

Notiziario

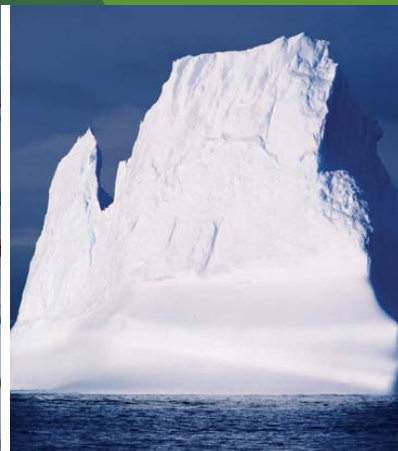
del'Istituto Superiore di Sanità

Dalla sorveglianza ItOSS la descrizione
del fenomeno del suicidio materno in Italia

**I giovani e lo smartphone:
come lo usano e che rapporto hanno?**

Convegno. Alcohol Prevention Day 2019

**Open Day. ISS e malattia di Alzheimer:
prevenzione oltre la diagnosi**



Inserto **BEN**
Bollettino Epidemiologico Nazionale

Il gioco d'azzardo nell'Area Interna
Sud-Ovest dell'Orvietano

La sorveglianza integrata del morbillo
e della rosolia in Italia: le due ondate epidemiche
di morbillo nel 2017 e 2018

SOMMARIO

Gli articoli

Dalla sorveglianza ItOSS la descrizione del fenomeno del suicidio materno in Italia.....	3
I giovani e lo smartphone: come lo usano e che rapporto hanno?	8
Convegno. Alcohol Prevention Day 2019	13
Open Day. ISS e malattia di Alzheimer: prevenzione oltre la diagnosi	16

Le rubriche

Nello specchio della stampa. ISS, neonatologi e neuropsichiatri per il riconoscimento dei disturbi dello sviluppo, la diagnosi e l'intervento precoce sui neonati prematuri	20
Visto... si stampi	21

Bollettino Epidemiologico Nazionale (Insero BEN)

Abstract	23
(full-text online)	



Per la prima volta uno studio della sorveglianza ostetrica ItOSS ha valutato il fenomeno del suicidio materno in Italia

pag. 3

Sono descritte alcune problematiche correlate all'abuso di utilizzo dello smartphone da parte dei giovani con risultati di sondaggi

pag. 8



Il Convegno Alcohol Prevention Day ha raccolto le esperienze più importanti realizzate nell'aprile 2019, mese di prevenzione alcolica

pag. 13



La responsabilità dei dati scientifici e tecnici è dei singoli autori.

L'Istituto Superiore di Sanità

è il principale istituto di ricerca italiano nel settore biomedico e della salute pubblica. Promuove e tutela la salute pubblica nazionale e internazionale attraverso attività di ricerca, sorveglianza, regolazione, controllo, prevenzione, comunicazione, consulenza e formazione.

Dipartimenti

- Ambiente e salute
- Malattie cardiovascolari, endocrino-metaboliche e invecchiamento
- Malattie infettive
- Neuroscienze
- Oncologia e medicina molecolare
- Sicurezza alimentare, nutrizione e sanità pubblica veterinaria

Centri nazionali

- Controllo e valutazione dei farmaci
- Dipendenze e doping
- Eccellenza clinica, qualità e sicurezza delle cure
- Health technology assessment
- Malattie rare
- Prevenzione delle malattie e promozione della salute
- Protezione dalle radiazioni e fisica computazionale
- Ricerca su HIV/AIDS
- Ricerca e valutazione preclinica e clinica dei farmaci
- Salute globale
- Sostanze chimiche
- Sperimentazione e benessere animale
- Tecnologie innovative in sanità pubblica
- Telemedicina e nuove tecnologie
- Sangue
- Trapianti

Centri di riferimento

- Medicina di genere
- Scienze comportamentali e salute mentale

Organismo notificato

Legale rappresentante e Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità:

Silvio Brusaferrò

Direttore responsabile: Paola De Castro

Comitato scientifico, ISS: Barbara Caccia, Paola De Castro, Loredana Ingrosso, Cinzia Marianelli, Luigi Palmieri, Anna Maria Rossi, Maria Teresa Tebano, Emanuela Testai, Vito Vetrugno, Ann Zeuner

Redattore capo: Paola De Castro

Redazione: Anna Maria Rossi, Giovanna Morini

Progetto grafico: Alessandro Spurio

Impaginazione e grafici: Giovanna Morini

Fotografia: Antonio Sesta, Luigi Nicoletti

Distribuzione: Patrizia Mochi, Sandra Salinetti, Silvia Negrola

Redazione del Notiziario

Servizio Comunicazione Scientifica

Istituto Superiore di Sanità

Viale Regina Elena, 299 - 00161 Roma

e-mail: pubblicazioni@iss.it

Iscritto al n. 475 del 16 settembre 1988 (cartaceo)

e al n. 117 del 16 maggio 2014 (online)

Registro Stampa Tribunale di Roma

© Istituto Superiore di Sanità 2019

Numero chiuso in redazione il 30 settembre 2019



Stampato in proprio

DALLA SORVEGLIANZA ItOSS LA DESCRIZIONE DEL FENOMENO DEL SUICIDIO MATERNO IN ITALIA



Ilaria Lega¹, Alice Maraschini¹, Monica Vichi², Paola D'Aloja¹,
Silvia Andreozzi¹, Claudia Ferraro¹, Marina Pediconi¹, Daniela Spettoli³,
Marzia Loghi⁴, Serena Donati¹

e il Gruppo di lavoro Istituto Superiore di Sanità-Regioni per il disagio psichico perinatale*

¹Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute, ISS

²Servizio Tecnico Scientifico di Statistica, ISS

³Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, Regione Emilia-Romagna, Bologna

⁴Direzione Centrale per le Statistiche Sociali e il Censimento della Popolazione, Istat, Roma

RIASSUNTO - Il suicidio durante la gravidanza o entro un anno dal suo termine è fra le principali cause di morte materna in numerosi Paesi occidentali e può essere considerato come la punta dell'iceberg del disagio psichico perinatale. Uno studio condotto nell'ambito della sorveglianza ostetrica ItOSS ha valutato per la prima volta il fenomeno del suicidio materno in Italia. È importante che i professionisti sanitari siano consapevoli del problema, poiché i clinici delle cure primarie e del percorso nascita possono giocare un ruolo chiave nel riconoscimento e nella presa in carico dei disturbi mentali perinatali e nella prevenzione del suicidio materno.

Parole chiave: suicidio; mortalità materna; salute mentale perinatale

SUMMARY (From *ItOSS surveillance a description of maternal suicide in Italy*) - Suicide during pregnancy or within a year after its outcome is one of the main causes of maternal death in many Western countries. Suicide can be viewed as the tip of the iceberg of perinatal mental distress. A study conducted in the framework of ItOSS obstetric surveillance assessed for the first time the phenomenon of maternal suicide in Italy. It is important that health professionals become aware of the problem, as primary care and maternity care clinicians can play a pivotal role in recognizing and managing perinatal mental disorders and preventing maternal suicide.

ilaria.lega@iss.it

La rilevanza del suicidio come causa di morte materna è stata evidenziata per la prima volta nel 2003 dal sistema di sorveglianza della mortalità materna basato su indagini confidenziali del Regno Unito (1), che negli anni successivi ha approfondito lo studio della mortalità e della grave morbosità materna da cause psichiatriche, rendendo disponibili evidenze che sono a tutt'oggi un riferimento fondamentale a livello internazionale (2). In numerosi Paesi ad avanzato sviluppo economico dove la morta-

lità materna da cause ostetriche è oggi un fenomeno raro, il riconoscimento del suicidio come una delle principali cause di morte entro un anno dal termine della gravidanza (3, 4) ha aperto la strada allo studio del fenomeno dalla prospettiva della tutela della salute materna, che mira a migliorare la presa in carico delle donne a rischio per prevenire i casi evitabili.

Nel 2015 il Sistema di sorveglianza della mortalità materna Istituto Superiore di Sanità (ISS)-Regioni (Italian Obstetric Surveillance System, ►

(*) L'elenco relativo al Gruppo di lavoro ISS-Regioni per il disagio psichico perinatale è riportato a p. 7.

ItOSS) ha individuato il suicidio come seconda causa di morte materna tra 43 giorni e un anno dal termine della gravidanza in 7 Regioni italiane (5). Il risultato era inatteso in Italia, fra i Paesi europei con il tasso di suicidio femminile più basso (6). Nello spirito dell'osservazione per l'azione che caratterizza le attività di sorveglianza, il Sistema di sorveglianza ISS-Regioni ha condotto uno studio che ha stimato per la prima volta la dimensione della mortalità materna dovuta a suicidio nel nostro Paese, descrivendo alcune caratteristiche delle donne morte per suicidio in gravidanza o entro un anno dal suo esito (suicidio materno) (7). Lo studio, condotto tra il 2016 e il 2018, faceva parte di un progetto multiregionale finalizzato a promuovere l'attenzione al tema della salute mentale perinatale da parte della rete dei servizi del percorso nascita e delle cure primarie, coordinato dalla Regione Emilia-Romagna e finanziato dal Ministero della Salute nell'ambito del bando CCM 2015.

Parallelamente la sorveglianza attiva basata sulle indagini confidenziali dei casi incidenti di morte materna, intercorsi fra il 2013 e il 2017, ha analizzato le segnalazioni relative ai casi di suicidio materno (9).

Sono qui di seguito presentati i principali risultati ottenuti dallo studio dei casi di suicidio materno condotto nell'ambito del Sistema di sorveglianza ItOSS.

Metodologia

L'approccio retrospettivo

Lo studio retrospettivo dei casi di suicidio materno tramite procedure di *record-linkage* tra registri di mortalità e schede di dimissione ospedaliera (SDO) è descritto nel dettaglio in un'altra pubblicazione (7). Sono state incluse le morti per suicidio durante la gravidanza o entro 365 giorni dal suo esito (parto, aborto spontaneo, interruzione volontaria di gravidanza) verificatisi nel periodo 2006-2012 in 10 Regioni italiane del Nord-Ovest (Piemonte, Lombardia), Nord Est (Friuli Venezia Giulia, Emilia-Romagna), Centro (Toscana, Lazio), Sud e Isole (Campania, Puglia, Sicilia, Sardegna). La frequenza del fenomeno è stata misurata con il rapporto specifico di mortalità materna per suicidio (maternal suicide ratio, MSR), ossia il numero di

suicidi materni per 100.000 nati vivi. La collaborazione con il Servizio di Statistica dell'ISS ha consentito di confrontare i tassi di suicidio per specifico esito di gravidanza con quelli delle donne in età riproduttiva residenti nelle Regioni partecipanti negli anni in studio. La storia psichiatrica delle donne morte per suicidio materno è stata quindi ricostruita attraverso le informazioni disponibili nei flussi sanitari correnti relativi alle SDO, alle prescrizioni di farmaci, alle prestazioni ambulatoriali specialistiche, al pronto soccorso e ai servizi di salute mentale.

L'approccio prospettico

I casi incidenti di suicidio materno entro 42 giorni segnalati nel periodo 2013-2017 nelle 8 Regioni partecipanti alla sorveglianza attiva sono stati avviati all'indagine confidenziale da parte di un panel multidisciplinare di esperti a livello regionale e una revisione centrale per stabilire la causa di morte e valutare la qualità delle cure prestate e l'eventuale evitabilità della morte materna (Figura 1).



Figura 1 - Copertina del Primo Rapporto ItOSS sui casi incidenti di morte materna (<http://old.iss.it/binary/publ/cont/ItOSS.pdf>) (8)

Risultati

Lo studio retrospettivo ha individuato 67 casi di suicidio materno, corrispondenti a un rapporto specifico di mortalità materna per suicidio (MSR) di 2,30 per 100.000 (95% IC 1,78-2,91) in 10 Regioni che coprono il 77 % dei nati nazionali (7). Quattro suicidi (6%) sono stati commessi in gravidanza, 34 (51%) entro 12 mesi dal parto, 18 (27%) entro 12 mesi da una interruzione volontaria di gravidanza (IVG) e 11 (16%) entro 12 mesi da un aborto spontaneo.

Le morti per suicidio sono il 12,2% delle 549 morti materne avvenute entro un anno dall'esito della gravidanza. Per dare una dimensione della rilevanza del problema nel nostro Paese, basti pensare che l'emorragia ostetrica, prima causa di morte materna per cause ostetriche in Italia, ha causato complessivamente 58 decessi, pari al 10,6% delle morti materne

totali. I suicidi materni sono più frequenti nelle Regioni del Nord-Est, (4,56 per 100.000; 95% IC 2,61-7,41) rispetto a quelle del Nord-Ovest (1,83 per 100.000; 95% IC 1,06-2,93) e del Sud e Isole (1,93 per 100.000; 95% IC 1,18-2,97), con un andamento sovrapponibile a quello del tasso di suicidio delle donne nella popolazione generale, più elevato nel Nord-Est rispetto alla media nazionale (9). La Figura 2 mostra la variabilità interregionale del MSR.

L'età media delle donne decedute per suicidio è pari a 33 anni, il 76% è di cittadinanza italiana e il 63% non ha figli da precedenti gravidanze.

Il tasso di suicidio entro un anno dal parto tende a essere più elevato (4,17 per 100.000 nati vivi; 95% IC 1,68–8,59) nelle donne che partoriscono a > 40 anni rispetto alle donne che partoriscono fra i 25 e i 39 anni (0,97 per 100.000; 95% IC 0,62-1,46) (Figura 3). Queste ultime presentano un tasso ►

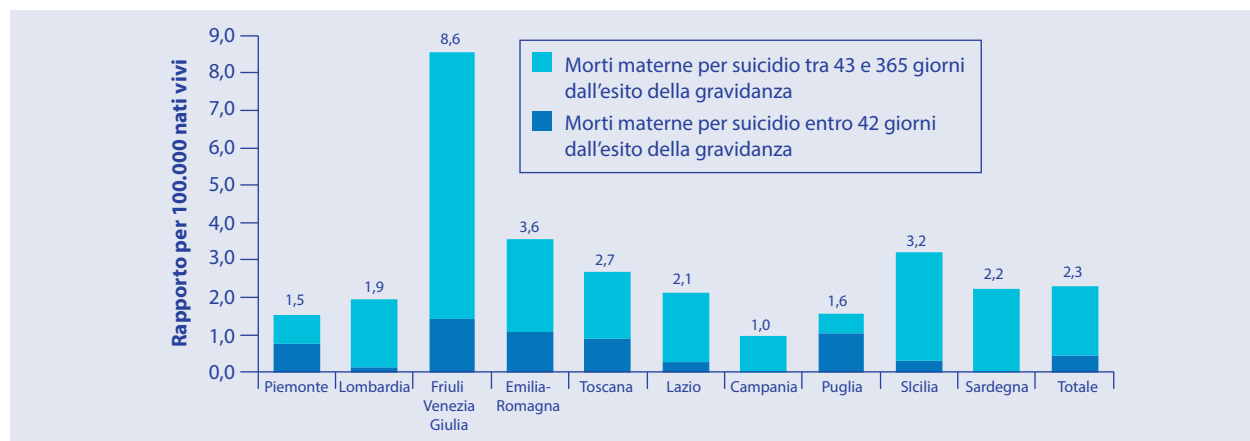


Figura 2 - Rapporto specifico di mortalità materna per suicidio (MSR) per 100.000 nati vivi in 10 Regioni italiane (2006-2012)

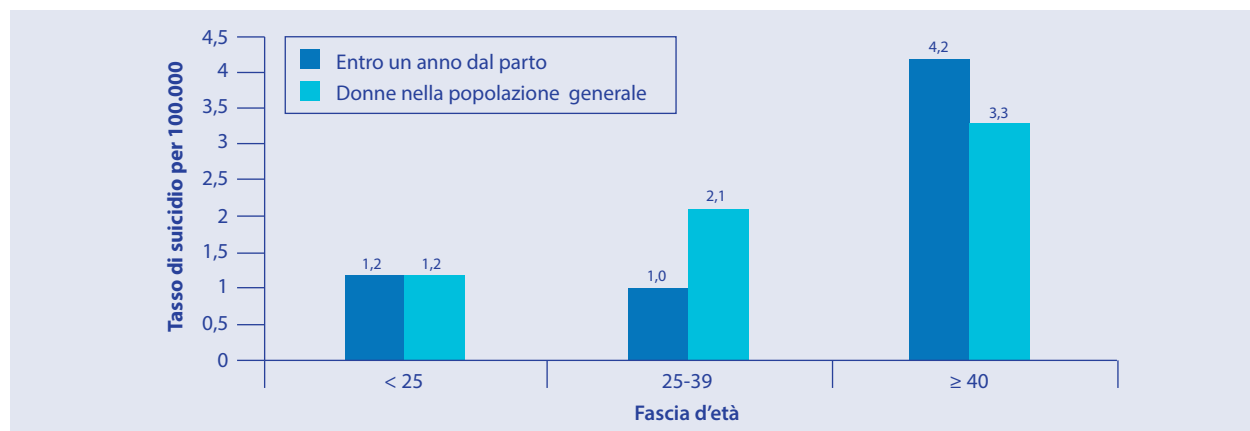


Figura 3 - Suicidi entro un anno dal parto per 100.000 nati rispetto ai suicidi per 100.000 donne in età fertile nella popolazione generale (10 Regioni, 2006-2012)



di suicidio più basso rispetto alle donne della stessa fascia d'età nella popolazione generale, in accordo con l'effetto protettivo della maternità sopra i 20 anni nei confronti del suicidio ben descritto in letteratura (10).

La maggioranza delle donne (56/63) ha utilizzato un metodo di suicidio violento - più spesso impiccagione (n. 25) o salto da luogo elevato (n. 14) - che è considerato indicativo della più forte determinazione dell'intento suicidario e di una maggiore gravità psicopatologica. L'84% dei suicidi (n. 53) ha avuto luogo tra 43 e 365 giorni dall'esito di gravidanza; i suicidi entro 42 giorni sono più frequenti dopo il parto (n. 9) che dopo gli altri esiti di gravidanza ($p = 0,016$).

Le analisi relative alla storia clinica pregressa delle donne morte per suicidio materno sono state condotte su 57 casi, poiché non tutte le Regioni partecipanti disponevano dei flussi sanitari di interesse per il periodo in esame. Le proporzioni stimate devono quindi considerarsi conservative in quanto basate sull'utilizzo di flussi sanitari correnti di limitata disponibilità e poiché i disturbi meno gravi tendono a essere sottostimati da questo tipo di approccio (11).

Complessivamente 34 (60%) di queste donne avevano una storia psichiatrica precedente al suicidio, caratterizzata da un ricovero per un disturbo mentale (n. 16) e/o pregresse prescrizioni di psicofarmaci (n. 30) e/o una diagnosi di disturbo mentale (n. 19).

Diciassette di queste diagnosi pregresse erano relative a un disturbo mentale grave, più frequentemente un disturbo bipolare (n. 6) o un disturbo depressivo maggiore (n. 5).

Quindici dei 18 disturbi mentali che erano stati diagnosticati prima (n. 14) o durante (n. 4) la gravidanza non erano riportati nelle SDO relative alla gravidanza e al parto. Fra le 9 donne decedute per suicidio entro 42 giorni dal parto, 4 avevano una diagnosi pregressa di disturbo dell'umore grave.

L'approccio prospettico tra il 2013 e il 2017 ha intercettato un numero molto limitato di suicidi materni (n. 3), poiché essi avvengono più spesso dopo la finestra temporale dei 42 giorni dall'esito di gravidanza e al di fuori dei presidi sanitari.

Tuttavia, le indagini confidenziali effettuate, interpretate anche alla luce dei risultati dello studio retrospettivo di ItOSS e delle evidenze internazionali, hanno contribuito alla messa a punto di raccomandazioni cliniche per il miglioramento della presa in carico dei disturbi mentali gravi in epoca perinatale (8). In particolare, è emersa la difficoltà di affrontare il percorso della maternità per le donne affette da un disturbo di salute mentale grave e la complessità della gestione di questi casi per i professionisti sanitari. La continuità delle cure e la comunicazione tra cure primarie, servizi per la maternità e per la salute mentale deve essere garantita perché la presa in carico delle donne con un disturbo mentale grave riconosciuto possa ritenersi adeguata.

Conclusioni

ItOSS ha evidenziato che anche in Italia il suicidio è una causa importante di mortalità materna, a lungo misconosciuta.

Oltre la metà delle donne decedute per suicidio materno aveva un disturbo mentale precedentemente diagnosticato, ma nonostante i frequenti contatti sanitari durante la gravidanza e il periodo perinatale, questi disturbi, spesso gravi, non vengo-

no riportati nelle cartelle ostetriche e non sono stati probabilmente riconosciuti dai professionisti del percorso nascita. Per contro, è necessario che i servizi di salute mentale siano organizzati in modo da facilitare l'accesso alle cure per le donne nel periodo perinatale e che le donne con un disturbo mentale grave, anche in remissione, siano informate dell'elevato rischio di riacutizzazione subito dopo il parto.

Una valutazione di routine della presenza attuale o pregressa di disturbi mentali durante la gravidanza, dopo il parto, una IVG o un aborto spontaneo e una migliore comunicazione tra professionisti sanitari in diversi contesti sanitari potrebbe probabilmente contribuire a prevenire il suicidio materno, che può essere considerato come la punta dell'iceberg del disagio psichico perinatale.

Nel Regno Unito la tutela della salute mentale perinatale è unanimemente riconosciuta come una priorità di salute pubblica (12).

L'auspicio è che i risultati di ItOSS contribuiscano a diffondere questa consapevolezza e a promuovere azioni per la prevenzione, il riconoscimento e la presa in carico tempestiva dei disturbi mentali in epoca perinatale. ■

Dichiarazione sui conflitti di interesse

Gli autori dichiarano che non esiste alcun potenziale conflitto di interesse o alcuna relazione di natura finanziaria o personale con persone o con organizzazioni, che possano influenzare in modo inappropriato lo svolgimento e i risultati di questo lavoro.

Riferimenti bibliografici

- Oates M. Suicide: the leading cause of maternal death. *Br J Psychiatry* 2003;183:279-81.
- Cantwell R, Knight M, Oates M, Shakespeare J, on behalf of the MBRRACE-UK mental health chapter writing group. Saving lives, lessons on maternal mental health. In: Knight M, Tuffnell D, Kenyon S, Shakespeare J, Gray R, Kurinczuk J (Ed.). *Saving lives, improving mother's care-surveillance of maternal death in the UK 2011-13 and lessons learned to inform maternity care from the UK and Ireland Confidential Enquiries into Maternal Deaths and Morbidity 2009-13*. Oxford: National Perinatal Epidemiology Unit, University of Oxford; 2015:22-41.
- Humphrey MD. Maternal mortality trends in Australia. *Med J Aust* 2016;205:344-6.
- Vangen S, Bødker B, Ellingsen L, et al. Maternal deaths in the Nordic countries. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2017;96:1112-9.
- Donati S, Maraschini A, Lega I, et al. Maternal mortality in Italy: Results and perspectives of record-linkage analysis. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2018;97:1317-24.
- World Health Organisation for Europe. European Health Information Gateway (<https://gateway.euro.who.int/en/>).
- Lega I, Maraschini A, D'Aloja P, et al. Maternal suicide in Italy. *Arch Womens Ment Health* 2019; doi: 10.1007/s00737-019-00977-1.
- Lega I, Dell'Oro S, Maraschini A, et al. Suicidio materno e disagio psichico perinatale. In: Dell'Oro S, Maraschini A, Lega I, D'Aloja P, Andreozzi S, Donati S (Ed.). *Primo Rapporto ItOSS. Sorveglianza della Mortalità Materna. Not Ist Super Sanità* 2019;32(Suppl. 1, n. 1-2) p.47-56.
- Masocco M, Pompili M, Vanacore N, et al. Completed suicide and marital status according to the Italian region of origin. *Psychiatry Q* 2010;81:57-71.
- Appleby L. Suicide during pregnancy and in the first postnatal year. *BMJ* 1991;302:137-40.
- Davis KA, Sudlow CL, Hotopf M. Can mental health diagnoses in administrative data be used for research? A systematic review of the accuracy of routinely collected diagnoses. *BMC Psychiatry* 2016;16:263.
- Bauer A, Parsonage M, Knapp M, et al. *The costs of perinatal mental health problems*. London: Centre for Mental Health and London School of Economics; 2014 (www.nwscnsenate.nhs.uk/files/3914/7030/1256/Costs_of_perinatal_mh.pdf).

(*) Gruppo di lavoro ISS-Regioni per il disagio psichico perinatale

Gruppo di lavoro ISS

Ilaria Lega, Alice Maraschini, Paola D'Aloja, Serena Donati

Gruppo di lavoro regionale

Salvatore Alberico, Antonello Antonelli, Simona Asole, Vittorio Basevi, Silvana Borsari, Irene Cetin, Gabriella Dardanoni, Domenico Di Lallo, Valeria Dubini, Cinzia Germinario, Manuela Giangreco, Lisa Gnaulati, Giuseppe Loverro, Camilla Lupi, Pasquale Martinelli, Arianna Mazzone, Alessandra Meloni, Luca Merlino, Lorenzo Monasta, Luisa Mondo, Davide Parisi, Marcello Pezzella, Arianna Polo, Monia Puglia, Raffaella Rusciani, Daniela Spettoli, Fabio Voller.

I GIOVANI E LO SMARTPHONE: COME LO USANO E CHE RAPPORTO HANNO?



Daniele Giansanti¹, Giovanni Maccioni¹, Mirko Rossi¹, Iris Luli², Rossella Simeoni³ e Mauro Grigioni¹

¹Centro Nazionale per le Tecnologie Innovative in Sanità Pubblica, ISS

²Liceo Scientifico Plinio Seniore, Roma

³Università Cattolica, CDL in Fisioterapia, sede di Villa Immacolata, San Martino del Cimino (VT)

RIASSUNTO - Lo smartphone sta assumendo un ruolo sempre più importante nella nostra quotidianità. Le sue potenzialità, accompagnate dalle sue caratteristiche di utilizzo user-friendly, lo rendono particolarmente attrattivo per un uso giornaliero, soprattutto da parte dei giovani, particolarmente importante. Ciò espone gli utilizzatori a problematiche da abuso della tecnologia. Tra le problematiche sono presenti quelle posturali, da uso scorretto di App rispetto alla reale destinazione di utilizzo ad altre problematiche psicocognitive, comportamentali e comunicative. Il Centro Nazionale per le Tecnologie Innovative in Sanità Pubblica dell'Istituto Superiore di Sanità, che ha il ruolo di investigare l'impatto delle nuove tecnologie in sanità pubblica, ha avviato uno studio, basato su strumenti elettronici per la raccolta di dati, per analizzare nello specifico l'impatto dello smartphone sui giovani.

Parole chiave: smartphone; postura; tecnologia

SUMMARY (*The youths and the smartphone: how they use it and what is their relationship with it*) - The smartphone is taking on an increasingly important role in our daily lives. Its potentialities accompanied by its user-friendly features make it particularly attractive for young people, who spend long time on their phone daily. All this exposes users to the so-called risks of abuse of technology. Among the problems identified are the postural ones, the ones on the incorrect use of the App compared to the real destination of use and other psychocognitive, behavioral and communication problems due to incorrect use. The ISS National Center for Innovative Technologies in Public Health, which has the role of investigating the impact of new technologies in public health, has started a study, based on IT tools for data collection, to specifically analyze the impact of the use of the smartphone on young people.

Key words: smartphone; posture; technology

daniele.giansanti@iss.it

Lo smartphone sta assumendo un ruolo sempre più importante nella nostra quotidianità. Le sue potenzialità accompagnate dalle sue caratteristiche di utilizzo *user-friendly* (1) lo rendono particolarmente attrattivo, con un notevole uso, soprattutto da parte dei giovani, in attività anche non vocali quali quelle di trasferimento dati anche con utilizzo rete Wi-Fi, come evidenziato in un'indagine su 534 adolescenti di 12 Paesi europei (Italia inclusa) (2) basata su dati rilevati per un mese tramite un applicativo per smartphone. È evidente che l'ampio attuale utilizzo dello smartphone in attività non vocali espone il giovane a problematiche da abuso della tecnologia.

Problematiche posturali: *text neck* o *turtle neck*

I nuovi problemi posturali dovuti all'uso dello smartphone stanno causando una nuova sindrome denominata *text neck*, nota anche con il termine meno usato di *turtle neck*. Tali disturbi, che riguardano anche e soprattutto soggetti giovani, vanno da semplici dolori a vere e proprie patologie quali quelle da disallineamento vertebrale ed ernie al disco. Un precedente studio (1) è stato focalizzato proprio sul *text neck* (3, 4), sindrome che sta registrando una crescente attenzione da parte di diversi autori (5, 6).

Problematiche comportamentali, psicologiche, cognitive e comunicative

Lo smartphone con le sue infinite di App oggi disponibili, con i social network e i messenger, che organizzano chat di gruppo, sta diventando uno strumento indispensabile nella vita quotidiana per il soggetto (soprattutto giovane) sia per evitare l'esclusione dalla vita sociale sia come fattore di status. Lo smartphone sta diventando una vera e propria ossessione con potenziali conseguenze psicologiche, cognitive, comunicative e comportamentali (7-11). Quando si affronta questo specifico argomento numerosi psichiatri e psicologi esperti di dipendenze, tra cui Billieux (12, 13), raccomandano tuttavia di non utilizzare il termine "dipendenza - addiction" in riferimento ad alcuni aspetti problematici dell'uso di tecnologie digitali in generale, o in relazione a specifici strumenti quali lo smartphone, per evitare di medicalizzare comportamenti comuni e minare la rilevanza e la credibilità delle gravi dipendenze comportamentali considerate dal DSM-5 e dalla ICD-11.

Problematiche da utilizzo difforme dall'uso inteso

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sostiene l'utilizzo di App per uso telemedicale. Il Direttore Generale dell'OMS ha dedicato alla "m-Health" il suo rapporto alla World Health Assembly del marzo 2018, affermando che ne è stata ampiamente dimostrata l'efficacia nel migliorare la qualità e la copertura delle terapie, aumentare l'accesso ai servizi sanitari e promuovere la prevenzione di malattie acute e croniche (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_20-en.pdf). Tuttavia, a fronte di queste enormi opportunità occorre fare attenzione a quelle App borderline, che possono confondere il cittadino e indurlo in un uso difforme rispetto all'effettiva destinazione d'uso (14).

Gli App-store sono ormai pieni di tali App, quali quelle che promettono con il semplice appoggio del polpastrello sul display di rivelare valori di pressione sanguigna, temperatura o addirittura glicemia. È evidente come tali App possano essere usate solo per finalità non mediche, se non addirittura ludiche, ma è altrettanto evidente come il cittadino comune abbia concrete possibilità di trovarsi disorientato di fronte a tali App.

Sondaggio alla Notte dei Ricercatori ISS 2018

È stato sviluppato uno studio inerente le problematiche sopra esposte, che è stato presentato e avviato in occasione della Notte Europea dei Ricercatori 2018 (15) presso l'ISS con una mostra del Centro Nazionale per le Tecnologie Innovative in Sanità Pubblica (TISP). I visitatori sono stati invitati a partecipare su base volontaria a due sondaggi.

Il **primo sondaggio**, di seguito denominato **QR1**, è stato pensato per analizzare il rapporto tra giovane e smartphone. Piuttosto che progettare un nuovo sondaggio, si è preferito utilizzarne uno recente e noto in letteratura, lo Smartphone Addiction Scale - Short Version (16, 17) in lingua italiana (SAS-SV) (18), basato su 10 affermazioni a cui ogni soggetto deve rispondere con una valutazione graduata a 6 livelli in base all'accordo/disaccordo. Il primo livello corrisponde alla valutazione più bassa, ossia il minimo punteggio assegnabile (fortemente in disaccordo), mentre il livello 6 corrisponde alla valutazione più alta, ossia il massimo punteggio assegnabile (fortemente in accordo). Questo test, tramite un algoritmo, categorizza anche i soggetti con indici di rischio da dipendenza; in questa prima fase di studio, per non voler troppo medicalizzare il problema e in accordo con le perplessità che ruotano al momento sul concetto di dipendenza da smartphone, ci siamo focalizzati sulle risposte alle domande (per analizzare l'auto- ▶



percezione del proprio rapporto con lo smartphone) rimandando a una fase successiva la categorizzazione, che potrà essere effettuata utilizzando anche in comparazione altri strumenti consolidati in letteratura.

Il **secondo sondaggio** denominato **QR2**, era focalizzato sulle conoscenze relative ai nuovi rischi posturali (1) e sulle problematiche da utilizzo diverso dall'uso inteso delle App scaricabili dai negozi virtuali.

I due sondaggi sono stati inoltre predisposti in modalità elettronica usando l'ambiente onedrive di Microsoft (Microsoft Corporation, USA) per essere somministrati anche con lo stesso smartphone. Sono stati ricavati anche i codici Quick Responce (QR) per facilitarne la diffusione.

Il link elettronico relativo al sondaggio QR1 è: https://onedrive.live.com/survey?resid=AE230E99800FB7C8!124642&authkey=!AHS_RHjrjee29Aw

Il link elettronico relativo al sondaggio QR2 è: <https://onedrive.live.com/survey?resid=AE230E99800FB7C8!124644&authkey=!APbR0-onqBPWoIE>

Tali sondaggi possono essere sottomessi attraverso qualsiasi strumento informatico connesso in rete (PC, smartphone e tablet) utilizzando sia gli strumenti di e-mail sia di messenger. Una volta sottomessi i due sondaggi, i relativi dati vengono raccolti automaticamente in modo centralizzato in excel online sempre di Microsoft. Il cloud utilizzato è quello di Google drive.

Per la generazione del codice QR a partire dai due link sopra riportati possono essere utilizzati numerosi programmi equivalenti e gratuiti disponibili sul web. Nella Figura 1 sono riportati i due codici QR associati a ciascuno dei due sondaggi.

Alla mostra ha partecipato anche una studentessa delle scuole superiori, che aveva preso parte in marzo-aprile 2018 ai progetti ISS di Alternanza Scuola Lavo-



ro (ASL) (15, 19) e che ha contribuito in autonomia all'informazione/formazione del cittadino-visitatore e alla somministrazione dei sondaggi durante l'evento.

Primi risultati

La raccolta dati impostata in occasione della Notte Europea dei Ricercatori 2018 (15) alla fase di stesura di questo lavoro non si è interrotta. Pertanto, le considerazioni che seguono sono preliminari e danno una fotografia relativa al momento della chiusura dell'evento. Un primo aspetto che emerge è il contributo di ASL alla mostra. Infatti, la studentessa, precedentemente formata attraverso percorsi di ASL, è stata perfettamente in grado in completa autonomia sia di illustrare gli studi oggetto della mostra sia di somministrare e raccogliere i sondaggi, fornendo tutto il supporto necessario al cittadino, costituendo una vera e propria risorsa.

Un secondo aspetto importante da evidenziare è l'alta partecipazione del cittadino. Anche se il primo sondaggio era indirizzato soprattutto a giovanissimi, adolescenti e giovani adulti, esso è stato somministrato anche ad altre fasce di età per futuri studi comparativi. Durante l'evento hanno partecipato ai due sondaggi 139 cittadini (75 femmine e 64 maschi). Tutti hanno anche partecipato al secondo sondaggio, mentre al primo, dei 74 nella fascia di età 9-18 anni hanno partecipato 61 persone su 74. La Figura 2 illustra la distribuzione dei partecipanti per fasce di età che vanno dai giovani e adolescenti (9-18 anni) ai giovani adulti (19-30 anni) ed età superiore. Per



Figura 2 - Codice **QR1** associato al sondaggio Smartphone Addiction Scale Short Version e codice **QR2** associato al sondaggio sui rischi posturali e da uso diverso da quello inteso delle App

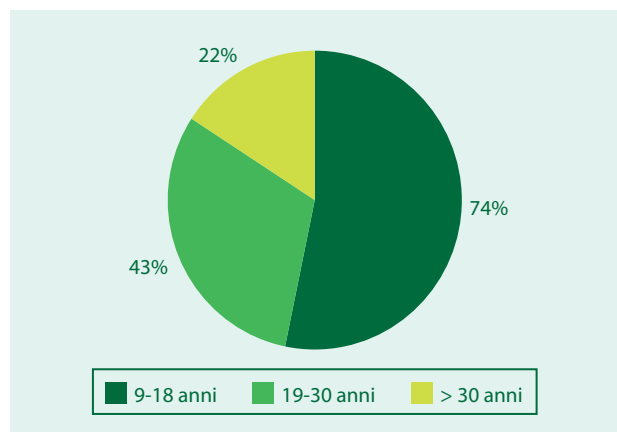


Figura 2 - Distribuzione dei partecipanti all'evento per fasce di età

quanto riguarda il primo sondaggio **QR1** i giovani e adolescenti hanno riportato il punteggio riportato in Tabella 1.

Le domande che hanno ricevuto un punteggio più alto nel sondaggio **QR1** sono riportate in Tabella 2.

Pur essendo stato il test SAS-SV, concepito per le prime due fasce di età che comprendono i molto giovani, gli adolescenti e i giovani adulti (9-30 anni), risultati interessanti si stanno osservando nella fascia di età maggiore di 30 anni con evidenza di casi estremi. In particolare, un soggetto maschio di 60 anni ha totalizzato un punteggio bassissimo, pari a 7, mai ottenuto negli altri gruppi. In un secondo caso un soggetto donna di 66 anni ha registrato un punteggio complessivo di 33, mai ottenuto dagli altri gruppi.

Per quanto riguarda il secondo sondaggio, di particolare rilievo è il bassissimo punteggio ottenuto dalle prime due domande per la prima fascia di età (Figura 3).

La prima domanda, relativa alle conoscenze dei rischi posturali, ha ottenuto un punteggio medio di 2,21 rispetto a un massimo di 6. La seconda domanda, avendo ricevuto un punteggio medio di 1,49 rispetto a un massimo di 6, denota, quindi, una scarsissima conoscenza del rischio relativo al *text neck*.

Conclusioni e work in progress

Lo studio proposto ha tre polarità importanti. La prima affronta le problematiche da uso ossessivo dello smartphone (7, 8, 16-18) la seconda affronta le problematiche da rischio posturale (1, 3-6), la terza da "cattivo uso" delle App rispetto all'effettivo uso inteso, nella fattispecie di quelle App che non sono medicali, ma che possono ingannare in tal senso. Al momento si sta concludendo il *datamining* di questa prima fase. Il Centro TISP, con particolare rife- ▶

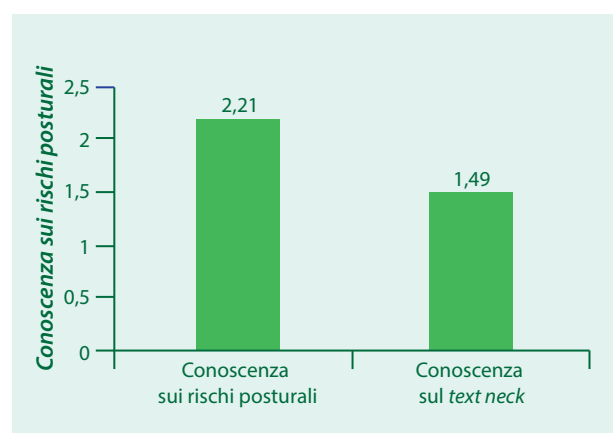


Figura 3 - Conoscenze sui rischi posturali e in particolare sul *text neck* nella prima fascia di età

Tabella 1 - Punteggio ottenuto dai giovani nel sondaggio QR1 diviso per sesso

Soggetti	Numero	Punteggio medio	Punteggio massimo	Punteggio minimo
Maschi	26	23,4	30	12
Femmine	35	25,7	31	13

Tabella 2 - Domande che hanno registrato il maggior punteggio nel sondaggio QR1

Domande	Punteggio medio	Punteggio massimo
Uso il mio smartphone più a lungo di quanto dovrei	3,4	5
Le persone attorno a me mi dicono che uso troppo il mio smartphone	3,7	6



rimento al suo ruolo in ISS - focalizzato tra l'altro sulle tecnologie innovative in sanità - ha da un lato affrontato le problematiche emergenti da abuso e uso distorto della tecnologia smartphone, dall'altro ha presentato una metodica innovativa di indagine scientifica in questo ambito, basata su sondaggistica elettronica che potrà essere utilizzata anche ampliando le tipologie di test da somministrare (20) e in collaborazione con tutti i centri che sono o potranno essere coinvolti su queste tematiche. ■

Dichiarazione sui conflitti di interesse

Gli autori dichiarano che non esiste alcun potenziale conflitto di interesse o alcuna relazione di natura finanziaria o personale con persone o con organizzazioni, che possano influenzare in modo inappropriato lo svolgimento e i risultati di questo lavoro.

Riferimenti bibliografici

1. Giansanti D, Colombaretti L, Simeoni R. Text neck: il nuovo rischio per la salute da abuso di tecnologia mobile. *Not Ist Super Sanità* 2018;31(7-8):3-8.
2. Langer CE, de Llobet P, Dalman A, et al. Patterns of cellular phone use among young people in 12 countries: implications for RF exposure. *Environ Int* 2017;107:65-74.
3. Toh SH, Coenen P, Howie EK, et al. The associations of mobile touch screen device use with musculoskeletal symptoms and exposures: a systematic review. *PLoS One* 2017;12(8).
4. Neupane S, Ifthikar Ali UT, Mathew A. Text-Neck Syndrome- Systemic review. *Imp J Interdiscip Res* 2017;3(7):141-8.
5. Cuéllar JM, Lanman TH. "Text neck": an epidemic of the modern era of cell phones? *Spine J* 2017;17(6):901-2.
6. Vate-U-Lan P. Text neck epidemic: a growing problem for smart phone users in Thailand. Proceedings of the Twelfth International Conference on eLearning for Knowledge-Based Society. Thailand 11-12 December 2015. *IJCIIM* 2015;23(SP2):55.1-55.6.
7. De Pasquale C, Sciacca F, Hichy Z. Smartphone addiction and dissociative experience: an investigation in Italian adolescent aged between 14 and 19 years. *IJPBA* 2015;1:109.
8. Elhai JD, Dvorak RD, Levine JC, et al. Problematic smartphone use: conceptual overview and systematic review of relations with anxiety and depression psychopathology. *J Affect Disord* 2017;207:251-9.
9. Peper E, Harvey R. Digital addiction: increased loneliness, anxiety, and depression. *Neuroregulation* 2018;5(1):3-8.
10. Chun JW, Choi J, Kim JY, et al. Altered brain activity and the effect of personality traits in excessive smartphone use during facial emotion processing. *Sci Rep* 2017;7(1):12156.
11. Enez Darcin A, Kose S, Noyan CO, et al. Smartphone addiction and its relationship with social anxiety and loneliness. *Behav Inform Technol* 2016;35(7):520-5.
12. Billieux J, Maurage P, Lopez-Fernandez O, et al. Can disordered mobile phone use be considered a behavioral addiction? An update on current evidence and a comprehensive model for future research. *Curr Addict Rep* 2015;2:156-62.
13. Billieux J, Philippot P, Schmid C, et al. Is dysfunctional use of the mobile phone a behavioural addiction? Confronting symptom-based versus process-based approaches. *Clin Psychol Psychother* 2015;22:460-8.
14. Giansanti D. Introduction of medical apps in telemedicine and e-health: problems and opportunities. *Telemed J E Health* 2017;23(9):773-6.
15. Rossi AM, Barbaro MC, Salinetti S, et al. La Notte Europea dei Ricercatori: un successo in crescita. *Not Ist Super Sanità* 2018;31(10):13-6.
16. Kwon M, Kim DJ, Cho H, et al. The smartphone addiction scale: development and validation of a short version for adolescents. *PloS One* 2013;8:e83558.
17. Lopez-Fernandez O. Short version of the smartphone addiction scale adapted to Spanish and French: towards a cross-cultural research in problematic mobile phone use. *Addict Behav* 2015;64:275-80.
18. De Pasquale C, Sciacca F, Hichy Z. Italian validation of smartphone addiction scale short version for adolescents and young adults (SAS-SV). *J Psychol* 2017;8: 1513-8.
19. Salinetti S, De Castro P, Barbaro MC, et al. Alternanza Scuola Lavoro in ISS. Riflessioni a tre anni di attività. *Not Ist Super Sanità* 2018;31(3):3-7.
20. Giansanti D (Ed.). *Riabilitazione automatizzata nel cammino e nella postura: proposte, problematiche e integrazione nell'e-health*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2018. (Rapporti ISTISAN 18/10).

Convegno

ALCOHOL PREVENTION DAY 2019

Istituto Superiore di Sanità
Roma, 15 maggio 2019

Emanuele Scafato¹, Silvia Ghirini¹, Claudia Gandin¹, Riccardo Scipione¹, Antonella Bacosi² e Simonetta di Carlo²

¹Osservatorio Nazionale Alcol (ONA), WHO Collaborating Centre for Research and Health Promotion on Alcohol and Alcohol related Health problems (WHO-CC), Centro Nazionale Dipendenze e Doping, ISS

²Centro Nazionale Dipendenze e Doping, ISS

RIASSUNTO - Il Convegno "Alcohol Prevention Day 2019", organizzato dall'Osservatorio Nazionale Alcol, il WHO Collaborating Centre for Research and Health Promotion on Alcohol and Alcohol related Health problems e il Centro Nazionale Dipendenze e Doping, raccoglie nel mese di maggio le esperienze salienti che hanno trovato massima espressione nell'intero corso di aprile, mese di prevenzione alcolologica. Il Convegno ha garantito per il diciottesimo anno consecutivo la disponibilità dei materiali di prevenzione atti a favorire e supportare un'adeguata cultura di prevenzione basata su livelli più elevati di tutela della salute, di consapevolezza e di responsabilità individuale e sociale.

Parole chiave: prevenzione; bevande alcoliche; salute pubblica

SUMMARY (Conference "Alcohol Prevention Day 2019") - The "Alcohol Prevention Day 2019" Conference organized by the National Observatory on Alcohol (ONA), the WHO Collaborating Centre for Research and Health Promotion on Alcohol and Alcohol related Health problems and the National Centre on Addiction and Doping of the Italian National Institute of Health collects in May the salient experiences that have found maximum expression in the entire course of April, the Alcohol Prevention Month. For the eighteenth consecutive year, the Conference has ensured the availability of prevention materials aimed at encouraging and supporting an adequate culture of prevention based on higher levels of health protection, awareness and individual and social responsibility.

Key words: prevention; alcoholic beverage; public health

silvia.ghirini@iss.it

Il 15 maggio 2019 si è svolta a Roma la diciottesima edizione del Convegno "Alcohol Prevention Day", organizzato dall'Osservatorio Nazionale Alcol (ONA), dal Collaborating Centre for Research and Health Promotion on Alcohol and Alcohol related Health problems (WHO-CC) e dal Centro Nazionale Dipendenze e Doping (CNND) dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS). Il Convegno è stato sostenuto e finanziato dal Ministero della Salute e promosso in stretta collaborazione con la Società Italiana di Alcolologia (SIA), l'Associazione Italiana dei Club degli Alcolisti in Trattamento (AICAT) ed Eurocare, che hanno garantito attraverso i gruppi di lavoro congiunti e il Network collaborativo ITACA del Centro WHO con i Centri Alcolologici Regionali delle Regioni Toscana e Liguria, la disponibilità dei materiali di prevenzione atti a favorire e supportare una adeguata cultura di prevenzione basata su livelli più elevati di tutela della salute, di consapevolezza e di responsabilità individuale e sociale.

I lavori del Convegno

Il Convegno si è aperto con il messaggio di saluto inviato dall'allora Commissario dell'ISS, e oggi Presidente, Silvio Brusaferrò, e prevedeva due sessioni di lavoro.

La prima Sessione

I lavori della prima Sessione sono stati moderati da Emanuele Scafato e da Roberta Pacifici del CNND, e comprendevano cinque interventi. I primi tre, in lingua inglese, hanno illustrato le strategie di prevenzione messe in atto a livello europeo e dalla WHO mentre gli ultimi due illustravano le azioni condotte dal Ministero della Salute in attuazione del Piano della Prevenzione 2014-2018 e della Legge 125/2001, e l'implementazione in Italia delle azioni di prevenzione. Nel corso del primo intervento Carina Ferreira-Borges della Regione europea della WHO ha illustrato gli obiettivi di sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite (*Sustainable* ►



Materiali di prevenzione a disposizione dei partecipanti

Dai dati è emerso che in Italia si osservano ormai da qualche tempo modalità di consumo rischiose per la salute che vanno monitorate, in particolare nei target di popolazione più sensibili quali anziani, donne e giovani; resta inoltre la criticità relativa al monitoraggio degli incidenti stradali alcol-correlati in quanto i dati sulle infrazioni al Codice della Strada forniti da Carabinieri e Polizia Stradale rappresentano una base informativa esaustiva e accurata, ma che, tuttavia, è approssimata per difetto alla reale portata del fenomeno.

Con il secondo intervento, Valentino Patussi, del Centro Alcolologico Regionale Toscano, ha chiarito che la Legge 125/2001, come tutte le leggi, è il risultato di un processo di conoscenza e di presa di coscienza politica, sanitaria, sociale ed economica da parte della società italiana e ha in seguito illustrato le criticità di sistema e le proposte sviluppate dopo diciotto anni dall'emanazione della suddetta Legge. Il terzo intervento della seconda Sessione, presentato da Gianni Testino, Direttore della SIA operante all'Ospedale Policlinico San Martino di Genova, è stato focalizzato sul ruolo della SIA per la prevenzione, in particolare sul problema sottovalutato, di medicina interna e consumo di alcol. Il Presidente dell'AICAT, Marco Orsega, ha illustrato nell'intervento successivo il Progetto dell'Associazione denominato "MOCA" (MONitoraggio dei Club Alcolologici territoriali) realizzato in collaborazione

con l'ISS. Il Progetto, ancora in fase sperimentale, ha l'obiettivo di valorizzare l'approccio ecologico sociale dei Club come importante risorsa di promozione della salute e della qualità della vita della comunità nazionale, oltre che di avvalorare la valenza scientifica dell'efficacia di intervento sociale. I parametri di valutazione scelti per monitorare l'operato dell'Associazione sono stati: il cambiamento dei comportamenti, degli stili di vita e della qualità delle relazioni; i costi sociali, sanitari e socio-sanitari; lo sviluppo di bene sociale (capitale sociale). Al termine dell'intervento dell'AICAT si sono succeduti interventi preordinati finalizzati a permettere al privato sociale e alle forme di associazionismo come Alcolisti Anonimi e Alanon di presentare le attività svolte nel corso dell'anno.

Conclusioni

Al termine dei lavori, Emanuele Scafato ha fornito numerosi spunti di riflessione sulla necessità di fornire evidenze e linee guida per ridurre i rischi e i danni causati dal consumo di alcol, dai modelli di consumo, dalle tendenze che influenzano i comportamenti individuali e dalle modalità di relazione e di aggregazione che caratterizzano la società moderna. Ha infine concluso il Convegno ricordando a tutta la platea l'appuntamento per il 2020 con la Conferenza Nazionale Alcol. ■

Dichiarazione sui conflitti di interesse

Gli autori dichiarano che non esiste alcun potenziale conflitto di interesse o alcuna relazione di natura finanziaria o personale con persone o con organizzazioni, che possano influenzare in modo inappropriato lo svolgimento e i risultati di questo lavoro.

Link di riferimento

Alcohol Prevention Day 2019

www.epicentro.iss.it/alcol/apd-19

Le presentazioni dei relatori

www.epicentro.iss.it/alcol/apd-19-programma

Rapporto ISTISAN 19/5 "Epidemiologia e monitoraggio alcol-correlato in Italia e nelle Regioni. Valutazione dell'Osservatorio Nazionale Alcol sull'impatto del consumo di alcol ai fini dell'implementazione delle attività del Piano Nazionale Alcol e Salute. Rapporto 2019"

www.epicentro.iss.it/alcol/apd2019/istisan-19_5_web.pdf

Materiali per la comunicazione

www.epicentro.iss.it/alcol/materialiComunicazione

Relazione del Ministro della Salute al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della Legge 30 marzo 2001 n. 125 in materia di alcol e problemi alcol correlati: anno 2018

www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2844

Open Day

ISS E MALATTIA DI ALZHEIMER: PREVENZIONE OLTRE LA DIAGNOSI

Istituto Superiore di Sanità
Roma, 4 giugno 2019

Annamaria Confaloni¹, Paola Piscopo¹, Alessio Crestini¹, Nicola Vanacore², Ilaria Bacigalupo² ed Eleonora Lacorte²

¹Dipartimento di Neuroscienze, ISS

²Centro Nazionale Prevenzione delle Malattie e Promozione della Salute, ISS

RIASSUNTO - Il 4 giugno 2019 il giardino dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha ospitato un Open Day: "ISS e malattia di Alzheimer: prevenzione oltre la diagnosi" organizzato con la collaborazione di 11 tra Dipartimenti e Centri Nazionali dell'ISS. L'articolo vuole riassumere l'evento trascorso che è stato indirizzato sia alla popolazione coinvolta nella patologia, ai pazienti e alle famiglie che accompagnano il percorso della malattia di un loro caro, sia al grande pubblico per diffondere l'informazione sulla conoscenza della malattia di Alzheimer suggerendo l'importanza della prevenzione nel combattere lo stigma.

Parole chiave: malattia di Alzheimer; prevenzione; diagnosi; terapia

SUMMARY (*ISS and Alzheimer Disease: Prevention beyond Diagnosis*) - On 4th June 2019 an event related to Alzheimer' Disease took place in the garden of the Italian National Institute of Health. The event was organized thanks to the collaboration among 11 Departments and National Centers of the institution. This paper summarizes the past event addressed to the whole population involved in the pathology, to the patients and caregivers. The aim of the open day was oriented towards gaining deeper knowledge on Alzheimer' Disease, suggesting the importance of prevention to fight the stigma and promoting mental health.

Key words: Alzheimer' Disease; prevention; diagnosis; therapy

annamaria.confaloni@iss.it

L'evento, aperto al pubblico, "ISS e malattia di Alzheimer: prevenzione oltre la diagnosi" si è svolto nei giardini dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e ha coinvolto un folto gruppo di ricercatori dell'istituzione, medici, psicologi, terapisti, Associazioni Alzheimer di volontari, per presentare e diffondere, in modo semplice e comprensibile, le tematiche collegate alla diagnosi e alla prevenzione della malattia di Alzheimer (MA), una grave patologia neurologica in continua crescita.

L'Open Day ha ottenuto il Patrocinio dell'Associazione autonoma aderente alla Società Italiana di Neurologia per le Demenze (SIN-DEM), dell'Associazione Italiana di Psicogeriatrica (AIP), e ha visto il coinvolgimento degli studenti dell'Alternanza Scuola-Lavoro dell'ISS.

La manifestazione ha avuto inizio con un dibattito moderato dal giornalista della RAI Maurizio Righetti, il quale ha cercato, con gli ospiti invitati, di fare il punto sulle tematiche più urgenti e sentite che interessano il variegato mondo di questa patologia.

L'intervento introduttivo di Silvio Brusaferrò, Commissario, e oggi Presidente dell'ISS, ha voluto sottolineare l'importanza dell'evento realizzato grazie

alla stretta collaborazione dei Dipartimenti e Centri Nazionali dell'ente sottolineando che la vera risorsa per combattere patologie tanto gravi e coinvolgenti è rappresentata dalla creazione di reti di assistenza integrate, che raggruppino tutti i soggetti coinvolti nella cura dei pazienti.

Il tema è stato quindi ripreso da Teresa Di Fiandra, rappresentante del Ministero della Salute, che ha ripercorso le tappe della nascita del Piano Demenze, descrivendone il potenziale innovativo e il forte impatto sulle politiche di assistenza del Servizio Sanitario Nazionale.

Nicola Vanacore, ricercatore dell'ISS, ha quindi sottolineato come l'ISS, con l'Osservatorio Demenze, metta a disposizione della comunità un potente motore di ricerca in grado di individuare facilmente i servizi presenti sul territorio che si occupano di demenza. Da neuro-epidemiologo, ha ribadito come, secondo recenti ricerche, con il controllo di alcuni fattori di rischio comuni a molte patologie sia possibile ridurre del 30% il numero di persone a rischio di MA anche senza ricorrere all'utilizzo di nuove terapie farmacologiche.

Sull'argomento dei nuovi farmaci si è incentrato l'intervento di Giuseppe Bruno dell'Università Sapienza di Roma il quale, riconsiderando la complessa vicenda della loro immissione sul mercato e dei motivi del procrastinarsi dell'attesa di nuove terapie, ha tuttavia sottolineato come la ricerca sul campo stia attraversando un momento particolarmente favorevole grazie a investimenti sostanziosi delle istituzioni sopranazionali e al numero crescente di ricercatori che vi si dedicano.

L'intervento di Amalia Bruni, Presidente SIND-DEM, ha evidenziato l'importanza della genetica nell'identificazione delle possibili cause di malattia. In particolare, ha spiegato come, attraverso l'impiego della metodologia genealogica e la ricostruzione dei casi da lei incontrati nel corso della sua attività clinica e di ricerca, sia giunta a identificare alcuni dei geni causali della MA di tipo familiare, utili a chiarire alcuni dei meccanismi molecolari alla base della patologia.

Sono poi intervenute, a nome delle due Associazioni di familiari e pazienti, Maria Luisa Bartorelli per Alzheimer Uniti Italia Onlus e Carmela De Bonis, Presidente dell'Associazione Alzheimer Roma Onlus, che hanno ribadito l'impatto sulle famiglie di questa condizione e l'importanza del supporto del terzo settore nell'assistenza di questi pazienti.

Al dibattito hanno fatto seguito gli interventi degli scrittori Michele Farina e Flavio Pagano i quali, con grande abilità comunicativa, hanno raccontato la loro esperienza personale di convivenza con la MA. In un riuscito scambio di battute con il conduttore della serata, gli autori di "Quando andiamo a casa" e "Infinito Presente" hanno ripercorso il loro rapporto con la demenza, doloroso e difficile, ma rielaborato nei loro libri in forma artistica attraverso la ricerca di quella scintilla di umanità insopprimibile che, nonostante la MA, rimane in tutte le persone che convivono con la malattia.

L'ultimo intervento sul palco è stato relativo al "teatro come terapia" con il neurologo Gabriele Carbone, responsabile del Centro Demenze dell'Italian Hospital Group di Guidonia, e con Beatrice Benet, della stessa struttura che hanno sottolineato l'efficacia della rappresentazione teatrale in grado di far riaffiorare quelle emozioni che ancora albergano nei malati, rendendoli nuovamente protagonisti sulla scena. Nel giardino dell'ISS il pubblico intervenuto ha potuto successivamente interagire liberamente con

gli esperti presenti nei 12 stand allestiti con poster scientifici, video, supporti multimediali, questionari e materiali informativi sui temi di seguito elencati.

Fattori di rischio e prevenzione

Rischio cardiovascolare

Nello stand si è parlato dello stretto legame tra malattie cardiovascolari e rischio di insorgenza delle demenze, rappresentando l'importanza di intraprendere stili di vita corretti per diminuire il rischio cardiovascolare associato all'insorgenza della MA. Inoltre, è stato mostrato come misurare l'indice di rischio cardiovascolare individuale attraverso la Carta del Rischio e l'utilizzo del dispositivo ideato e prodotto da Cardionica, spinoff dell'ISS, per la rilevazione della fibrillazione atriale.

Sedentarietà

In questo stand sono state presentate alcune informazioni sull'importanza dell'attività fisica e il mantenimento del benessere psico-fisico a tutte le età e, in particolare, in quella avanzata, per preservare l'indipendenza funzionale e mantenere una buona qualità di vita. I sistemi di sorveglianza PASSI e Passi d'Argento (PdA), coordinati dal Centro Nazionale Prevenzione delle Malattie e Prevenzione della Salute dell'ISS, forniscono informazioni sulle condizioni di salute e sugli stili di vita della popolazione adulta (18-69 anni) e anziana (di 65 anni e più) residente in Italia.

Rischio fumo

Il Telefono Verde contro il Fumo **800 554 088** dell'ISS è un Servizio nazionale anonimo e gratuito, attivo presso il Centro Nazionale Dipendenze e Doping. La partecipazione del Servizio all'evento ha avuto come obiettivo la promozione della salute e la ►



sensibilizzazione sul ruolo del tabagismo quale fattore di rischio modificabile nell'insorgenza della MA. Durante l'evento sono stati presentati e offerti materiali informativi relativi al tabagismo e all'attività del Telefono Verde.

Influenza dell'ambiente

Nello stand si è discusso sull'importanza dei fattori ambientali sul rischio di Alzheimer della popolazione, stimato intorno al 30%. I ricercatori hanno dichiarato che comprendere tali fattori possa essere di aiuto nel preparare strategie di prevenzione, diminuendo l'esposizione, ad esempio, a contaminanti come i metalli (alluminio, piombo, arsenico) e/o gli insetticidi.

Influenza del genere

Nello stand della Medicina di genere, che si occupa delle differenze biologiche e socio-culturali tra uomini e donne e della loro influenza sullo stato di salute e di malattia, è stato possibile discutere direttamente con i ricercatori sulle azioni da sviluppare per il sostegno delle persone affette da questa malattia o chiamate ad assistere persone malate in un'ottica di genere.

Scolarità

In questo stand è stato affrontato il tema del rapporto tra scolarità e demenza enfatizzando le indicazioni di studi epidemiologici che analizzando l'età della popolazione e il grado di istruzione, hanno rilevato come in un individuo con basso livello di istruzione aumenti il rischio di sviluppare la MA. Nello stand, inoltre, gli studenti dell'Alternanza Scuola Lavoro intervenuti hanno proposto ai partecipanti un questionario per valutare quanto appreso nel corso dell'evento.



Nutrizione

I ricercatori dello stand hanno sottolineato come un'adeguata nutrizione sia importante per il sistema nervoso dalla nascita agli stadi più avanzati della malattia, ponendo un accento particolare su come favorire l'adozione di un corretto stile nutrizionale. I neurologi presenti nello stand hanno inoltre suggerito alcune strategie per superare le difficoltà di alimentazione che insorgono nelle persone con Alzheimer.

Terapie farmacologiche e non

Farmaci per le demenze

Nello stand si è parlato del presente e futuro dei farmaci per le demenze, in particolare delle terapie con gli inibitori dell'Acetilcolinesterasi (AChEI) e memantina e i nuovi scenari terapeutici con gli anticorpi monoclonali anti-amiloide e anti-tau. Si è inoltre parlato dei farmaci in grado di modificare il decorso della malattia attualmente in fase di sperimentazione, cercando di evidenziare le criticità che hanno portato al fallimento di alcuni studi clinici e le speranze riposte in questo tipo di terapie in base alle evidenze scientifiche disponibili.

Disturbi cognitivi e anziano fragile

I ricercatori dello stand hanno spiegato come l'invecchiamento non sia uguale per tutti ma che alcuni soggetti mostrino un particolare stato di vulnerabilità ("fragilità") che espone a un maggior rischio di demenza. È stato quindi mostrato un sistema di valutazione basato sulla verifica dei deficit accumulati nel corso della vita, sia a livello biologico che comportamentale, mediante una versione semplificata dell'Indice di Fragilità.

Riabilitazione cognitivo-funzionale

Le neuropsicologhe dello stand hanno introdotto il concetto di riserva cognitiva, cioè la capacità del cervello di contrastare gli effetti di una patologia che altrimenti causerebbe demenza, enfatizzando il fatto che maggiore è tale riserva, più efficaci sono i meccanismi di compensazione. Sono stati proposti come principali indicatori della riserva cognitiva: la scolarità, la complessità del lavoro, i rapporti sociali, gli stimoli intellettivi e una regolare attività fisica. Nello stand si è parlato inoltre di prevenzione e di interventi nel campo della riabilitazione e della riatti-

vazione cognitivo-funzionale effettuando anche brevi test ai visitatori che hanno voluto misurare la loro riserva cognitiva.

Attività assistite con animali

Nello stand è stata illustrata la “pet therapy”, che propone l’introduzione di animali da compagnia addestrati in ambito terapeutico finalizzata al trattamento di specifiche patologie come le demenze. È stato sottolineato quindi l’effetto positivo degli animali sulla salute fisica e mentale dell’anziano in grado di aiutare a gestire stati d’ansia e stress. Tale attività contribuisce a ridurre l’apatia, facilita gli scambi sociali e stimola l’attenzione e le funzioni esecutive delle persone disabili.

Biotecnologie

Attività fisica e riabilitazione

I ricercatori dello stand hanno presentato tecnologie e metodiche consolidate e innovative per la valutazione e la riabilitazione delle funzioni motorie e cognitive del paziente con MA nel contesto ospedaliero, domiciliare, lavorativo e ricreativo, proponendo ai visitatori alcuni strumenti e test semplici e sicuri per la valutazione della funzione motoria residua e dell’impatto di alcune semplici tecniche riabilitative, alcune innovative, come nel caso del nordic walking.

Realtà virtuale e aumentata

I ricercatori dello stand, in collaborazione con l’Istituto Auxologico Italiano di Milano, hanno illustrato esempi di applicazioni di realtà virtuale e realtà aumentata per limitare il declino cognitivo e motorio dell’anziano fragile presentando anche alcuni questionari per indagare l’accettazione di queste applicazioni da parte dei pazienti.

Servizi per il cittadino

L’ISS sul territorio: l’Osservatorio Demenze e ISSalute; Associazioni di volontariato Alzheimer

Nello stand è stato presentato il sito dell’Osservatorio Demenze (<https://demenze.iss.it/>) che raccoglie e rende disponibili molteplici informazioni sulla demenza in Italia, sulla sua prevenzione, diagnosi e sulle modalità di gestione delle persone affette. Il servizio consente di identificare gli ambulatori (CDCD); le strutture residenziali e semiresidenziali. Nello stand è stato anche presentato il portale [ISSalute.it](https://www.issalute.it/), contenente le informazioni per prendersi cura della propria

salute insieme a informazioni sulle “bufale” e i falsi miti che circondano la malattia. Nello stand erano presenti i volontari delle Associazioni Alzheimer Uniti Italia Onlus e Alzheimer Roma Onlus, che hanno distribuito materiale divulgativo sulla malattia e interagito con famiglie e visitatori interessati.

Dalla comunicazione della diagnosi alle figure di rappresentanza legale: fiduciario e amministratore di sostegno

La comunicazione della diagnosi di Alzheimer pone la persona malata, i suoi familiari e i curanti di fronte a importanti scelte etiche, di programmazione e riorganizzazione della vita quotidiana. Presso lo stand sono state fornite informazioni sulla comunicazione della diagnosi dal punto di vista degli operatori, sulle problematiche etiche che emergono nell’assistenza alla persona con MA, sulle figure di rappresentanza legale previste dalla normativa italiana, sulle loro specificità e sulle modalità di nomina.

Giochi e scienza

Lo stand dedicato ai più piccoli ha permesso di conoscere le cellule del sistema nervoso, capire come queste interagiscono tra loro e comprendere perché possano svilupparsi le malattie neurodegenerative, allestendo semplici esperimenti, modelli tridimensionali e giochi interattivi adatti ai bambini. ■

Ringraziamenti

Si ringraziano: la Segreteria organizzativa - Francesca Aloisi, Cristina Agresti, Mimma Tripaldi (Dipartimento di Neuroscienze, ISS), Paola De Castro, Sandra Salinetti, Maria Cristina Barbaro (Servizio Comunicazione Scientifica, ISS); la Segreteria tecnica - Claudia Diamanti, Antonella Torrice (Dipartimento di Neuroscienze, ISS); il Museo ISS - Patrizia Mochi, Cristina Gasparrini, Katia Colombo e il Gruppo Museale; Valter Tranquilli per le riprese video-fotografiche e Cosimo Marino Curianò per l’organizzazione dell’intrattenimento musicale.

Dichiarazione sui conflitti di interesse

Gli autori dichiarano che non esiste alcun potenziale conflitto di interesse o alcuna relazione di natura finanziaria o personale con persone o con organizzazioni, che possano influenzare in modo inappropriato lo svolgimento e i risultati di questo lavoro.

Programma Open Day

<https://demenze.iss.it/wp-content/uploads/2019/05/programma.pdf>

News

<https://demenze.iss.it/iss-e-malattia-di-alzheimer-prevenzione-oltre-la-diagnosi-4-giugno-2019/>

Nello specchio della stampa



ISS, neonatologi e neuropsichiatri per il riconoscimento dei disturbi dello sviluppo, la diagnosi e l'intervento precoce sui neonati prematuri

Una rete per il monitoraggio e per la sorveglianza dei nati prematuri. È questo l'ultimo risultato della collaborazione tra l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), la Società Italiana di Neonatologia (SIN) e la Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (SINPIA) che si sono uniti in una rete per il riconoscimento, per la diagnosi e per l'intervento precoce dei disturbi legati allo sviluppo nel neonato pretermine e a rischio.

L'obiettivo della sinergia tra l'ISS e le due società scientifiche è quello di definire un appropriato modello organizzativo e un protocollo di follow-up condiviso tra neonatologie e neuropsichiatriche per il monitoraggio del neonato pretermine in tutto il territorio italiano. Tale modello sarà definito estendendo la rete anche ad altri professionisti coinvolti nella valutazione e presa in carico del neonato prematuro.

“Lo sviluppo e l'implementazione di protocolli di sorveglianza e di valutazione del neurosviluppo nelle popolazioni generali e ad alto rischio è un obiettivo che l'ISS sta perseguendo in forte sinergia con il Ministero della Salute - dice Maria Luisa Scattoni, coordinatrice dell'Osservatorio Nazionale Autismo dell'ISS -. L'Istituto Superiore di Sanità, come organo tecnico-scientifico del Sistema Sanitario Nazionale, è impegnato nella promozione di modelli organizzativi sostenibili che possano garantire l'uniformità dei percorsi clinico-diagnostici in tutto il territorio italiano”.

La collaborazione con la SIN arricchisce e consolida la rete operativa di sorveglianza del neurosviluppo che il Ministero della Salute e l'ISS stanno promuovendo in collaborazione con la SINPIA e le principali Società Scientifiche pediatriche.

“I risultati dell'indagine nazionale dei servizi di follow-up del neonato pretermine e/o a rischio, - conclude Maria Luisa Scattoni - saranno presentati a Roma il 13 novembre 2019 in occasione della settimana in cui si celebra la Giornata Mondiale della Prematurità. Un appuntamento cruciale in cui i professionisti impegnati a vario grado nel follow-up e nel primo intervento, le Società Scientifiche e le istituzioni si riuniranno per discutere il contesto nazionale, le criticità e gli interventi strategici da mettere in campo”.



Notizia riportata su:

Adnkronos, Adnkronos Salute, AGI, AGIR, Agenparl, Quotidiano sanità, Panorama della Sanità, Responsabile civile per la tutela del cittadino danneggiato, SuperAbile INAIL, La Nuova del Sud, Salute domani, Quotidiano di Sicilia

12-19 giugno 2019

a cura di
Gerolama Maria Ciancio, Cinzia Bisegna, Paola Prestinaci,
Daniela De Vecchis, Patrizia Di Zeo, Franca Romani
Ufficio Stampa, ISS

Visto... si stampi

a cura di Giovanna Morini

Servizio Comunicazione Scientifica, ISS



Tutte le pubblicazioni edite da questo Istituto sono disponibili online.

Per ricevere l'avviso e-mail su ogni nuova uscita, scrivete a: pubblicazioni@iss.it

Annali dell'Istituto Superiore di Sanità

Vol. 55, n. 3, 2019



Letter

The microbial safety of edible insects: a matter of processing
Guillermo Bonaccorsi, Enrico Simoncini, Donella Gestri, Mariella Talini, Sara Tesi, Fabio Rastelli, Giovanni Nardone and Chiara Lorini

Original articles and reviews

A combination of infrared spectroscopy and morphological analysis allows

successfully identifying rare crystals and atypical urinary stones
Aniello Primiano, Silvia Persichilli, Pietro Manuel Ferraro, Angelo Minucci, Giovanni Gambaro, Andrea Urbani and Jacopo Gervasoni

Factors predicting health science students' willingness to be vaccinated against seasonal flu during the next campaign
Vincenza Gianfredi, Giulia Dallagiacoma, Sandro Provenzano and Omar Enzo Santangelo

Estimated burden of Chlamydia trachomatis female infection and consequent severe pelvic inflammatory disease, Italy, 2005-2016
Michela Sabbatucci, Maria Cristina Salfa, Vincenza Regine, Patrizio Pezzotti and Barbara Suligo

Design and hygiene issues in sports facilities. A pilot study which investigates fitness centres by using a multidisciplinary tool
Marco Gola, Lisa Gaviraghi, Lorenzo Mario Capasso, Alessandro Cuda, Daniela D'Alessandro, Caterina Bertolini, Simona Riboli and Stefano Capolongo

Polypharmacy in the general population of a Northern Italian area: analysis of administrative data
Francesca Valent

Training in pediatric palliative care in Italy: still much to do
Franca Benini, Chiara Cauzzo, Sabrina Congedi, Liviana Da Dalt, Paola Cogo, Lilia Biscaglia and Luca Giacomelli

Brief notes

Integrated gastroenterology and rheumatology ambulatory: an innovative approach for enteropathic spondyloarthritis early diagnosis
Roberto Lorenzetti, Palma Scolieri, Alessandra Guarini, Francesca De Marinis, Angelo Zullo, Cesare Hassan and Vincenzo Bruzzese on behalf of the Italian Society of Gastro-Rheumatology

Monographic section

Health systems sustainability for rare diseases
Edited by Rita Maria Ferrelli, Bernardino Fantini and Domenica Taruscio

Preface

Rita Maria Ferrelli, Bernardino Fantini and Domenica Taruscio

Value based healthcare for rare diseases: efficiency, efficacy, equity
Bernardino Fantini and Concetta Maria Vaccaro

Primary prevention as an essential factor ensuring sustainability of health systems: the example of congenital anomalies
Domenica Taruscio, Eva Bermejo-Sánchez, Paolo Salerno and Alberto Mantovani

Health systems sustainability in the framework of rare diseases actions. Actions on educational programmes and training for professionals and patients
Emilia Severin, Marta De Santis, Rita Maria Ferrelli and Domenica Taruscio

Health systems for rare diseases: financial sustainability
Georgi Iskrov, Rumen Stefanov and Rita Maria Ferrelli

Integrated care for healthcare sustainability for patients living with rare diseases
Raquel Castro and Marta De Santis

Patient empowerment of people living with rare diseases. Its contribution to sustainable and resilient healthcare systems
Marta De Santis, Clara Hervas, Ariane Weinman, Giulia Bosi and Valentina Bottarelli

Resilience in rare disease networks
Edmund Jessop

Policies and actions to tackle rare diseases at European level
Antoni Montserrat and Domenica Taruscio

Book Reviews, Notes and Comments

Edited by Federica Napolitani Cheyne

Publications from International Organizations on Public Health

Edited by Anna Maria Rossi

Rapporti ISTISAN 19/7

Metodi analitici per il controllo delle acque da destinare e destinate al consumo umano ai sensi del DL.vo 31/2001 e s.m.i. Metodi chimici.

A cura di L. Lucentini, M. Patriarca per la Sottocommissione del Comitato permanente di Studio sulle Acque del Ministero della Salute (ex art. 9 DM 26 marzo 1991). 2019, x, 187 p.



Il volume raccoglie e indica i metodi analitici idonei alla determinazione dei parametri chimici nelle acque da destinare e destinate al consumo umano ai sensi del DL.vo 31/2001 (recepimento della Direttiva Europea 98/83/CE) e successive modifiche. I metodi sono stati elaborati o valutati dalla Sottocommissione del Comitato permanente di Studio sulle Acque del Ministero della Salute (ex art. 9 DM 26 marzo 1991) e pertanto sono considerate come metodi di analisi idonei all'impegno per i controlli sulla qualità delle acque destinate al consumo umano di cui all'art. 11, comma 1, lettera d) del DL.vo 31/2001. Il campo di applicazione dei metodi è riferito ad acque da destinare e destinate a consumo umano, acque minerali naturali, termali e di sorgente, acque sotterranee e superficiali interne, acque utilizzate in produzione primaria e alimentare, acque utilizzate per la produzione di acque di dialisi, acque utilizzate per fini ricreative (centri spa, piscine) o per altre destinazioni d'uso, previa dimostrazione dell'ottenimento di prestazioni accettabili per gli analiti alle concentrazioni di interesse. Sono riportati nel volume anche i criteri per l'identificazione dei "gruppi di prove" che possono essere considerati ai fini dell'accreditamento obbligatorio (per singole prove o gruppi di prove), per i laboratori che eseguono i controlli interni ed esterni ai sensi del Decreto del 14 giugno 2017 in recepimento della Direttiva (UE) 2015/1787.

luca.lucentini@iss.it



Rapporti ISTISAN 19/9

Linee guida per la valutazione di impatto sanitario (DL.vo 104/2017).

E. Dogliotti, L. Achene, E. Beccaloni, M. Carere, P. Comba, R. Crebelli, I. Lacchetti, R. Pasetto, M.E. Soggiu, E. Testai. 2019, vii, 72 p.

La Valutazione di Impatto Sanitario (VIS) è una procedura finalizzata a tutelare la salute delle popolazioni esposte agli impatti che piani/programmi/opere possono determinare sull'ambiente del territorio interessato. Il Decreto Legislativo 104/2017 ha recepito la Direttiva europea 2014/52/UE sulla Valutazione di Impatto Ambientale (VIA), prescrivendo per i nuovi impianti che rientrano in una specifica categoria (ad esempio, grandi impianti di combustione, raffinerie) di svolgere una VIS al fine di tutelare le popolazioni dai potenziali impatti che questi impianti determinano sul territorio, tenendo conto anche delle relative opportunità di sviluppo. Il Decreto individua l'Istituto Superiore di Sanità quale istituzione incaricata di scrivere le linee guida per la VIS, che dovranno essere quindi recepite con Decreto dal Ministero della Salute e rese disponibili dal Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare per i proponenti. In questo rapporto, che rappresenta un aggiornamento del Rapporto ISTISAN 17/4, sono approfondite e descritte le metodologie e gli approcci utili a svolgere la VIS.

mariaeleonora.soggiu@iss.it

Rapporti ISTISAN 19/10

Integratori alimentari contraffatti nel mercato europeo: i risultati del progetto ASKLEPIOS.

M. Bartolomei, M.C. Gaudiano, L. Manna, C. Caldaroni, L. Romanini, P. Bertocchi, D. De Orsi, S. Alimonti, L. Rufini, L. Valvo. 2019, iii, 48 p.



Il rapporto descrive il ruolo dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) nel progetto europeo ASKLEPIOS, finanziato da EUROPOL (European Police Office). In generale, il progetto coordinato dai Nuclei Antisofisticazione e Sanità (NAS) del Comando dei Carabinieri aveva lo scopo di aumentare la consapevolezza e la conoscenza dei paesi partecipanti in merito ai rischi relativi alla contraffazione degli integratori alimentari e di creare sinergie fra le autorità competenti dei diversi Paesi per rendere più difficile per le organizzazioni criminali commercializzare integratori contraffatti nel mercato europeo. In particolare, lo scopo dello studio, che ha coinvolto l'ISS in collaborazione con il Ministero della Salute, era identificare integratori contraffatti o illegali e i luoghi di vendita più a rischio nel mercato UE per fornire alle forze di polizia informazioni utili su come effettuare i controlli e come procedere nelle azioni di contrasto. L'ISS è stato l'unico laboratorio coinvolto nel controllo analitico degli integratori acquistati nei Paesi partecipanti. Le analisi chimiche effettuate sugli integratori sono state mirate alla valutazione della presenza di sostanze non dichiarate e proibite. La conformità delle etichette degli integratori alimentari alla normativa europea vigente è stata valutata dal Ministero della Salute. L'obiettivo di questo rapporto è fornire una sintesi dei risultati ottenuti a tutti le parti interessate.

monica.bartolomei@iss.it



Bollettino Epidemiologico Nazionale

Settembre 2019

L'inserto BEN (Bollettino Epidemiologico Nazionale) è disponibile esclusivamente online ai seguenti indirizzi:

<https://tinyurl.com/y8ff8d5j>

www.epicentro.iss.it/ben/

In questa pagina del *Notiziario* sono riportati solo gli abstract degli articoli.

Comitato scientifico, ISS

Pierfrancesco Barbariol, Antonino Bella, Chiara Donfrancesco, Carla Faralli, Antonietta Filia, Lucia Galluzzo, Ilaria Lega, Paola Luzi, Marina Maggini, Sandra Mallone, Luigi Palmieri, Luana Penna, Paola Scardetta, Stefania Spila Alegiani, Andrea Tavilla, Marina Torre

Comitato editoriale, ISS

Antonino Bella, Paola De Castro, Carla Faralli, Marina Maggini, Angela Spinelli

Sottometti un articolo

ben@iss

Istruzioni autori

www.epicentro.iss.it/ben/pubblica

Il gioco d'azzardo nell'Area Interna Sud-Ovest dell'Orvietano

SUMMARY (*Gambling in the Inner South-West area of Orvieto, Italy*) - According to WHO, gambling is a social disease and in 2017, in Italy, at least 18 million people have gambled; among these, a million and a half are pathological gamblers. In the Umbria region, gambling equals to the use of psychoactive substances and in 2017 more than 300 people had problems with gambling addiction, with an increase of 59% compared to 2013. The aim of this work is to provide an overview of gambling in Upper Umbria to raise awareness of the effects of this phenomenon: it reduces family wealth, increasing health risks associated with economic difficulties. A descriptive analysis was carried out using data from the average of gambles per capita in all forms of gambling, specifically in the AWP (amusement with prize) and VLT (video lottery terminal), and the number of AWP and VLT devices in various municipalities using the Pearson correlation coefficient (r) and the linear regression analysis. A positive correlation was found between the number of AWP and VLT devices in the territory and the total number of gambles ($r = 0.99$; p -value < 0.001). The data also showed that gambling expenditure is positively related to income. Further epidemiological studies as well as preventive measures are needed to increase the awareness of the risks associated with gambling, both in the Umbria region and in Italy.

Key words: gambling; addiction; economic cost

marco.cristofori@uslumbria2.it

La sorveglianza integrata del morbillo e della rosolia in Italia: le due ondate epidemiche di morbillo nel 2017 e nel 2018

SUMMARY (*The national integrated measles and rubella surveillance system in Italy: the two measles epidemic waves in 2017 and 2018*) - Measles is a highly-contagious, vaccine-preventable disease. In Italy, measles transmission has decreased considerably since introduction of universal vaccination, but an increase in the number of reported cases occurred starting in September 2016 and a large measles outbreak occurred in 2017-2018. We analysed measles cases reported to the national integrated measles and rubella surveillance system during January, 1 2017 - December, 31 2018. A total of 8,078 cases were reported, 5,397 in 2017 and 2,681 in 2018. Most cases were reported by the Lazio and Sicily regions. Median age was 27 years in 2017 and 25 years in 2018. The highest incidence was reported in infants aged < 1 year. Healthcare workers accounted for 5.7% of cases. Among all reported cases, 88.8% were unvaccinated and 11.2% had received at least one dose. Over one third (37.9%) reported complications, the most frequent of which were stomatitis, diarrhea and keratoconjunctivitis. Introduction of mandatory vaccination in 2017, in children up to 16 years of age, has led to an increase of vaccination coverage. However, gaps in vaccination coverage, particularly among adults and healthcare workers, are of concern. An increase of awareness and vaccination uptake is warranted to prevent further outbreaks and interrupt measles transmission.

Key words: surveillance; measles; Italy

antonino.bella@iss.it



Nei prossimi numeri:

Salute, religione e genere
Rapporto 2018 legionellosi in Italia
Tecnologie per fragilità e disabilità

Istituto Superiore di Sanità

Viale Regina Elena, 299 - 00161 Roma
Tel. +39-0649901 Fax +39-0649387118

a cura del Servizio Comunicazione Scientifica