

8th



EUROPEAN
PUBLIC
HEALTH
CONFERENCE



MILANO 2015

14 - 17 OTTOBRE 2015

48° CONGRESSO NAZIONALE SITI

Alimentare la Salute



SOCIETÀ ITALIANA DI IGIENE
Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

Tutte le informazioni congressuali su:

www.siti2015.org

ABSTRACT BOOK

C18.4 - PRIMA EVIDENZA DI CIRCOLAZIONE DI CEPPI DI MYCOPLASMA PNEUMONIAE RESISTENTE AI MACROLIDI IN ADULTI CON POLMONITE (CAP)

Anna Lisa De Robertis⁽¹⁾ - **Daniela Loconsole**⁽²⁾ - **Anna Morea**⁽¹⁾ - **Michele Quarto**⁽²⁾ - **Maria Chironna**⁽¹⁾

Sezione di Igiene, Dipartimento di Scienze Biomediche e Oncologia Umana, Università degli Studi di Bari "Aldo Moro", Bari, Italia⁽¹⁾ - **Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Bari "Aldo Moro", Bari, Italia**⁽²⁾

Key words: *Mycoplasma pneumoniae*; CAP; antibiotico resistenza

Introduzione: Le polmoniti acquisite in comunità (CAP) sono associate ad un alto tasso di ospedalizzazione e mortalità. Il principale agente responsabile è il Pneumococco, anche se negli ultimi anni si è osservato un incremento dei casi dovuti a *Mycoplasma pneumoniae* (MP). Ogni 4-7 anni si manifestano epidemie da MP che possono causare fino al 25% dei casi di CAP. Il trattamento di prima scelta anche negli adulti è rappresentato dai macrolidi, anche se sta emergendo come problema di Sanità Pubblica la resistenza dei ceppi ai macrolidi. Obiettivo del nostro studio è stato quello di valutare in una popolazione di soggetti adulti con diagnosi di CAP, la quota associata a MP e l'eventuale presenza di ceppi resistenti ai macrolidi. **MATERIALI E Metodi** Tra gennaio 2013 e aprile 2015 sono stati arruolati ai fini dello studio 230 soggetti adulti con diagnosi di CAP. Per ogni paziente è stato raccolto un campione respiratorio. L'accertamento diagnostico è stato effettuato mediante real time PCR. Le mutazioni associate alla resistenza ai macrolidi sono state rilevate mediante real time PCR e confermate mediante sequenziamento nel dominio V del gene rRNA 23S. **Risultati** L'età media dei 230 pazienti è risultata di 65 anni (range 20-96). Il 5,7% dei casi di CAP è risultato positivo per MP. Ceppi resistenti ai macrolidi sono stati rilevati nel 15,3% dei positivi. Tutti presentavano la mutazione A2063G che conferisce alti livelli di resistenza ai macrolidi. **Conclusioni** Questo studio evidenzia il ruolo dei MP nelle CAP e, per la prima volta in Italia, la circolazione di ceppi di MP resistenti ai macrolidi anche in popolazione adulta. I dati suggeriscono l'emergenza sempre più crescente del fenomeno dell'antibiotico resistenza dei ceppi di MP e la necessità di un attento monitoraggio del fenomeno.

C18.5 - STUDIO PILOTA PER LA VALUTAZIONE DEL DOLORE NEL PAZIENTE ANZIANO AFFETTO DA DEMENZA GRAVE

Annalisa Bargellini⁽¹⁾ - **Stefano Mastrangelo**⁽²⁾ - **Monica Cervi**⁽³⁾ - **Sergio Cecchella**⁽⁴⁾ - **Michele Bagnasco**⁽⁵⁾

Dipartimento di Medicina Diagnostica, Clinica e di Sanità Pubblica, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Modena, Italia⁽¹⁾ - **Direzione Infermieristica, Azienda UsI Reggio Emilia, Reggio Emilia, Italia**⁽²⁾ - **Servizio Coordinamento Infermieristico, Rete Reggio Emilia Terza Età Asp, Reggio Emilia, Italia**⁽³⁾ - **Direzione Programma Aziendale Demenze, Azienda UsI Reggio Emilia, Reggio Emilia, Italia**⁽⁴⁾ - **Centro Distrettuale Disturbi Cognitivi, Azienda UsI Reggio Emilia, Reggio Emilia, Italia**⁽⁵⁾

Keywords: anziani, dolore, demenza

Introduzione: Nonostante che demenza e dolore cronico siano molto frequenti in età geriatrica, non si hanno dati sufficienti sulla prevalenza del dolore negli anziani dementi, anzi la percentuale di pazienti dementi con almeno un dolore cronico sembrerebbe diminuire con l'aumentare del deficit cognitivo. La causa di questa sottostima è rappresentata dal deficit di espressione verbale di questi pazienti, laddove quanto riferito dal paziente rappresenta il gold standard per la rilevazione del dolore, che deve essere quindi affidata all'osservazione degli operatori. **Metodi:** Studio di prevalenza condotto su 45 pazienti anziani ospiti di due case protette del territorio reggiano ed affetti da demenza grave al fine di: valutare la prevalenza del dolore mediante la scala osservazionale PAINAD, a riposo e durante attività assistenziali potenzialmente dolorose; valutare la frazione di pazienti in trattamento antalgico durante la rilevazione; sensibilizzare il personale medico ed infermieristico delle strutture. **Risultati:** Oltre il 70% dei pazienti selezionati presentava dolore e, nella quasi totalità di essi si è registrato un aumento del dolore percepito durante lo svolgimento delle attività assistenziali. Una porzione consistente non presentava alcuna prescrizione antalgica al momento della rilevazione e una percentuale superiore al 20% aveva ricevuto un trattamento antalgico con indicazioni generiche non mirate al controllo del dolore. **Conclusioni** La gestione del dolore nell'anziano con grave demenza rappresenta un problema molto frequente nelle Case protette. I primi risultati permetteranno di orientare una formazione mirata e di definire un'apposita procedura per la valutazione e gestione del dolore nei pazienti con demenza. Tale valutazione dovrebbe fare parte dell'accertamento globale del paziente allo scopo di ridurre o eliminare quelle situazioni che possono peggiorare il suo stato clinico.

Dichiarazione conflitto di interesse: nessuno

C18.6 - SVILUPPO DI UN MODELLO PREVISIONALE PER L'IDENTIFICAZIONE DI SOGGETTI ANZIANI A RISCHIO DI FRAGILITÀ SOCIALE.

Paolo Pandolfi⁽¹⁾ - **Vincenza Perlangeli**⁽¹⁾ - **Paolo Marzaroli**⁽¹⁾ - **Natalina Collina**⁽¹⁾ - **Elisa Stivanello**⁽¹⁾ - **Lorenzo Pizzi**⁽¹⁾ -

Muriel Musti⁽¹⁾ - **Chiara Giansante**⁽¹⁾ - **Sara De Lisio**⁽¹⁾ - **Emanuela Pipitone**⁽²⁾ - **Fausto Francia**⁽³⁾

Dipartimento di Sanità Pubblica - Uoc Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio, AusI Bologna, Bologna, Italia⁽¹⁾ - **Distretto di Committenza e Garanzia della Città di Bologna, AusI Bologna, Bologna, Italia**⁽²⁾ - **Dipartimento di Sanità Pubblica, AusI Bologna, Bologna, Italia**⁽³⁾

Introduzione: Nel corso dell'ultimo secolo è aumentata l'aspettativa di vita delle persone, insieme ad un crescente ricorso della popolazione più anziana ai Servizi ad alta intensità assistenziale.

L'obiettivo dello studio è sviluppare e validare un modello predittivo di ricorso ai servizi sociali in soggetti di età ≥ 65 anni.

Metodi: Lo studio ha previsto l'utilizzo di 11 banche dati socio-sanitarie linkate tra loro. Il modello è stato sviluppato sulla popolazione di età ≥ 65 anni (N=89.806) residente da almeno due anni nel comune di Bologna. L'esito è stato definito in base all'aver avuto o meno un accesso allo sportello sociale o essere già in carico ai servizi socio-sanitari del comune di Bologna durante il periodo di follow-up (dal 01/01/2012 al 31/12/2013). Si è utilizzato un modello di regressione logistica, di cui sono state valutate le capacità predittive attraverso l'area sotto la curva Roc ed il test di Brier sui due campioni casuali: di derivazione e di validazione. A partire dai beta, per ogni soggetto sono stati costruiti indici di fragilità (risk score) e categorizzati in classi di rischio.

Risultati: Il modello, composto di 21 variabili, ha buone performance predittive. L'area sotto la curva Roc nel campione di derivazione è 0,83 e il test di Brier è 0,08. Performance simili sono state ottenute nel campione di validazione. La verifica della validazione interna ha evidenziato una buona corrispondenza tra i livelli di rischio stimati e quelli osservati nei soggetti che hanno sviluppato l'evento. Il modello ha buone capacità predittive per le classi di rischio medio basse, con una sovrastima del rischio per i soggetti della classe di fragilità più alta ($>50\%$).

Conclusioni: L'indice proposto ha interessanti potenzialità per programmare l'offerta dei servizi sociali, per pianificare interventi proattivi e per intercettare i bisogni inespresi di soggetti svantaggiati per il contrasto delle disuguaglianze.