

PREVENZIONE DELLE MALATTIE CRONICO DEGENERATIVE

**PATOLOGIE A LENTA INSORGENZA E SPESSO SILENTE,
AD ANDAMENTO CRONICO,
CON TENDENZA ALL'AGGRAVAMENTO**

**F.R. (fattori di rischio): elementi che possono essere coinvolti
nell'insorgenza delle mcd (malattie cronico degenerative)**

- Devono agire per un tempo sufficientemente lungo
- Possono essere necessari ma non sufficienti
- Ogni persona può rispondere in modo differente all'azione di un FR (a parità di esposizione)

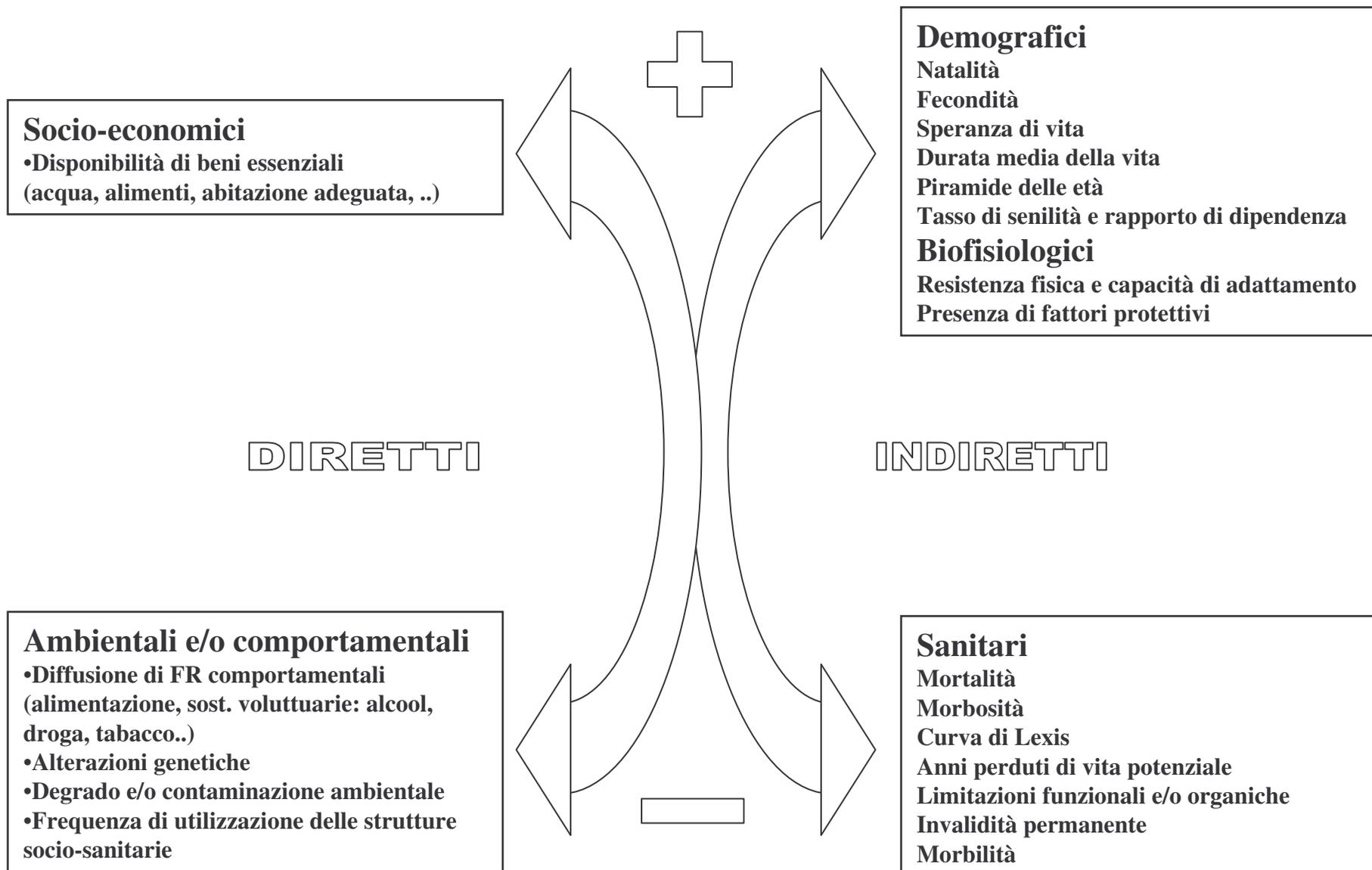
F.R. legati a:

- Persona (Indici di Rischio) (età, sesso, alterazioni cromosomiche, alteraz. Metaboliche ...)
- Ambiente (inquinamento ...)
- Comportamento (fumo, alcool, dieta, droghe,*stili di vita*)

ELEMENTI IMPORTANTI:

- Durata dell'esposizione (continuativa o no)
- Dose cumulativa (dose di esposizione, dose cumulativa)
- Susceptibilità individuale
- Rischio potenziale (legato al FR)

Indicatori delle condizioni sanitarie della popolazione



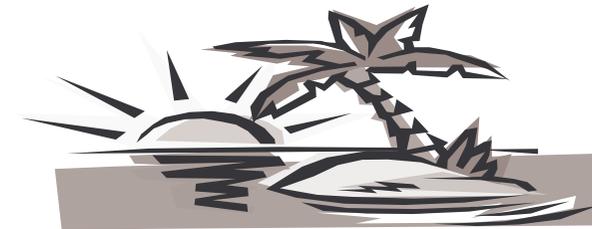
Per la medicina preventiva ogni persona deve mantenere il proprio stato di salute al livello più alto, eventualmente migliorandolo

MEDICINA CURATIVA:

- Si applica:** • al singolo individuo
Compiti: • curare e riabilitare

MEDICINA PREVENTIVA:

- Si applica:** • alla collettività / ai singoli componenti
Compiti: • prevenzione delle malattie
• promozione della salute



LA CONDIZIONE DI BENESSERE DIPENDE DA:

- **Fattori obiettivi** (ambiente)
- **Fattori individuali** (efficienza fisica: peso, statura, P.A., volumi polmonari, valori ematochimici ...; istruzione, reddito)
- **Fattori collettivi** (indice di affollamento: n° vani/persona; servizi sanitari e sociali: n° e qualità; strutture ricreative: sport, verde)
- **Fattori culturali** (antropologici: cultura e storia di ogni popolazione)

**Tutti questi parametri concorrono a determinare la
QUALITÀ DELLA VITA
della collettività e delle singole persone.**

PREVENZIONE PRIMARIA

È il principale intervento di Sanità Pubblica

STRUMENTO: EDUCAZIONE SANITARIA

OBIETTIVO: impedire l'insorgenza di nuovi casi di malattia (↓ tassi di incidenza)

INTERVENTO:

- **ridurre il rischio individuale (eliminare i FR)**
- **potenziare le difese dell'organismo (nutrizione, ...)**
- **rimuovere comportamenti nocivi (modifiche comportamentali: stili di vita e comportamenti)**
- **indurre comportamenti positivi (promozione stili di vita positivi, da piccolissimi)**
- **interventi sull'ambiente di vita e di lavoro**
- **eugenetica (consulenza genetica, screening prenatali ...)**
- **Interventi sanitari (immunoprofilassi: controllo, eliminazione, eradicazione m.i.; bonifica ambiente)**

PREVENZIONE SECONDARIA

STRUMENTO: SCREENING

OBIETTIVO: individuazione **PRECOCE** di un difetto o di malattia non riconosciuti
(fase preclinica)

(si rinviene una alterazione anatomopatologica prima che si manifestino segni e sintomi che condurrebbero invece spontaneamente al ricorso del medico per una diagnosi)

INTERVENTO: programma organico di **DIAGNOSI PRECOCE**

DA EFFETTUARE SU: - Tutta la popolazione
- Su gruppi selezionati, a rischio

I test di S. dividono i soggetti in persone che **PROBABILMENTE** - non hanno la malattia
- *hanno la malattia*

↓
TRATTAMENTO ← TEST DI CONFERMA

**RAPPORTO FRA:
FATTORI EZIOLOGICI/INDIVIDUO/INSORGENZA DELLA PATOLOGIA**

PREDISPOSIZIONE INDIVIDUALE (caratteristiche biologiche e genetiche →identif. gruppi a rischio
→controlli)

DURATA ED ENTITÀ DELL'ESPOSIZIONE (continua/sporadica/ripetuta; acuta/cronica: alto/basso
dosaggio)

STADIO PRECLINICO IDENTIFICABILE (nel quale effettuare lo screening)

SONO QUINDI ELEMENTI IMPORTANTI

- DURATA DELL'ESPOSIZIONE**
- DOSE CUMULATIVA**
- SUSCETTIBILITÀ INDIVIDUALE**
- RISCHIO POTENZIALE**

CARATTERISTICHE DELLO SCREENING (I)

SENSIBILE: proporzione di malati che risultano positivi al test, e che sono Veri Positivi

SPECIFICO: proporzione di sani che risultano negativi al test, e che sono Veri Negativi

SE TEST: - poco sensibile: perdo una parte dei positivi (i falsi negativi = F.N.) \Rightarrow perdo soggetti da trattare
- poco specifico: \uparrow i falsi positivi (=F.P.) \Rightarrow dei sani vengono trattati inutilmente

RILEVANZA SOCIALE DELLA PATOLOGIA: in termini di diffusione, gravità...; rappresenta un problema di salute per la popolazione

STADIO PRECLINICO RICONOSCIBILE: ove effettuare il test

SICURO: privo di rischio

RAPIDO: risultati ottenuti in tempi ragionevoli

CARATTERISTICHE DELLO SCREENING (II)

POCO COSTOSO: è un'indagine che si applica in prima battuta, su grandi gruppi di popolazione

BEN ACCETTO : abitudini e caratteristiche socio-culturali della popolazione

PER PATOLOGIE CURABILI: inutile se non esiste una terapia

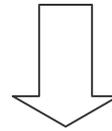
EFFICACIA DEL TRATTAMENTO: ↓ mortalità; miglioramento qualità della vita ; strutture e strumenti adeguati; protocolli diagnostici e terapeutici validati

PER PATOLOGIE NON RARE: costo/beneficio (patologie diffuse)

ATTUAZIONE CONTINUATIVA

SCREENING

INDIVIDUAZIONE PRECOCE DI UNA ANOMALIA



INTERVENTO TERAPEUTICO PRECOCE



GUARIGIONE

RALLENTAMENTO DELLA PROGRESSIONE DELLA MALATTIA

MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELLA VITA

