

## Atti della Accademia Lancisiana

Anno Accademico 2023-2024  
Vol. 68, n° 2, Aprile - Giugno 2024

Simposio: Donna e Prevenzione

08 marzo 2024

### Perché prevenire

L. Gasbarrone

Oggi, 8 marzo, come tutti gli anni è la Giornata Internazionale della Donna. Abbiamo voluto ricordare questa giornata con un evento congiunto tra Accademia Lancisiana e Dipartimento di Prevenzione della ASL Roma 1 parlando di prevenzione, soprattutto ma non solo, per la donna.

Abbiamo ancora necessità, nel 2024, di ricordare che le donne esistono e che hanno pari dignità di ruolo nella vita di tutti i giorni, come tutte le persone che partecipano alla vita di una società civile? Purtroppo sì, dobbiamo ancora ricordarlo. Se deve fare ancora notizia il fatto che *“una donna, per di più under 40, viene nominata Capo di un Dipartimento in un Ministero e che occuperà una casella strategica dopo la nomina di tre uomini agli altri Dipartimenti chiave....”*, vuol dire che abbiamo ancora un problema circa il ruolo delle donne nella nostra società, dove costituiscono ormai la quota maggiore della popolazione, ma dove lavorano senza poter arrivare ai vertici della carriera. E se una donna arriva al vertice, la notizia è riferita come un evento raro, e questo è vero, ma anche con non dissimulata sorpresa!

In sanità la rara rappresentazione delle donne ai vertici è particolarmente evidente. Si legge infatti su un quotidiano, proprio in coincidenza con l'8 marzo: *“Donne in sanità, protagoniste nelle cure, invisibili ai vertici!”* Per ricordare un po' di numeri, le donne medico sono oggi il 53,5% del totale dei medici, in prevalenza under 45, ma solo il 17% occupa posti apicali. Infatti vediamo che:

- Direttori di struttura complessa: 17,2% sono donne (vs 82.8% uomini);
- Direttori di struttura semplice: 34,7% sono donne (vs 63.3% uomini).

Se poi prendiamo in considerazione le aree funzionali, troviamo che le donne occupano molti posti in area funzionale medica, indipendentemente dal ruolo, ma pochi posti in area funzionale chirurgica, notoriamente appannaggio del genere maschile, soprattutto per alcune specialità dell'area:

- Area funzionale Medicina: donne in Neuropsichiatria infantile 80,1%, in Pediatria 73,3%;
- Area funzionale Chirurgia: donne in Chirurgia Generale 28,3%, in Cardiochirurgia 20%, in Ortopedia 17,1%, in Urologia 16,6%.

Quindi, stante la situazione che comunque sembra essere in evoluzione favorevole per le donne, abbiamo ancora molta strada da fare per avere pari opportunità di lavoro e di ruolo rispetto al genere maschile.

Ma torniamo alla prevenzione, tema della giornata odierna. La definizione di prevenzione comprende *“un insieme di attività, azioni ed interventi attuati con il fine prioritario di promuovere e conservare lo stato di*

*salute, prevenire l'insorgenza di malattie, favorire il benessere*", ovvero conservare la salute. Secondo l'OMS (1984) la definizione di salute comprende *"lo stato di completo benessere fisico, psichico e sociale, non solo assenza di malattia"*, quindi dovrebbe contemplare non solo la salute fisica e psichica, ma anche tutte quelle caratteristiche di *"benessere sociale"* dipendenti sia dal vivere attivamente in una società sia dalla possibilità di fruire di tutti i servizi che la stessa società dovrebbe mettere a disposizione di chi ne ha necessità.

La prevenzione è la migliore arma per rimanere in buona salute. Sappiamo che oggi molte malattie si possono prevenire con stili di vita adeguati, con programmi di sorveglianza o di screening su popolazioni a rischio predisposti anche solo sul criterio dell'età. La diagnosi precoce di una patologia permette un miglior controllo e una migliore cura rispetto ad una malattia che si presenta già all'esordio con le complicanze. In particolare le Società scientifiche oncologiche ci dicono che il 30-40% dei tumori in Europa e in Asia centrale, ovvero nelle aree industrializzate, è prevenibile. L'efficacia degli screening si dimostra proprio con i numeri: circa il 30% delle nuove diagnosi di tumore deriva da queste attività di screening.

Anche le malattie cardiovascolari, che costituiscono la principale causa di morte incidendo per il 34,8% sul totale dei decessi (31,7% negli uomini e 37,7% nelle donne) possono essere prevenute con attività di screening. Secondo l'OMS l'Italia era abitualmente considerata un paese a basso rischio per gli eventi cardiovascolari ischemici; purtroppo si colloca oggi tra i paesi a rischio moderato per una serie di motivazioni, tra le quali possiamo considerare la scarsa conoscenza dei fattori di rischio. La maggior parte della popolazione non conosce il valore di colesterolo LDL, non percepisce il concetto di rischio cardiovascolare, soprattutto se non ha mai avuto eventi. Ma, a titolo di esempio, solo la riduzione della colesterolemia di 40 mg/dL, a prescindere dal tipo di intervento instaurato, ovvero farmacologico, nutraceutico o sugli stili di vita, può determinare una riduzione del 20% del rischio di eventi cardiovascolari maggiori su un periodo di 4-5 anni. Quindi la conoscenza del rischio di malattia è un determinante importante per agire sulla prevenzione.

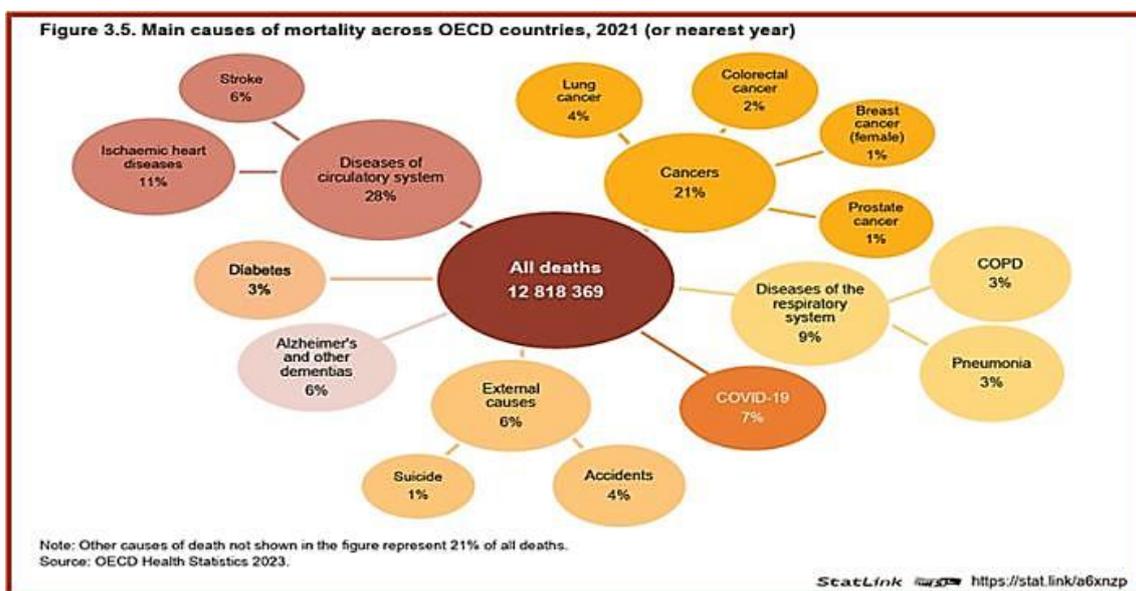
Purtroppo negli ultimi anni il concetto di prevenzione e le attività ad essa correlate sono state dimenticate come conseguenza della pandemia dovuta al Sars-Cov-2, che ha distolto l'attenzione del mondo sanitario e dei cittadini dai programmi di prevenzione. Le strutture sanitarie sono state coinvolte in maniera esclusiva nella lotta alla pandemia, sono state sospese le attività in elezione e sospesi tutti i programmi di prevenzione. Le singole persone d'altra parte avevano timore di accedere alle strutture sanitarie per il pericolo del contagio. La conseguenza diretta di quanto accaduto in quel periodo è che sono diminuite le diagnosi di malattie neoplastiche e cardiovascolari, ma non sono certamente diminuite le patologie, ed oggi facciamo i conti con mancate diagnosi, diagnosi tardive, screening di prevenzione mancati, ed ora ci troviamo a dover recuperare il tempo perduto!

Anche prima della pandemia non brillavamo in quanto ad adesione ai programmi di screening per patologie neoplastiche: se nel 2019 i programmi erano applicati in modo insufficiente in sette Regioni (tutto il Mezzogiorno ad eccezione dell'Abruzzo), nel 2020 le regioni insufficienti sono salite a tredici (tutto il Mezzogiorno, Valle d'Aosta, Piemonte, Lombardia, Liguria, Lazio), delle quali nel 2021 solo quattro (Piemonte, Valle d'Aosta, Liguria e Basilicata) hanno recuperato il tempo perduto e ottenuto nuovamente un punteggio positivo.

Ad oggi purtroppo gli indicatori fondamentali sulla salute della popolazione mostrano ancora i perduranti effetti della pandemia. Nei Paesi Ocse l'aspettativa di vita è diminuita in media di 0,7 anni tra il 2019 e il 2021, e i dati per il 2022, pur indicando una ripresa in alcuni Paesi, registrano un'aspettativa di vita al di sotto dei livelli pre-pandemia in 28 Paesi. L'Italia registra un arretramento anche in quest'ambito, dove da molti anni occupava posizioni di vertice assoluto: scivola al nono posto della classifica della speranza di vita, con una media di 82,7 anni, sempre superiore alla media Ocse di 80,3, ma in regressione rispetto al terzo posto che occupavamo prima della pandemia. Ora sopra l'Italia troviamo: Giappone (84,5), Svizzera (83,9), Corea (83,6), Australia (83,3), Spagna (83,3), Norvegia (83,2), Islanda (83,2) e Svezia (83,1).

Ma possiamo davvero prevenire tutte le malattie? Se le analizziamo per categorie, vediamo che le malattie cardiovascolari come infarto del miocardio, stroke e patologie circolatorie si possono prevenire con stili di

vita, abitudini alimentari, abolizione del fumo, controllo dei fattori di rischio noti come ipertensione arteriosa, obesità, dislipidemie; le patologie neoplastiche si possono prevenire con l'aderenza ai programmi di screening, il rispetto degli stili di vita; le malattie dell'apparato respiratorio con l'abolizione del fumo e la riduzione degli inquinanti ambientali; le malattie infettive con le vaccinazioni, ne è un esempio il Covid; cause accidentali quali infortuni sul lavoro o incidenti stradali con applicazione di norme e regolamenti (Fig. 1). Come si vede la prevenzione dipende dal singolo individuo ma anche dalla collettività, e i rispettivi interventi di prevenzione sulle malattie prevenibili e trattabili comporterebbero il risparmio di un buon numero di morti per quelle patologie.



**Fig. 1. Malattie prevenibili secondo OECD, 2023.**

Cosa fare quindi? La prevenzione deve iniziare dall'infanzia: è necessario disegnare un percorso che parta dalle buone abitudini nelle prime epoche della vita, dall'allattamento al seno alle vaccinazioni dell'infanzia e dell'adolescenza, sino alle vaccinazioni dell'età adulta, ancora troppo sottovalutate e che invece costituiscono tappe fondamentali, insieme agli screening, per un invecchiamento in salute. Ricordiamo come esempio che solo l'incremento delle coperture vaccinali contro influenza, pneumococco e herpes zoster negli adulti comporta un risparmio di costi da 1 fino a 10 miliardi di euro! Ma è anche vero che non si fa prevenzione senza che i cittadini abbiano le informazioni sanitarie giuste e senza che si attivino in prima persona, quindi serve conoscenza del problema e consapevolezza della responsabilità individuale e collettiva.

Oggi in media trascorriamo 22,5 anni non in buona salute, quindi urge agire in prevenzione. Se prendiamo in considerazione il problema dell'obesità, sappiamo che oggi circa un miliardo di persone nel mondo sono obese o in sovrappeso, ma soprattutto lo sono 39 milioni di bambini! Se è vero che il buongiorno si vede dal mattino, questo dato, che si ritiene in incremento, è preoccupante. Secondo l'ISTAT in Italia ci sono più di 22 milioni di italiani in sovrappeso. L'impatto dell'obesità sul nostro S.S.N. si traduce in un costo annuo di ben 22,8 miliardi di euro, dei quali il 64% per ospedalizzazioni a causa di patologie correlate all'obesità. La percezione di questo problema è scarsa, poiché le madri di bambini obesi ritengono che i loro figli pratichino la giusta attività fisica, anche se in realtà sono piuttosto sedentari! L'attività fisica, comunque praticata, è strategia fattibile, economica ed efficace per ridurre il rischio di mortalità; 10.000 passi al giorno possono essere associati a ridotto rischio di mortalità, di malattie cardiovascolari e incidenza di cancro. È però un errore attribuire alle singole persone l'intera responsabilità della prevenzione non attuata: un insieme di fattori ambientali sono in grado di generare e sostenere l'obesità e le alterazioni del metabolismo, ad esempio la produzione e commercializzazione di alimenti non sostenibili, l'inquinamento ambientale,

interferenti endocrini ampiamente diffusi, il cambiamento climatico sono fattori causali trascurati che generano insicurezza alimentare, malnutrizione e che sono ampiamente diffusi e facilmente disponibili nel commercio.

Alla luce di quanto emerge dai dati, dovremmo ormai sentire l'obbligo morale di unire sinergicamente conoscenze, competenze ed esperienze al fine di porre in rilievo azioni e iniziative nel SSN per superare tutti gli effetti negativi dell'emergenza Covid-19, cercando di garantire percorsi di cura in sicurezza e la piena ripresa delle attività diagnostiche e terapeutiche in tutti gli ambiti delle malattie non trasmissibili. Una buona cultura individuale e collettiva della prevenzione è un ottimo motore per un futuro che sia concepito come "*one health*", perché la salute del singolo è bene primario del singolo individuo ma anche della collettività e dipende dalla salute della collettività.

La spesa in prevenzione deve essere considerata nei bilanci come voce di investimento: fare prevenzione oggi rappresenta un investimento per il domani, è fattore di crescita economica oltre che benessere per la popolazione.

---

## BIBLIOGRAFIA

Istituto Auxologico Italiano. 9° Rapporto sull'obesità in Italia. Ricerca, clinica e terapia: lo stato dell'arte. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore, 2021.

OECD (2023), Health at a Glance 2023: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>.

Perrone Filardi P. L'importanza della prevenzione cardiovascolare. Osservatorio Cardiologia 30/11/2023.

Quotidiano Sanità. La prevenzione è scomparsa dai radar. [www.quotidianosanità.it](http://www.quotidianosanità.it). 31 agosto 2023.

Wharam JF, LeCates RF, Thomas A, et al. Trends in High-Acuity Cardiovascular Events During the COVID-19 Pandemic. JAMA Health Forum 2024; 5: e234572.

Dott.ssa Laura Gasbarrone, Presidente dell'Accademia Lancisiana

Per la corrispondenza: [gasbarronelaura@gmail.com](mailto:gasbarronelaura@gmail.com)