essere informato e cioè che solo con la misura si può riconoscere un'ipertensione. La proporzione di risposte esatte è più alta tra i meno di 30 anni che non tra le persone più anziane ed è positivamente correlata con l'appartenenza alle classi socio-professionali superiori, al livello educativo superiore e all'impatto delle campagne contro l'ipertensione.

Sensibilità alle campagne di prevenzione

L'inchiesta effettuata nel 1985 e alla quale abbiamo già accennato [4] ha fornito in merito alcune informazioni di sicuro interesse per la pianificazione degli interventi più appropriati e per le eventuali correzioni da portare alle campagne d'informazione in corso.

Ne è scaturito che la proporzione di individui non a conoscenza della campagna contro l'ipertensione è più alta:

- tra gli uomini (44%) che tra le donne (35%);
- tra i giovani che tra i più anziani;
- tra le classi socio-professionali non qualificate (46%) che tra quelle superiori (27%) e tra chi non s'interessa alla propria salute (56%) che tra chi invece se ne occupa (35%).

Inoltre, il 33% delle persone informate sulla campagna in corso è disposto a modificare positivamente il suo comportamento (un po' o molto) contro il 5% di chi non è per niente informato. Questo a confermare che l'informazione è condizione necessaria - anche se non sufficiente da sola - per tentare di modificare comportamenti dannosi alla salute.

Per quanto riguarda i canali tramite i quali la popolazione ha ricevuto i messaggi delle campagne sull'ipertensione arteriosa, troviamo al primo posto i giornali (42,4% degli intervistati), seguiti dalla TSI (35,7%), dalla radio (19%) e dagli opuscoli informativi, mentre gli altri canali (altre TV, altre radio, conferenze, manifesti,...) seguono più distaccati.

Viene così ribadita e giustificata l'importanza attribuita ai mass-media cantonali nelle campagne di promozione della salute [8] e il loro ruolo di informatori privilegiati.

Conclusione: informare per prevenire

Se si considerano i risultati delle due azioni di misura gratuita della pressione condotte nel 1984 e nel 1985 nel Cantone, appare chiaramente come, nonostante una buona partecipazione popolare alle campagne, le lacune nella conoscenza dell'ipertensione come fattore di rischio - subdolo perchè silenzioso - delle malattie cardiovascolari, siano ancora importanti.

Occorre perciò continuare l'azione di sensibilizzazione e di informazione della popolazione su questo problema.

Ciò significa essenzialmente:

1. offrire ancora a tutti la possibilità di conoscere la propria pressione. E' lo scopo della terza azione di misura gratuita della pressione (5 - 15 novembre 1986);
2. informare sulle conseguenze dell'ipertensione (danni alle arterie, al cuore, ai reni,...) e insistere su alcune semplici regole di comportamento benefiche per la salute:
 - evitare il sovrappeso
 - consumare meno grassi animali, meno sale, meno alcool
 - diminuire o (meglio) rinunciare al tabacco
 - rilassarsi e fare più movimento;
3. valutare continuamente i risultati delle azioni di prevenzione in atto e informare la popolazione dei risultati.

Note bibliografiche

- [1] Wietlisbach V., Gutzwiller F., Mortalité cardiovasculaire en Suisse: évolution de 1970 à 1980, Médecine et Hygiène 42, 430-434, 1984
- [2] Domenighetti G., Luraschi P., Venturelli E., La mortalità cardiovascolare nel Cantone Ticino: analisi della componente indigena, Informazioni statistiche 1984/3,2-8
- [3] Calanchini C., Epidemiologie der Risikofaktoren für kardiovaskuläre Krankheiten in Lugano - eine Untersuchung im Rahmen des Nationalen Forschungsprogrammes 1A, Dissertation zu Doktorwürde, Med. Fakultät, Basel, 1982
- [4] Sezione sanitaria / Istituto di Ricerche e Sviluppo, Cosa si pensa in Ticino della propria salute? Sono efficaci le campagne informative di prevenzione di malattie e incidenti e di promozione della salute? (Indagine su un campione rappresentativo della popolazione ticinese), giugno 1985
- [5] Moccetti T., Nosedà G., Beretta-Piccoli C., Gutzwiller F., Progetto Monica-Ticino (Monitoring of Trends and Determinants in Cardiovascular Disease), Tribuna Medica Ticinese, 49, dicembre 1984, 577-578
- [6] Groupe d'étude du Programme National de Recherche N. 1, Prévention des maladies cardiovasculaires en Suisse, Editions Georgi Saint-Saphorin-Verlag Paul Haupt Bern, 1982
- [7] OMS, Série de Rapports techniques, N. 686, 1983 (Prévention primaire de l'hypertension essentielle. Rapport d'un groupe scientifique de l'OMS)
- [8] A. Casabianca, G. Domenighetti, P. Luraschi, Prévention des maladies cardiovasculaires et mass-médias. Le cas du Tessin. Comunicazione presentata nel quadro della 12ma Conferenza Internazionale sull'Educazione alla Salute, Dublino, 1-6 settembre 1985