



Parte I RELAZIONI  
Parte II COMUNICAZIONI  
Parte III POSTER

# 44° CONGRESSO NAZIONALE S.I.T.I.

**DIRITTO  
ALLA SALUTE:  
IL NUOVO MILIONE  
DELLA SANITÀ  
PUBBLICA**



edizioni  
iniziative  
sanitarie



3-6 Ottobre 2010  
Palazzo del Cinema  
**VENEZIA**

Supplemento al n. 3/2010 della Rivista Scientifica

*Igiene e Sanità Pubblica*



Custodit vitam qui custodit sanitatem  
Sed prior est sanitas quam sit curatio morbi  
(Flos Medicinæ Scholæ Salerni)

dello studio è definire eventuali condizioni di benessere e stress, quali criteri di valutazione adottare ed eventuali metodi di intervento.

**MATERIALI:** Recentemente l'attenzione si è soffermata sulla B.BS (BEHAVIOR BASED SAFETY), che affronta lo stress individuando gli elementi del contesto lavorativo che hanno un ruolo determinante nel generare la sintomatologia o che esercitano una funzione protettiva nei suoi confronti. Si esaminano due fattori: il comportamento degli individui e il contesto organizzativo. Poiché si assume che il benessere del lavoratore sia correlato ad un'elevata percezione di controllo (Karasec), l'attenzione è stata volta ad individuare da un lato gli oggetti di richiesta e di pressione ambientale, dall'altro la coerenza ed il perseguimento di ideali dei lavoratori. Poiché il soggetto in stato di benessere svolge con serenità il lavoro che lo gratifica, nell'analisi delle condizioni di "gratificazione", è stato utilizzato, su 700 lavoratori della Sanità, un questionario somministrato già in passato in oltre 1000 Aziende, sulla base della Direttiva della Funzione Pubblica ("Cantieri") che evidenzia particolari situazioni e sensazioni degli operatori come la disponibilità ad andare incontro alle esigenze della amministrazione, la collaborazione tra colleghi, la soddisfazione, la fatica mentale, la percezione che il lavoro sia apprezzato, la sensazione di essere utili ecc.

**RIASSUNTO:** Le condizioni rilevanti per l'assenza di stress risultano consistere soprattutto, oltre che in una oggettiva adeguatezza dei luoghi di lavoro ed in una organizzazione moderna, anche in una comunicazione efficace. Tuttavia condizioni interne del soggetto (intelligenza emotiva, minimindfulness o consapevolezza), e accettazione di disagi sembrano costituire fattori importanti per la determinazione di stati di benessere.

**CONCLUSIONI:** Vengono indicate, sulla base di quanto rilevato, alcune azioni, linee di intervento e procedure che consentono di ridurre le richieste incongruenti e conflittuali, azioni in pratica antagoniste degli stress e caratterizzate da interventi preventivi e propositivi.

## L610 Modelli di comportamento e percezione del rischio correlato all'uso del caffè espressi dai futuri operatori della salute

**Modonutti GB, Giacomello E**

*Gruppo di Ricerca sull'Educazione alla Salute (GRES), UCO di Medicina Legale e delle Assicurazioni, Dipartimento Universitario Clinico di Scienze della Riproduzione e dello Sviluppo e di Scienze di Medicina Pubblica - Università degli Studi di Trieste*

**OBIETTIVI:** Le politiche e gli interventi di promozione della salute fanno sempre più affidamento sulla qualità della formazione delle figure professionali coinvolte nel processo di emancipazione, critica e responsabile, della popolazione nei confronti dei fattori di rischio evitabili presenti nel vivere quotidiano. Queste considerazioni ci hanno indotto ad intraprendere (2007-2009) uno studio sullo stile di vita degli studenti - Cdl in Scienze del Servizio Sociale, Scienza della Formazione, Scienze dell'Educazione delle Facoltà di Psicologia e Medicina e Chirurgia - dell'Università degli Studi di Trieste futuri operatori della salute (FOS)

**MATERIALI:** Dopo essere stati informati delle finalità della ricerca, 1046 universitari triestini (M:17.3%; F:82.7%) - età media 22.7aa (M:23.4aa; F:22.5aa) - hanno risposto - in aula, nel corso della consueta attività didattica - alle domande proposte da una scheda questionario anonima, autosomministrata, semistrutturata in grado di raccogliere le informazioni relative alle modalità di approccio, d'uso e gli atteggiamenti nei confronti del caffè

**RIASSUNTO:** La ricerca rivela che l'88.4 % degli universitari ha già assaggiato il caffè (M:90.1%; F:88.4%), iniziazione che si è concretizzata mediamente all'età di 13.0aa (M:12.8 aa; F: 13.2aa) Hanno assaggiato il caffè prima dei 6aa il 2.8% degli universitari (M:4.4%; F:2.4%), il 17.0% lo ha fatto durante la Scuola Primaria (M:18.2%; F:16.8%), un altro 36.0% fra gli 11 ed i 14 anni (M:38.7%; F:35.5%), il 28.6% mentre studiava alle superiori (M:22.7%; F:29.8%) ed il 2.1% all'università (M:4.4 %; F:2.4%) Bevono caffè l'86.5% gli studenti coinvolti (M:87.3%; F:86.4%) che dichiarano un consumo medio pari a 1.8 taz/die. I "bevitori occasionali" - consumo <1.0 taz/die- costituiscono il 34.4% della popolazione studentesca (M:28.7%; F:35.6%), i "bevitori abituali" -consumo >1.0 taz/die- rappresentano il 52.1% dei colleghi (M:58.6%; F:50.8%). Il 7.1% degli universitari (M:7.7%; F:6.9%), in quanto beve quotidianamente 3.0 o più taz/die di caffè, è esposto a maggior rischio di problemi psico-medico-sociali per il proprio consumo di caffè. Convivono con familiari che bevono caffè l'89.9% degli universitari triestini (M:89.0%; F:90.1%) ed in famiglia le madri bevitrici (77.2%) prevalgono (p<0.0005) sui padri bevitori di caffè (69.5%)

**CONCLUSIONI:** L'iniziazione al caffè, avvenuta in giovane età coinvolgendo la maggior parte della popolazione universitaria, l'uso diffuso e talvolta smodato di questo nervino che trova ampia diffusione ed utilizzo in ambiente familiare, in particolare da parte delle madri, ci induce a ritenere che i FOS siano poco attenti e sottovalutino i potenziali rischi associati all'uso della caffeina

## L611 Attività fisica ricreazionale e rischio di tumore testa-collo: una pooled analisi all'interno dell'International Head and Neck Cancer Epidemiology (INHANCE) Consortium

**Nicolotti N\*, Chuang S°, Cadoni G^, Arzani D\*, Petrelli L^, Brenner H\*\*, Müller H\*\*, Muscat J°°, La Vecchia C^^, Bosetti C^^, Matsuo K\*\*\*, Hosono S\*\*\*, Ricciardi G\*, Boffetta P°°, Hashibe M^^^, Boccia S\***

*\* Istituto di Igiene, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, Italia ° Imperial College London, Londra, UK ^ Istituto di Otorinolaringoiatria, Università Cattolica del Sacro Cuore, Rome, Italy \*\* Division of Clinical Epidemiology and Aging Research, German Cancer Research Center, Heidelberg, Germania °° Penn State College of Medicine, Hershey, PA, USA ^^ Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri e Università di Milano, Milano, Italia \*\*\* Division of Epidemiology and Prevention, Aichi Cancer Center Research Institute, Nagoya, Giappone °°° The Tisch Cancer Institute, Mount Sinai School of Medicine, New York, NY, USA - International Prevention Research Institute, Lyon, Francia ^^ Department of Family & Preventive Medicine, University of Utah School of Medicine, Salt Lake City, UT*

**OBIETTIVI:** I tumori della testa e del collo (HNC), rappresentano la quinta più comune causa di tumore al mondo (oltre 600.000 casi/anni). Tabacco ed alcool rappresentano fattori di rischio ormai certi anche se altri fattori potrebbero influenzare il rischio di sviluppare HNC. Sempre più evidenze scientifiche suggeriscono che l'attività fisica (PA) potrebbe prevenire lo sviluppo dei tumori migliorando le capacità antiossidanti, favorendo la circolazione delle cellule del sistema immunitario e modulando alcuni parametri immunitari specifici (IgA salivari). L'obiettivo della nostra analisi è quello di chiarire il possibile effetto della attività fisica ricreazionale (rPA) su HNC essendo pochi dati in merito presenti in letteratura.

**MATERIALI:** Abbiamo analizzato i dati provenienti da 5 studi caso-controllo (3 europei, 1 asiatico e 1 americano) aderenti al consorzio INHANCE per un totale di 3.481 casi di HNC e 7.262 controlli. In accordo con l'International Physical Activity Questionnaire, rPA è stata classificata in tre possibili livelli: no/bassa (gruppo di riferimento), moderata e alta. Abbiamo stimato gli odds ratio (OR) di ogni singolo studio attraverso un modello di regressione logistica aggiustato per età, genere, numero di sigarette fumate, anni di fumo, consumo di alcool (mg/die), anni di alcool, livello educativo, razza, PA occupazionale e centro. Gli ORs globali e i relativi intervalli di confidenza al 95% (95%CI) sono stati stimati attraverso analisi pooled dei singoli ORs usando un modello ad effetti random.

**RIASSUNTO:** Un livello moderato di rPA sembra ridurre significativamente il rischio di HNC (OR=0.77,95%CI:0.66-0.90). Per un livello alto di rPA si ha un OR pari a 0.72 (95%CI: 0.45-1.15). Stratificando i risultati in base alla sede del tumore e specifiche covariate, l'effetto protettivo di rPA moderata è ristretto a cavità orale (OR=0.74,95%CI:0.56-0.97), faringe (OR=0.67,95%CI:0.53-0.85), uomini (OR=0.77,95%CI:0.65-0.91), persone oltre 45 anni (OR=0.75,95%CI:0.62-0.90), e non fumatori non bevitori (OR=0.72,95%CI:0.59-0.88). Alti livelli di rPA riducono significativamente il rischio per cavità orale (OR=0.53,95%CI:0.32-0.88), faringe (OR=0.58,95%CI:0.38-0.89) e in soggetti con meno di 45 anni (OR=0.65,95%CI:0.47-0.89), mentre sembrerebbe aumentare il rischio di cancro della laringe (OR=1.73,95%CI:1.04-2.88).

**CONCLUSIONI:** Dai nostri dati abbiamo osservato che un livello moderato/alto di rPA riduce il rischio di tumore della cavità orale e della faringe. Promuovere l'attività fisica rappresenta un importante fattore di prevenzione primaria per HNC.

## L612 Incidenti domestici in età pediatrica: analisi degli accessi al Pronto Soccorso Pediatrico dell'Arcispedale S. Anna di Ferrara

**Serenelli C\*, Bergamini M°, Lupi S°, Atti S\*, Cattarin M\*, Gregorio P\***

*\*Università degli studi di Ferrara-scuola di specializzazione in Igiene e Medicina preventiva; °Università degli studi di Ferrara-Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Sezione di Igiene e Medicina del Lavoro*

**OBIETTIVI:** Gli incidenti domestici, ovvero quegli infortuni che avvengono nell'abitazione e nelle sue pertinenze, rappresentano un problema di Sanità Pubblica rilevante in tutti i paesi industrializzati. In Italia i dati più recenti sono quelli forniti dal Sistema Informativo Nazionale sugli Infortuni in Ambienti di Civile Abitazione (SINIACA) relativi al biennio 2005-2006 che vedono ogni anno 1.728.000 accessi al Pronto Soccorso di cui 130.000

esitati in ricovero e 7.000 in decessi. I gruppi di popolazione più a rischio sono bambini e anziani. Vista l'importanza che il problema riveste e la scarsa disponibilità di fonti di dati, è sembrato opportuno analizzare gli accessi al Pronto Soccorso Pediatrico dell'Arcispedale S. Anna di Ferrara causati da incidenti domestici nel periodo che intercorre tra il 2002 e il 2009. La conoscenza dell'entità e delle caratteristiche del fenomeno risulta utile per elaborare azioni mirate di prevenzione degli incidenti domestici nell'età pediatrica.

**MATERIALI:** Da un database contenente gli accessi al Pronto Soccorso Pediatrico sono stati filtrati quelli dovuti ad incidente domestico. Le elaborazioni sono state effettuate in base a fasce d'età e sesso, dinamica dell'accadimento (caduta, urto, trauma distorsivo, schiacciamento, taglio, ustione, morso di animale, intossicazione, stiramento), sede anatomica coinvolta, codice di dimissione, esito della pratica (ricovero, inviato al curante).

**RIASSUNTO:** Complessivamente sono stati registrati 7.762 accessi per incidente domestico di cui 4.273 a carico di maschi e 3.485 di femmine. Le età più coinvolte sono state quelle da 1 a 4 anni con il 54,84% dei casi complessivi. La dinamica dell'infortunio più frequente è stata la caduta (54,01%) seguita dall'urto (16,89%). Le sedi anatomiche più coinvolte sono state la zona testa-collo (54,52%) e gli arti superiori (24,51%). La maggior parte dei pazienti sono stati indirizzati al curante per proseguire le cure, mentre il 6,49% è stato ricoverato. Relativamente al codice colore di dimissione, al 79,37% dei casi è stato attribuito il codice verde, al 19,81% quello bianco, solo allo 0,67% quello giallo, i rimanenti sono privi di codifica. Non si sono registrati codici rossi né all'ingresso né in dimissione.

**CONCLUSIONI:** I risultati ottenuti concordano con quelli rilevati dal SINIACA. Gli incidenti domestici si sono resi responsabili del 6,65% degli accessi totali al Pronto Soccorso Pediatrico. Sebbene non siano stati registrati eventi di notevole gravità, sulla base dei dati acquisiti appare importante istituire adeguate campagne di prevenzione che sensibilizzino il personale sanitario e i familiari ad adottare misure di sicurezza in ambito domiciliare.

### L613 Studio osservazionale longitudinale sui cambiamenti dei consumi alimentari in orario scolastico in seguito ad un programma di educazione nutrizionale realizzato nelle scuole primarie di taranto e provincia dal 2008 al 2010

Simeone MD, Liuzzi S, Cavallo AR, Matichecchia A, Conversano M, Pesare A  
Dipartimento di Prevenzione ASL TA

**OBIETTIVI:** Da un'indagine conoscitiva condotta dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TA, nell'a.s. 07-08 su un campione di bambini di 8 anni di Taranto e provincia, emerse che solo l'1% consumava frutta a scuola, mentre il 34% prodotti confezionati o panini (17%). Nell'a.s. 08-09 lo stesso Dipartimento avviava, pertanto, un Programma di prevenzione dell'obesità, il "Laboratorio del gusto", rivolto a 2525 alunni delle IV classi primarie. Da esso emerse che ben il 78% dei partecipanti aveva rispettato il "Calendario della ricreazione" (tabella-menù settimanale che suggerisce il consumo di frutta e alimenti salutari durante la merenda a scuola), modificando positivamente i propri consumi alimentari. L'analisi statistica aveva, però, mostrato che, alla fine dei 3 mesi valutati, la percentuale di adesione al programma era scesa al 75,3%. Da qui la necessità di monitorare lo stesso campione, nell'anno successivo, prolungando il follow up sui consumi alimentari e avvalendosi della stessa griglia di verifica, compilata dalle insegnanti in settimane campione a distanza di 30, 60 e 90 giorni dall'intervento.

**MATERIALI:**

**RIASSUNTO:** La percentuale di adesione è scesa al 66,4% mostrando, anche quest'anno, una modesta deflessione nell'arco dei 3 mesi esaminati (67,2 al 1° mese, 67,9 al 2°, 64,3% alla fine del 3°). Lo stesso studio è stato avviato, nel contempo, anche su un campione di 1500 bambini delle IV classi di 21 scuole primarie della provincia jonica. In seguito agli interventi, finalizzati all'aumento del consumo di alimenti salutari (in particolare frutta) ed alla riduzione di snack e cibi confezionati, la valutazione di impatto ha confermato l'efficacia del Programma: dopo 4 settimane di follow up l'81,4% dei bambini ha consumato la merenda salutare prevista, il 77,1% dopo 2 mesi e il 78% alla fine del 3° mese (media compliance 78,8%).

**CONCLUSIONI:** La metodologia ludico-educativa utilizzata, favorendo "l'apprendimento attivo", ha fatto registrare un impatto positivo, poiché è stata in grado di indurre cambiamenti: - cognitivi, potenziando la conoscenza e la consapevolezza; - comportamentali, incentivando l'adozione di stili di vita salutari e l'abbandono di abitudini sbagliate. La deflessione, seppur modesta, della compliance emersa in entrambi i gruppi ed evidente soprattutto nel lungo termine, mette però in luce la necessità di migliorare

l'efficacia del Programma, mantenendo e reiterando tali iniziative anche negli anni successivi, pianificando un programma che accompagni gli alunni nell'intero percorso scolastico, affinché i cambiamenti indotti non siano transitori o strettamente legati alla fase attiva d'intervento, ma diventino insiti nelle coscienze personali e, quindi, permanenti.

### L614 Trend delle abilità motorie e dello stato ponderale in età evolutiva. Studio osservazionale longitudinale su quattro coorti di scolari del Comune dell'Aquila, anni 2004-2010

Terenzi C, Finocchio S, Perrotti A, Panopoulou K, Giuliani AR, Giagnacovo P, Fabiani L  
Dipartimento di Medicina Interna e Sanità Pubblica  
Università degli Studi dell'Aquila

**OBIETTIVI:**

A livello internazionale si rilevano tendenze secolari nell'efficienza fisica, nello stato ponderale e nelle abitudini motorie dei soggetti in età evolutiva, connesse con l'evoluzione socio-economica e tecnologica e con la modifica degli stili di vita nei Paesi sviluppati, in particolare alimentazione e sedentarietà. La preoccupazione sullo stato della forma fisica tra i giovani è stata espressa da molti organismi internazionali, tra cui il Consiglio di Europa, che ha sviluppato metodi come i test Eurofit per monitorare la composizione corporea e la fitness motoria e cardio-respiratoria. Lo studio si è proposto di valutare lo stato di efficienza fisica e lo stato ponderale di scolari di diverse fasce di età e di verificare l'esistenza di un trend temporale di tali misure.

**MATERIALI:** Il disegno longitudinale ha previsto l'arruolamento nel Comune dell'Aquila di quattro coorti di scolari in sette anni scolastici (anni 2004-2010) di osservazione, per un totale di 361 bambini monitorati, prevalentemente femmine, di età compresa tra i 7 e gli 11 anni. Ciascuna coorte è stata studiata per un minimo di due anni fino a un massimo di quattro anni. Su tutte le coorti e in tutte le fasi di rilevazione sono stati raccolti i seguenti dati: età cronologica; misure antropometriche (peso e altezza, circonferenze vita e fianchi); capacità motorie (test della batteria Eurofit). La valutazione dello stato ponderale è stata effettuata mediante il calcolo dell'indice di massa corporea (BMI) e la comparazione con i cut-off internazionali utilizzati in studi di prevalenza.

**RIASSUNTO:** Risultano chiaramente peggiorati nelle coorti successive di osservazione i test sulla velocità (Schuttle Run) e flessibilità del tronco (Sit and Reach). Presentano un andamento altalenante i test su resistenza muscolare addominale (Sit Ups) e forza esplosiva (Standing Broad Jump) e coordinazione degli arti superiori (Plate Tapping). In generale, le bambine risultano significativamente meno performanti dei coetanei. Riguardo allo stato ponderale non è evidente un chiaro peggioramento, in quanto la prevalenza di sovrappeso e obesità ha presentato un andamento oscillante nelle coorti. Di rilievo, tuttavia, il picco ponderale registrato nell'ultima rilevazione successiva al sisma dell'aprile 2009 e indicativo dell'impatto significativo che il drammatico evento ha avuto sulle abitudini alimentari e le attività della vita quotidiana dei bambini, tra le quali il movimento organizzato e spontaneo.

**CONCLUSIONI:** I risultati mostrano una sorprendente coerenza con gli studi internazionali riguardo al trend involutivo della performance motoria, notevole in rapporto al relativamente breve periodo di osservazione e alla limitata numerosità.

### L615 Fattori di rischio per fratture in età pediatrica: uno studio caso-controllo nella città di Napoli

Valerio G\*, Mancusi C\*, Gallè F\*, Tramontano A<sup>^</sup>, Di Onofrio V\*, Ruotolo E\*, Matarese M\*, Guida P<sup>^</sup>, Liguori G\*

\*Dipartimento di Studi delle Istituzioni e dei Sistemi Territoriali; \*\*Cattedra di Igiene ed Epidemiologia - Università di Napoli "Parthenope"

<sup>^</sup>Dipartimento di Scienze Chirurgiche; <sup>°</sup>Dipartimento di Organizzazione Sanitaria - Azienda Ospedaliera "Santobono-Pausilipon" Napoli

**OBIETTIVI:** Studiare l'associazione esistente tra rischio di fratture, indici di adiposità, sedentarietà, pratica sportiva ed introito giornaliero di calcio in una popolazione di soggetti di età pediatrica (<14 anni).

**MATERIALI:** È stato realizzato uno studio caso-controllo. Un questionario anonimo è stato somministrato ai genitori di bambini fratturati reclutati presso l'ambulatorio di Ortopedia dell'Azienda Ospedaliera Santobono-Pausilipon di Napoli. I controlli sono stati selezionati tra pazienti dello

Partner di  
Comunicazione della S.It.I.



SI RINGRAZIA PER LA GENTILE COLLABORAZIONE



ED INOLTRE




Università degli Studi di Catania



Università degli Studi di Napoli "Federico II"  
Dipartimento di Scienze Mediche Preventive



SEGRETERIA SCIENTIFICA

**S.It.I. Società Italiana di Igiene,  
Medicina Preventiva e Sanità Pubblica**  
Viale Città d'Europa, 74  
00144 Roma  
Tel. 06.5203.492  
Fax 06.5204.140  
[www.sitinazionale.com](http://www.sitinazionale.com)

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

**MCA Events Srl**  
Via G. Pellizza da Volpedo, 4  
20149 Milano  
Tel. 0234934404  
Fax 0234934397  
[info@mcaevents.org](mailto:info@mcaevents.org)  
[www.mcaevents.org](http://www.mcaevents.org)

**Iniziative Sanitarie Srl**  
Viale di Val Fiorita, 86  
00144 Roma  
Tel. 065919418  
Fax 065912007  
[eventi@iniziativesanitarie.it](mailto:eventi@iniziativesanitarie.it)  
[www.iniziativesanitarie.it](http://www.iniziativesanitarie.it)