ASL NAPOLI 2 / INTERVISTA AL DOTTOR ANTONINO PARLATO, RESPONSABILE DEL DIPARTIMENTO DI EPIDEMIOLOGIA

«E' scattata la prevenzione straordinaria per epatite A e morbillo»

QUARTO - Dalle malattie infettive che colpiscono i bambini a quelle del "benessere", dall'epidemia dell'Epatite A alle campagne di informazione sui corretti stili di vita, dallo screening sulla popolazione dei diabetici alla spinosa questione sul nesso causa-effetto tra presenza di discariche e morti per tumore nel nostro hinterland nord ovest di Napoli. Tanti temi di interesse collettivo rispetto ai quali il dottor Antonino Parlato, responsabile del dipartimento di epidemiologia e prevenzione della Asl Napoli 2, ci fornisce le sue interessanti chiavi interpretative.

Allora, dottor Parlato, potrebbe iniziare col dirci quali sono le patologie più diffuse nella zona giuglianese?

"Tra le malattie infettive ci sono varicella, morbillo, rosolia, parotite, epatite virale (soprattutto di tipo A) e qualche caso di tubercolosi".

E tra quelle considerate non infettive?

"Ci sono le cosiddette patologie del "benessere", tra cui il diabete e la dislipidemia. Quest'ultima si manifesta attraverso l'ipertrigliceridemia e l'ipercolesterolemia, due elementi che predispongono l'individuo a problematiche cardio e cerebrovascolari (infarto, ictus, angina, ecc..). Poi, naturalmente, ci sono quelle legate al vizio del fumo, tra cui le bronchiti croniche e i tumori al polmone. Un ambito, questo, nel quale, rispetto alla metà degli anni 80, sono in crescita i casi patologici inerenti donne e giovani, mentre scende il numero di ammalati uomini di età adulta".

In che rapporto sono, tali dati, rispetto alla tendenza nazionale?

"Sostanzialmente sono molto simili a quelli riguardanti il trend generale del nostro Paese".

Quali azioni sono state messe in atto negli ultimi anni dal vostro dipartimento al fine di limitare al minimo l'incidenza delle malattie infettive?



"Per il quadriennio 2003-2007, in linea con quanto stabilito dalle direttive ministeriali, abbiamo iniziato una massiccia campagna di vaccinazioni contro il morbillo che, nel 2002, ci ha creato un po' di problemi nonostante il fatto che in quell'anno avessimo vaccinato il 70% dei bambini delle prime fasce di età. Ciò è accaduto perché il virus è andato a colpire soprattutto quei bambini dai 7 anni in su, verso i quali non era stata pianificata nessuna particolare azione di prevenzione. E così, nel territorio della Napoli 2 è scattato immediatamente un piano coordinato tra scuole, medici di base e Asl, al fine arrivare a vaccinare, entro il 2007, il 99% dei bambini a rischio.

Per quanto riguarda, invece, l'epatite A, va detto che i responsabili territoriali sono impegnati da ben 12 anni nell'attutire al massimo l'impatto di questa patologia. Tanto è vero che, nonostante il fatto che la zona flegreo-giuglianese sia tra quelle col maggiore trend di crescita demografica, le statistiche hanno indicato fino al dicembre 2003 una media di 10 casi annui. Purtroppo, però, tra gennaio e giugno di quest'anno si è registrato un picco di ben 101 ammalati, la qual cosa ci ha spinto ad intervenire immediatamente attraverso un'azione ben coordinata. E così, posta come primaria chiave di lettura di questo dato anomalo soprattutto l'imperizia dei cittadini nel consumare frutti di mare poco cotti , crudi o di dubbia provenienza, da un lato abbiamo chiesto alle forze dell'ordine di intensificare i controlli sulla catena del commercio di mitili e dall'altro abbiamo avviato, tra la fine di luglio e l'inizio dello scorso agosto, sia una massiccia campagna di informazione rispetto alle modalità generali che consentono una prevenzione dell'epatite A, sia una programmazione delle vaccinazioni per tutte le persone che, in questo periodo, sono state direttamente esposte al contagio, e cioè quei familiari, amici e colleghi di lavoro che più di altri sono stati a contatto con ammalati di Epatite A. Ad essi, attraverso le 3 Unità Operative Semplici di Epidemiologia (UOSE) localizzate a Villaricca (via della Repubblica, 24), Quarto (via Salvo D'Acquisto, 34) e Ischia (via Sogliuzzo ex Villa Romana) stiamo fornendo un vaccino che garantisce una protezione sufficiente a partire dai 14 giorni successivi alla somministrazione. Tale vaccino lo raccomandiamo, inoltre, alle persone che si recano in aree dove c'è alta frequenza della malattia o a quelle che sono maggiormente a rischio di contagio (personale sanitario, infermieri, ecc..). Prima di chiudere questo argomento mi preme rassicurare la popolazione sul fatto che a tutt'oggi i 101 ammalati di epatite A del 2004 stanno tutti in buona salute e che , grazie alla task force istituzionale, il trend mensile delle epatiti di tipo A sta ritornando verso livelli di normalità".

Frutti di mare
"101 i casi di epatite A in 7 mesi"

Diabete
"Aiuteremo i parenti degli ammalati"

Malattie infettive
"Entro il 2007 va debellato il morbillo"

Tumori
"Occorrono fondi per monitorare le cause di morte"

E per quanto concerne le malattie del benessere?

"Per quanto riguarda gli ammalati di diabete, che tra l'altro costano molto in termini di spesa sanitaria pubblica, abbiamo iniziato, su di essi, uno studio che riguarda la loro percezione dell'assistenza sanitaria territoriale. Per noi è infatti importante acquisire dati e colmare questo gap di informazioni. Una volta ultimato questo screening, inizieremo a costruire un'opera di prevenzione del diabete, partendo dai familiari dei soggetti già affetti da questa patologia. Per quanto concerne, invece, la mortalità e la disabilità motoria, un ambito che, purtroppo, investe soprattutto i giovani del nostro hinterland, nel 2003 abbiamo iniziato una campagna di educazione stradale in collaborazione con le scuole, i medici di base e gli enti comunali. Anche questo lavoro, finalizzato a ridurre il tasso di mortalità e disabilità, è coordinato dalle UOSE territoriali.

Per quanto concerne problemi di ipercolesterolemia e ipertrigliceridemia, va detto che essi sono strettamente correlati ad uno stile di vita non corretto, che ci porta a mangiare molto e a muoverci poco. In tale ambito è utile sapere che bere 1 litro d'acqua al giorno e passeggiare per almeno 3 kilometri nelle 24 ore rappresentano delle sane abitudini che da tempo stiamo cercando di diffondere in tutte le fasce della popolazione".

Mortalità per tumori ed emergenza discariche nell'area giuglianese. Due temi che sembrano essere sempre di più strettamente collegati tra loro. In tal senso, da qualche mese corre voce che l'argomento sia tra quelli inseriti in un dossier di cui si starebbe occupando l'Istituto Superiore della Sanità. Quali sono gli elementi in suo possesso in merito a questo argomento?

"L' Istituto Superiore di Sanità sta elaborando, in prima battuta, un atlante della mortalità in Italia.

Tale strumento potrebbe poi rappresentare, a sua volta, una buona base per ulteriori studi epidemiologici mirati a valutare eventuali associazioni tra causa (presenza di discarica, ndr) ed effetto (morte per tumore, ndr), tenendo presenti, oltre alla mortalità, ulteriori indicatori, quali, ad esempio, le malformazioni e i ricoveri ospedalieri per patologie croniche.

Tra l'altro, va detto anche che fino ad oggi i parametri di classificazione dei decessi non consentono, a noi epidemiologi, una adeguata ricognizione rispetto allo stile di vita che ha accompagnato ogni singolo soggetto deceduto. Alcuni elementi, tra cui, per esempio, la residenza del deceduto o i luoghi in cui questi è vissuto, non sono riportati nei certificati. D'altro canto, è pur vero che la realizzazione di questi screening altamente analitici richiede uno specifico stanziamento di risorse economiche da parte degli organi superiori. In virtù di ciò si può facilmente capire il motivo per il quale a tutt'oggi non è possibile affermare con certezza scientifica che chi vive nei pressi di una discarica ha più probabilità morire per tumore rispetto a chi abita in altri luoghi".

ANNO 2004: 49 INFEZIONI NELL'HINTERLAND GIUGLIANESE

L'epidemia di epatite A, che quest'anno ha avuto un'impennata anche nella nostra Asl, ha evidenziato ben 101 casi tra gennaio e luglio 2004. Il picco massimo si è registrato a marzo, con ben 24 casi. Gli altri mesi "caldi" sono stati febbraio (15 "vittime"), giugno (18) e luglio (16). Solo 4 gli ammalati di gennaio, mentre sia ad aprile che a maggio la patologia in questione ha colpito 12 persone. Dando, invece, un'occhiata ai territori dell'Asl Napoli 2, si nota che 14 si sono verificati a Giugliano, 9 a Marano, 10 tra Villaricca-Calvizzano e Qualiano e 16 tra Melito e Mugnano. Nel complesso, nei 7 comuni della ex Usl 23 i casi sono stati 49, mentre 52 infezioni si sono verificate nella zona flegrea.

Asma bronchiale e allergie da polline: tavola rotonda a Villaricca

"Il 40 % dei cittadini residenti nelle città cosiddette industrializzate ha una predisposizione alle allergie". A renderlo noto è stata la dottoressa Pina Ferraro della Asl Napoli 1, nel corso dell'intervento di apertura dello stage di aggiornamento medico svoltosi all'Hotel Ristorante La Lanterna lo scorso 17 settembre. Al meeting, promosso dalla dottoressa Maria Tutino, responsabile dell'unità operativa speciale di pneumologia dell'ospedale di Giugliano in collaborazione con l'azienda di settore Merck Sharp & Dohme, ha preso parte una nutritissima la platea di medici di base e specialisti provenienti da tutto l'hinterland Nord di Napoli. Agli stagisti è stata data la possibilità di aggiornarsi su tutti gli aspetti inerenti la cura e la prevenzione dell'allergia, una patologia che, come ha affermato in apertura di convegno la dottoressa Ferraro, "presenta molteplici aspetti". "Si va dalle allergie alimentari a quelle cutanee, passando per le forme asmatiche, le cosiddette allergie bronchiali". "Quindi – ha proseguito la Ferraro – nell'ambito di una diagnosi è importante seguire un percorso ben delineato. Innanzitutto bisogna capire se il paziente è atopico (predisposto, cioè all'allergia), è allergico oppure soffre "semplicemente" di iperreattività bronchiale. In questo caso, un semplice profumo, lo smog o le polveri possono essere causa di questo stato di sofferenza temporanea. Naturalmente – ha continuato la Ferraro – in prima battuta è importante l'anamnesi del paziente, che deve fornire al medico quanti più particolari possibili inerenti il suo stile di vita, oltre a descrivere i momenti di crisi allergica. Successivamente, se lo ritiene opportuno, il medico può sottoporre il paziente a tre tipi di test: "cutanei", "in vitro" e "di provocazione". Altri esami riguardano, invece, l'iperreattività bronchiale. In questo caso si tratta di test nasali con estratto allergico e di prove con alimenti. Insomma – ha affermato in conclusione la Ferraro – prima di inviare i pazienti negli affollatissimi ambulatori di allergologia, è importante assicurarsi che il soggetto non soffra piuttosto di altre problematiche, che spesso sono di tipo gastroenterico ma che in prima battuta il medico di base non riesce ad individuare, dirottando, così, l'ammalato verso gli ambulatori di allergologia". Successivamente ha preso la parola il dottor Guglielmo Scala, operatore al Day Hospital di allergologia pediatrica del presidio sanitario intermedio Loreto Crispi di Napoli. Nel suo intervento Scala si è soffermato soprattutto sulle problematiche relative all'asma bronchiale in età pediatrica. "Premesso che le allergie respiratorie sono più difficili da curare rispetto a quelle alimentari, va detto che se l'asma viene diagnosticata ad un bambino che ha un'età compresa tra zero e 4 anni, si ha il 75% di probabilità di successo rispetto alla malattia, mentre tali percentuali si riducono notevolmente se la diagnosi la si fa in età adulta. Per quanto concerne invece gli habitat, è stato scoperto che chi nasce in campagna ha meno possibilità di ammalarsi di asma rispetto a chi nasce nei centri urbani. Naturalmente, una delle problematiche più complesse che riguardano la cura di questa patologia, emerge quando il bambino sta bene ed ha superato da poco tempo una crisi di asma. In alcuni pazienti ci possono essere 2 attacchi in una settimana, in altri si verificano 2 crisi a distanza di un mesetto l'una dall'altra ed infine ci sono soggetti che hanno 3 attacchi nell'arco di un anno. In quest'ultimo caso spesso ci si trova di fronte a bambini con genitori cosiddetti atopici, cioè predisposti all'asma. Che fare a livello terapeutico? Beh, in tutti questi casi è consigliabile sicuramente un trattamento per lungo tempo a base di steroidi inalatori o, nelle forme più lievi, di cromoni a mezzo aerosol". Rispetto alla farmacologia da applicare agli ammalati di asma è intervenuto anche il dottor Gennaro D'Amato, primario della divisione di Pneumologia dell'ospedale Cardarelli di Napoli. Secondo D'Amato, infatti, una cura ben bilanciata con corticosteroidi e antileucotrienici può avere effetti molto positivi. Nella seconda parte del suo intervento, il luminare D'Amato ha anche spiegato che "l'asma negli ultimi 30 anni ha avuto un forte aumento" e che "l'inquinamento atmosferico delle metropoli, causato dalla presenza delle polveri fini, è fattore primario in grado di indurre bronchiti asmatiche, bronchiti croniche ed anche malattie cardiovascolari". Ma non è tutto. "Anche l'ozono, presente nel bacino del Mediterraneo, stimola le patologie delle vie aeree – ha affermato D'Amato.



Ed ancora va ricordato che altri "nemici" dell'asma sono gli ambienti chiusi, nei quali la presenza di polveri e fumo non aiuta certo l'apparato respiratorio".

D'Amato ha infine concluso dando un consiglio a chi soffre di allergia da polline. "Quando ci sono temporali, conviene starsene tappati in casa".

A cura dell'ufficio stampa dell'Asl Napoli 2