

## LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO 24 MARZO 2017

Piazza Cittadella 12 – Sala Convegni presso Confindustria Verona

#### RISCHIO CARDIOVASCOLARE E LAVORO

Giuseppe Mastrangelo Università di Padova

#### **FATTORI DI RISCHIO**

- Fumo
- Sedentarietà
- Dieta
- Ipercolesterolemia
- Intolleranza al glucosio
- Obesità
- Ipertensione

## Nella popolazione generale



Programma di prevenzione cardiovascolare Regione del Veneto

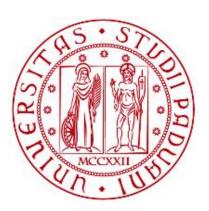
## Negli ambienti di lavoro

- converge una frazione rilevante della popolazione
- sono presenti leader informali e figure professionali incaricate per legge di garantire la salute e la sicurezza del lavoro
- i lavoratori sono facilmente permeabili alla comunicazione e all'educazione

# Progetto CCM Prevenzione rischio cardiovascolare negli ambienti di lavoro



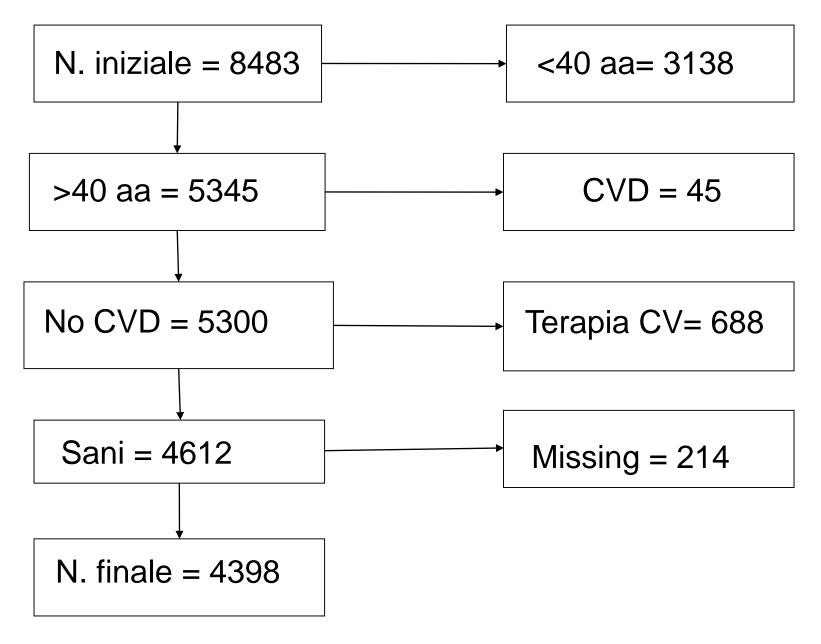




#### **OBIETTIVI**

- STUDIO DI PREVALENZA
   Descrivere la prevalenza della patologia cronica cardiovascolare e dei fattori di rischio associati in 10.000 lavoratori
- STUDIO DI INTERVENTO
   Stimare l'efficacia di un intervento educativo in lavoratori sani a rischio di malattie cardiovascolari

#### **SOGGETTI**

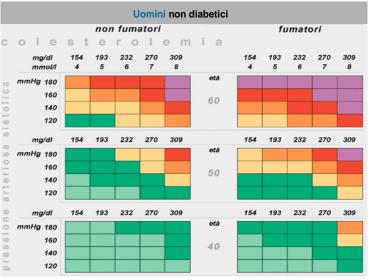


#### **METODI**

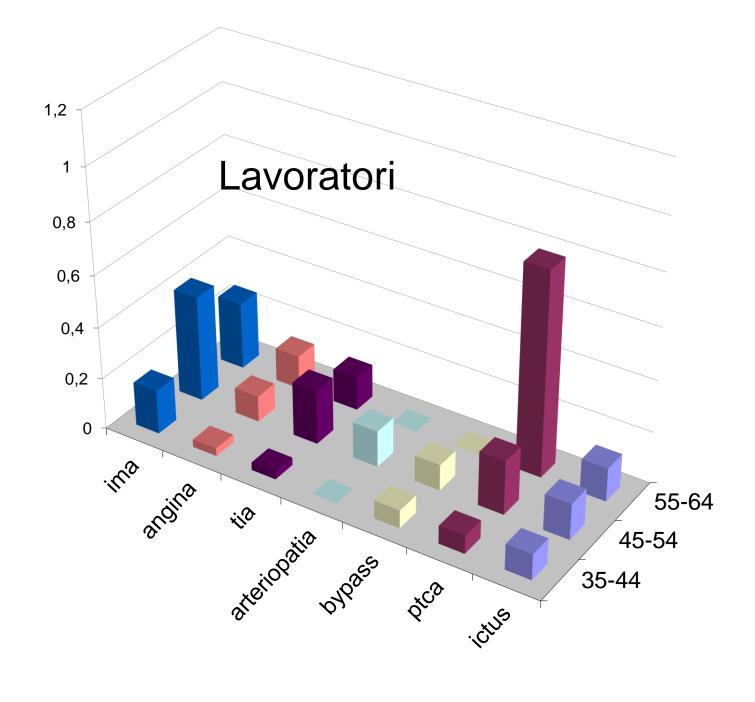
#### I Medici Competenti hanno:

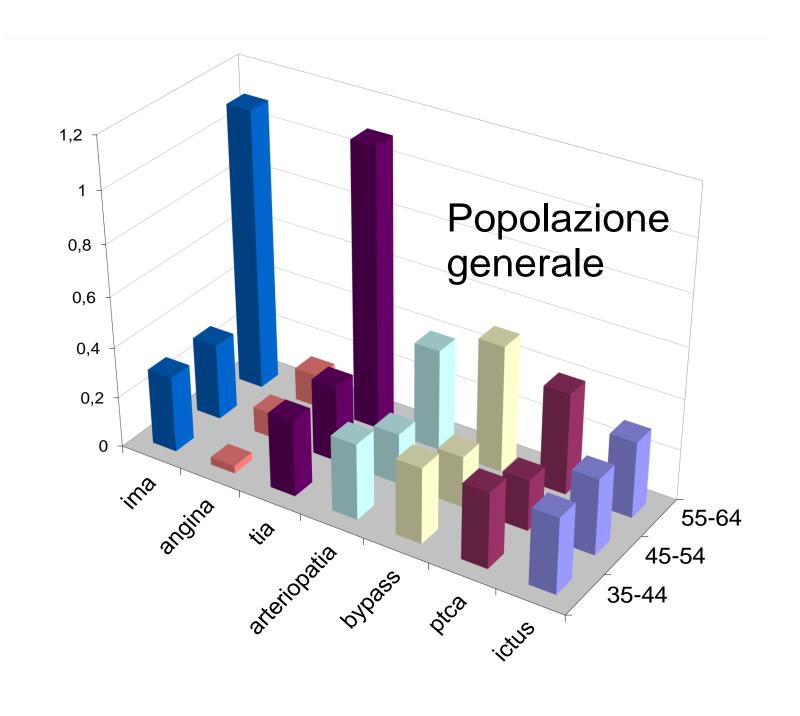
- raccolto l'anamnesi di malattie cardiovascolari e dei fattori di rischio
- misurato colesterolo e glicemia e, utilizzando la carta del rischio cardiovascolare dell'ISS, stimato la probabilità di malattie cardiovascolari
- inviato i soggetti con valori elevati al MMG. acquisendo la diagnosi finale

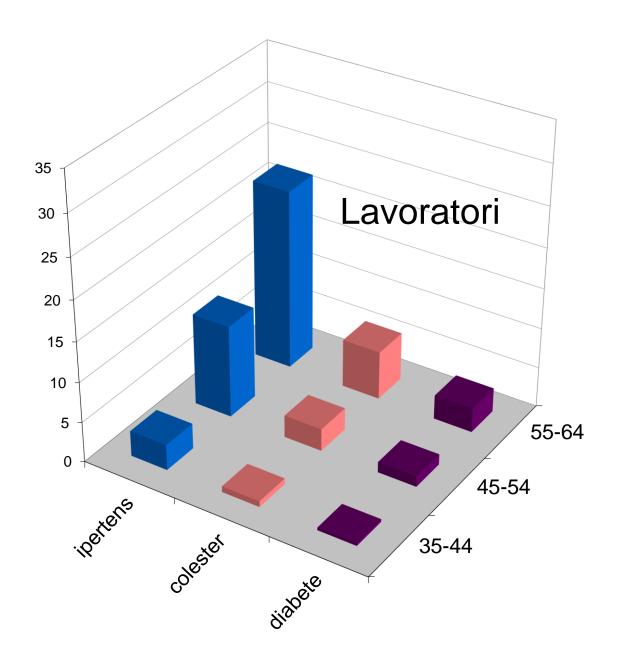


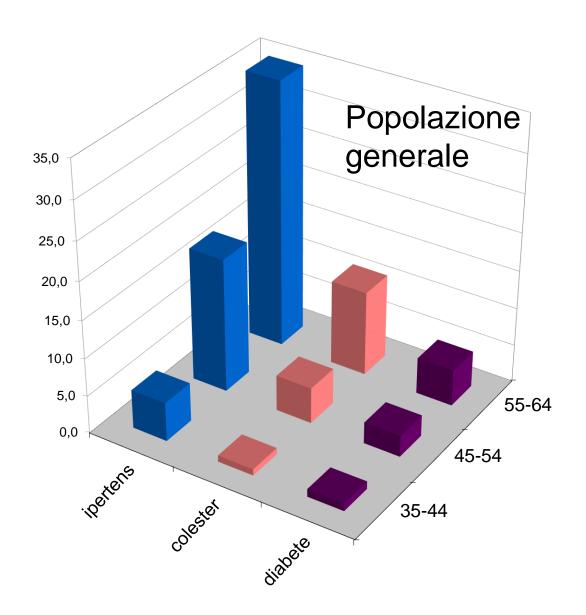


## **STUDIO DI PREVALENZA**









#### **CONFRONTO TRA COMPARTI**

Tre modelli di regressione logistica

Variabile	Variabili
dipendente 0/1	indipendenti
1= Rischio CV >5% 0 = Altrimenti	Modello 1: Comparto  Modello 2: Comparto + Età + Sesso + Fumo
1 = Fumatori	Modello 3:
0 = Ex-fum & Non-fum	Comparto

## **Modello 1**

Comparti	%Casi	OR	95%IC	р
Ospedali	10	1.0		
Chimica	16	1.7	1.2-2.5	0.007
Elettronica/ottica	16	1.7	1.0-2.7	0.040
Altri Comparti	18	2.0	1.3-3.1	0.002
Alimenti/bevande	19	2.1	1.3-3.3	0.002
Pubbl. Amministraz	21	2.3	1.7-3.3	0.000
Miner. non metallici	22	2.5	1.6-4.1	0.000
Macchine/strumenti	27	3.3	2.2-4.9	0.000
Metalmeccanica	29	3.6	2.9-4.4	0.000
Altri Servizi	33	4.4	3.2-6.1	0.000
Edilizia	33	4.4	2.6-7.5	0.000
Trasporti	34	4.6	3.6-6.0	0.000

## **Modello 2**

Comparti	%Casi	OR	95%IC	р
Ospedali	10	1.0		
Chimica				
Elettronica/ottica				
Altri Comparti				
Alimenti/bevande				
Pubbl. Amministraz				
Miner. non metallici				
Macchine/strumenti				
Metalmeccanica				
Altri Servizi	33	1.7	1.0-2.9	0.050
Edilizia				
Trasporti				

## **Modello 3**

Comparti	%Fum	OR	95%IC	p
Ospedali	34	1.0		
Pubbl. Amministraz	34			
Altri Comparti	35			
Chimica	37			
Miner. non metallici	38			
Alimenti/bevande	38			
Altri Servizi	43	1.4	1.1-1.9	0.017
Elettronica/ottica	43	1.4	1.0-2.0	0.047
Metalmeccanica	50	1.8	1.6-2.1	0.000
Macchine/strumenti	52	2.0	1.5-2.8	0.000
Edilizia	53	2.1	1.3-3.4	0.002
Trasporti	53	2.1	1.7-2.6	0.000

#### STUDIO DI INTERVENTO

Mastrangelo et al. BMC Public Health (2015) 15:12 DOI 10.1186/s12889-015-1375-4



#### RESEARCH ARTICLE

**Open Access** 

A worksite intervention to reduce the cardiovascular risk: proposal of a study design easy to integrate within Italian organization of occupational health surveillance

Giuseppe Mastrangelo<sup>1\*</sup>, Gianluca Marangi<sup>2</sup>, Danilo Bontadi<sup>3</sup>, Emanuela Fadda<sup>1</sup>, Luca Cegolon<sup>1</sup>, Melania Bortolotto<sup>4</sup>, Ugo Fedeli<sup>5</sup> and Luciano Marchiori<sup>2</sup>

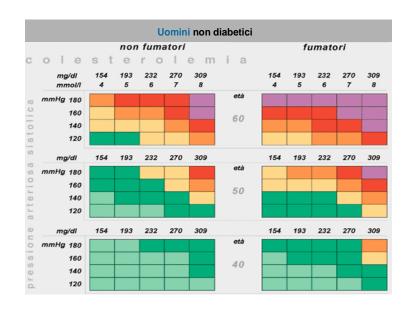
#### **METODI**

Il cambiamento individuale nei comportamenti di salute (intervento educativo) è basato sul Modello Transteorico [DiClemente e Prockaska 1982]. che è sicuramente il modello più utilizzato nell'ambito della prevenzione e della promozione della salute

## METODI: 1° step

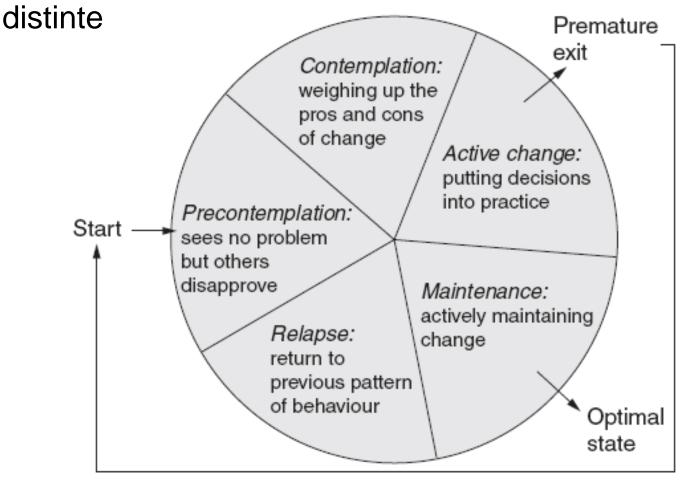
Farli preoccupare. L'argomento più convincente per cambiare stile di vita è stato il rischio di CVD stimato nei prossimi 10 anni.





## METODI: 2° step

<u>Diagnosi motivazionale</u>. Si esplora il grado individuale di disponibilità al cambiamento in fasi temporalmente



## METODI: 3° step

Valutazione della auto-efficacy. Counseling breve (5-10 minuti) oppure invio del soggetto ad uno psicologo

## METODI: 4° step

Ripetizione delle misure. Dopo 12 mesi alla successiva visita di sorveglianza sanitaria.

I dati "before" sono stati confrontati con i dati "after" per la dimostrazione di efficacia. Il disegno di studio è quindi "one-group pretest-posttest design"

#### STUDIO DI INTERVENTO

#### I Medici Competenti hanno:

- definito una popolazione di lavoratori con età >40 anni, sani con rischio >5% e inferiore al 20%
- fornito ai soggetti di questo gruppo una "diagnosi motivazionale" e un "counseling" diretto a cessare l'abitudine al fumo ed aumentare l'attività fisica
- ripetuto dopo 12 mesi le misure condotte all'inizio.

### **STUDIO DI INTERVENTO**

	Maschi	Femmine	Totale
N. esaminati before	447	13	460
N. esaminati after	347	8	355
% esaminati after	78%	62%	77%

## Cambiamenti after vs. before

	Cambiamenti	Test McNemar	p-value
Rischio CV	-26%	92.0	0.0000
Attività fisica	+43%	51.2	0.0000
Fumo	-23%	27.9	0.0000
PAO	-21%	16.5	0.0000
Potus	-15%	13.7	0.0002
Colesterolo	<b>–16%</b>	12.7	0.0004

# Probabile numero di malattie cardio-vascolari prevenute

	Before	After
Casi con rischio di CVD >5%	354 <sup>@</sup>	262 <sup>@</sup>
Rischio medio di CVD	9%	9%
Casi di CVD in 10 anni	32	24
Differenza (before-after)	3	3

escluso 15 soggetti con colesterolemia >320mg/dl e/o pressione sistolica
 200 mmHg che sono stati segnalati al MMG

### **ANALISI COSTO-OUTCOME**

Voci di costi	Costo (euro) per caso prevenuto
Test e materiale diagnostico	23.000 / 8 = 2.900
Intervento del medico competente: stima del rischio cardiologico (misura «before»). diagnosi motivazionale e counseling. riesame dopo 12 mesi (misura «after»)	217.000 / 8 = 27.150
Counseling come pratica terapeutica in un gruppo selezionato	20.000 / 8 = 2.500
TOTALE	260.000 / 8 = 32.500

#### **ANALISI COSTO-OUTCOME**

	,			
M				i costi
V	V	<b>U</b> I	u	I COSLI

## Costo (euro) per caso esaminato

Test e materiale diagnostico

23.000 / 4398 = 5

Intervento del medico competente: stima del rischio cardiologico (misura «before»), diagnosi motivazionale e counseling, riesame dopo 12 mesi (misura «after»)

217.000 / 4398 = 49

Counseling come pratica terapeutica in un gruppo selezionato

20.000 / 8 = 4.5

**TOTALE** 

260.000 / 8 = 59