

# Patologie croniche e rischio cardiovascolare tra i residenti in Umbria e nell'Azienda USL Umbria1:



i dati dai sistemi di sorveglianza di popolazione su base  
campionaria

**Marzo 2024**

A cura di **Carla Bietta** e **Chiara Primieri**  
UOSD EPIDEMIOLOGIA Dipartimento di Prevenzione

*Si ringraziano tutti gli operatori coinvolti nelle sorveglianze sia a livello regionale che nelle singole Aziende USL.  
Si ringrazia il Gruppo Tecnico nazionale e gli operatori dell'Istituto Superiore di Sanità che garantiscono la scientificità di tutti i percorsi, la validità delle analisi e la diffusione precoce dei dati.*

*L'aspettativa di vita è costantemente aumentata negli ultimi decenni in tutto il mondo occidentale. Il miglioramento complessivo delle condizioni di salute, l'aumento della sopravvivenza e il conseguente progressivo invecchiamento della popolazione rappresentano un importante traguardo raggiunto dalla società ma allo stesso tempo una sfida. Con le società che invecchiano infatti il peso delle patologie cronico-degenerative e delle disabilità che comportano diventa sempre più rilevante; le patologie cronico-degenerative rappresentano oggi le principali cause di morte, morbidità e perdita di anni di vita in buona salute e sono spesso presenti contemporaneamente nello stesso individuo, imponendo anche un cambiamento profondo dello scenario di cura e della presa in carico dei pazienti che ne sono affetti.*

*Alla base delle principali malattie croniche ci sono fattori di rischio comuni e modificabili. Queste cause possono generare quelli che vengono definiti fattori di rischio intermedi, ovvero l'ipertensione, la glicemia elevata, l'eccesso di colesterolo e l'obesità. In questo scenario, la lotta alle malattie croniche rappresenta una priorità di salute pubblica. Da qui la necessità di investire nella prevenzione e nel controllo di queste malattie, da una parte riducendo i fattori di rischio a livello individuale, dall'altra agendo in maniera interdisciplinare e integrata per incidere sui determinanti sociali.*

*Scopo di questo documento è quindi descrivere la distribuzione delle patologie croniche e dei fattori di rischio intermedi nella popolazione Umbra utilizzando i dati delle sorveglianze di popolazione su base campionaria PASSI e Passi d'Argento (LEA dal 2017). Attraverso tali informazioni, oltre a stimarne la distribuzione nei diversi sottogruppi di popolazione, è possibile studiare l'eventuale ruolo dei determinanti sociali e osservare cambiamenti nel tempo, mettendo in luce anche l'influenza delle disuguaglianze e dei condizionamenti sociali nell'adottare i comportamenti individuali che influiscono sulla salute. È inoltre possibile il confronto con il dato nazionale e con le altre regioni, attraverso l'uso di tassi standardizzati, correggendo quindi per le possibili differenze dovute alle diverse strutture di popolazione.*

*Conoscere infine il numero dei potenziali destinatari di un'azione di salute è di importanza strategica negli interventi di sanità pubblica perché consente di quantificare le risorse umane e materiali da impegnare, e di mirare meglio al destinatario ideale con una comunicazione efficace: questo è reso possibile attraverso il procedimento di inferenza statistica. In questa ottica il documento contiene per i principali indicatori analizzati una stima della dimensione numerica della popolazione Umbra e dell'Azienda USLUmbria1 da raggiungere con potenziali interventi sanitari.*

*Si ritiene quindi che questo documento possa fornire un contributo importante per evidenziare le esigenze di salute della nostra popolazione oltre che contribuire alla corretta pianificazione di attività di promozione della salute in questo campo.*

## ***I sistemi di sorveglianza di popolazione attivi in Umbria e nell'USLUmbria1***

In Umbria sono attivi 5 sistemi di sorveglianza di popolazione su base campionaria, rivolti ad altrettante fasce di età: tutti prevedono il coinvolgimento di Regioni e province autonome e sono coordinati dell'Istituto Superiore di Sanità. Di seguito le specifiche dei sistemi interrogati per realizzazione di questo documento.

### ***PASSI***

*Sorveglianza in sanità pubblica che raccoglie, in continuo e attraverso indagini campionarie, informazioni dalla popolazione italiana adulta (18-69 anni) sugli stili di vita e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili e sul grado di conoscenza e adesione ai programmi di intervento che il Paese sta realizzando per la loro prevenzione.*

*Nel biennio 2021-22 la rilevazione ha interessato in Umbria complessivamente 1400 persone.*

### ***PASSI d'Argento***

*Sorveglianza in sanità pubblica che raccoglie, in continuo e attraverso indagini campionarie, informazioni dalla popolazione italiana con 65 e più anni sulle condizioni di salute, abitudini e stili di vita.*

*Nel biennio 2021-22 la rilevazione ha interessato in Umbria complessivamente 1200 persone.*

## I risultati in sintesi

La popolazione umbra mostra una prevalenza di patologie croniche in linea con la media italiana: circa un 18-69enne su 6 e 6 over64enni su 10 riferiscono almeno una patologia cronica.

La condizione di policronicità riguarda il 4% dei 18-69enni e il 27% degli over64enni.

Tra la popolazione anziana umbra risulta più diffusa rispetto alla media nazionale l'assunzione di almeno 4 farmaci diversi.

Risulta invece più bassa la prevalenza di diabetici tra i 18-69enni.

Sono in linea con la media nazionale anche i dati relativi a ipertensione e ipercolesterolemia riferiti.

Le condizioni di cronicità e di rischio cardiovascolare sono più frequenti tra le persone socialmente più svantaggiate per istruzione o disponibilità economiche.



## Patologie croniche (18-69enni)

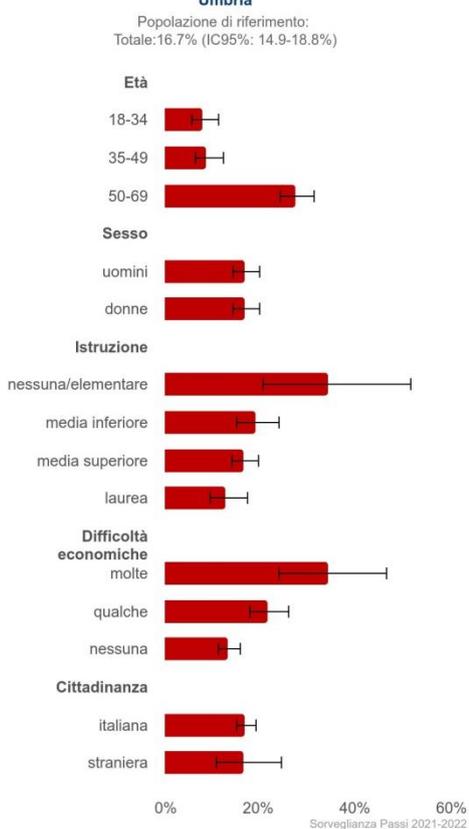
Il 18% dei 18-69 anni intervistati in **Italia** per la sorveglianza PASSI nel biennio 2021-22 ha riferito che, nel corso della vita, un medico ha diagnosticato loro una o più tra le seguenti patologie: insufficienza renale, bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale, ictus o ischemia cerebrale, diabete, infarto del miocardio, ischemia cardiaca o malattia delle coronarie, altre malattie del cuore, tumori (comprese leucemie e linfomi), malattie croniche del fegato o cirrosi.

L'**Umbria** mostra valori sovrapponibili alla media nazionale: circa il 17% dei 18-69enni riferisce infatti una o più patologie croniche.

**PATOLOGIE CRONICHE 18-69 anni (PASSI 2021-2022)**

	<b>Umbria (N=1.400)</b>	<b>Italia (N=50.849)</b>
	% (IC95%)	% (IC95%)
Senza patologie croniche	83,3 (81,2-85,1)	81,5 (81,1-82,0)
Con almeno 1 patologia cronica	16,7 (14,9-18,8)	18,5 (18,0-18,9)
Con 2 o più patologie croniche	4,0 (3,1-5,2)	4,2 (4,0-4,5)

**Persone con almeno 1 patologia cronica \* per caratteristiche socio-demografiche Umbria**



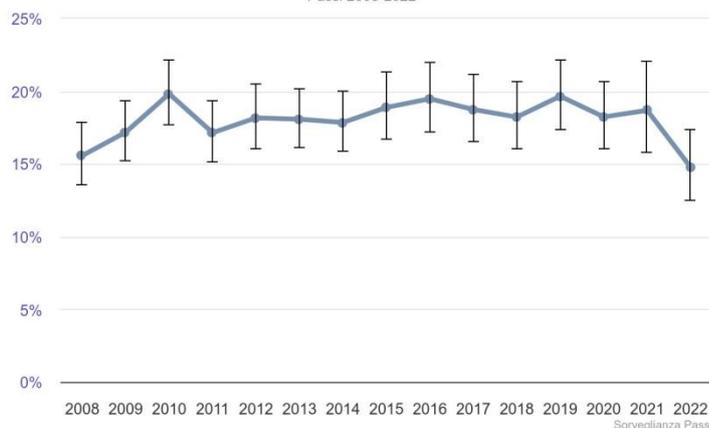
L'andamento nel tempo della prevalenza di persone con diagnosi di patologia cronica non mostra variazioni significative.

La condizione di cronicità è più frequente al crescere dell'età (coinvolge circa l'8% dei 18-49enni e raggiunge il 27% tra coloro che hanno 50-69 anni). Inoltre, la cronicità coinvolge di più le persone con status socioeconomico più svantaggiato, con una bassa istruzione (34% tra chi ha nessun titolo o la licenza elementare) o molte difficoltà economiche (34%). La variabilità regionale della cronicità negli adulti non descrive un chiaro gradiente geografico. L'**Umbria** mostra valori nella media nazionale.

**Persone con almeno 1 patologia cronica per regione di residenza Passi 2021-2022**



**Trend annuale Persone con almeno 1 patologia cronica Regione Umbria Passi 2008-2022**

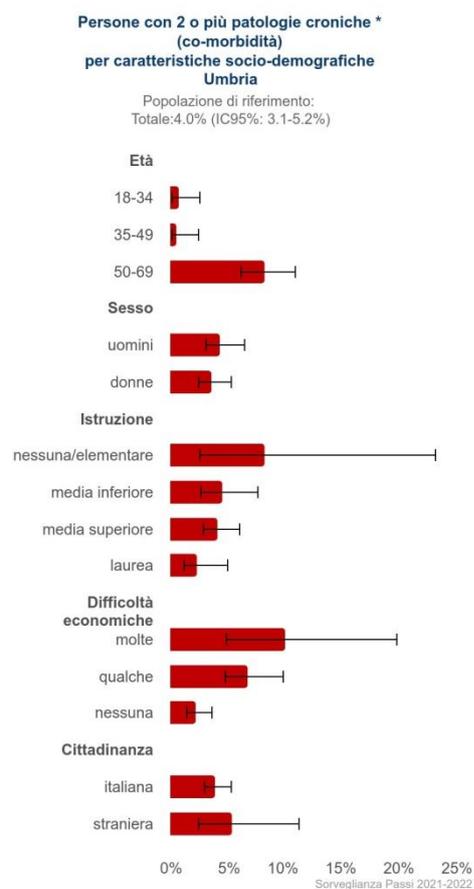


La condizione di co-morbidità, ovvero la compresenza di due o più patologie croniche (fra quelle indagate) riguarda, in media, il 4% dei 18-69enni umbri: è più frequente all'aumentare dell'età (viene riferita dall'8% dei 50-69enni) e tra le persone con status socioeconomico più svantaggiato, per bassa istruzione (8%) o difficoltà economiche (10%).

Le patologie croniche più frequentemente riferite fra i 18 e i 69 anni sono le malattie respiratorie croniche (6%), le malattie cardiovascolari (5%), i tumori (5%) e il diabete (3%); le malattie croniche del fegato (2%), l'insufficienza renale (0.5%) e l'ictus sono le meno frequenti.

L'Umbria è in linea con la media nazionale.

L'Azienda USLUmbria1 mostra valori paragonabili alla media regionale: il 16% dei 18-69enni intervistati riferisce almeno 1 patologia cronica tra quelle indagate, mentre il 4% è policronico.



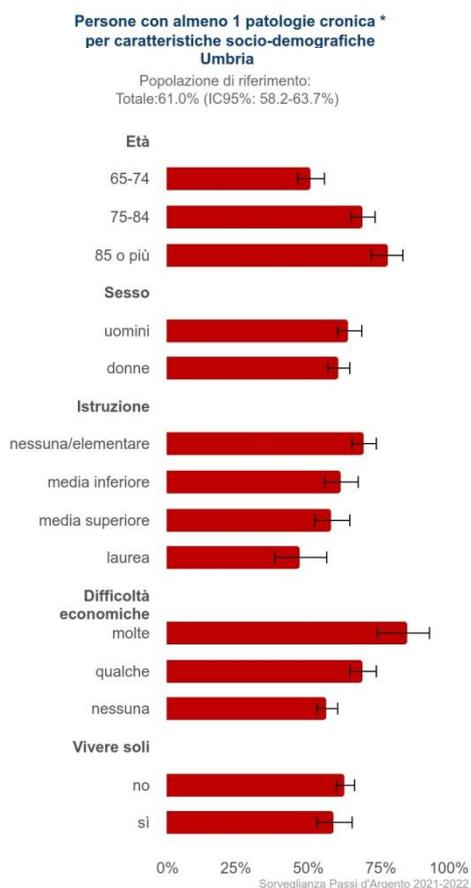
## Patologie croniche (ultra64enni)

I dati PASSI d'Argento raccolti nel biennio 2021-22 mostrano che in **Italia** circa 6 ultra 64enni su 10 riferiscono che un medico ha diagnosticato loro una o più patologie tra le seguenti: insufficienza renale, bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale, ictus o ischemia cerebrale, diabete, infarto del miocardio, ischemia cardiaca o malattia delle coronarie, altre malattie del cuore, tumori (comprese leucemie e linfomi), malattie croniche del fegato o cirrosi.

Anche in **Umbria** circa il 60% degli ultra64enni riferisce patologie croniche.

### PATOLOGIE CRONICHE 65 anni e più (Passi d'Argento 2021-2022)

	Umbria (N=1.197)	Italia (N=25.160)
	% (IC95%)	% (IC95%)
Senza patologie croniche	39,0 (36,3-41,8)	41,0 (40,1-42,0)
Con almeno 1 patologia cronica	61,0 (58,2-63,7)	59,0 (58,0-59,9)
Con 2 o più patologie croniche	26,6 (24,4-28,9)	23,9 (23,2-24,6)



Questa condizione è più frequente al crescere dell'età (riguarda il 50% delle persone 65-74enni e raggiunge il 77% dagli 85 anni in poi) e tra le persone con status socioeconomico più svantaggiato, per bassa istruzione (68% vs 46% tra chi ha una laurea) o per molte difficoltà economiche (83% vs 55% tra chi dichiara nessuna difficoltà). Non si registrano differenze tra i due sessi.

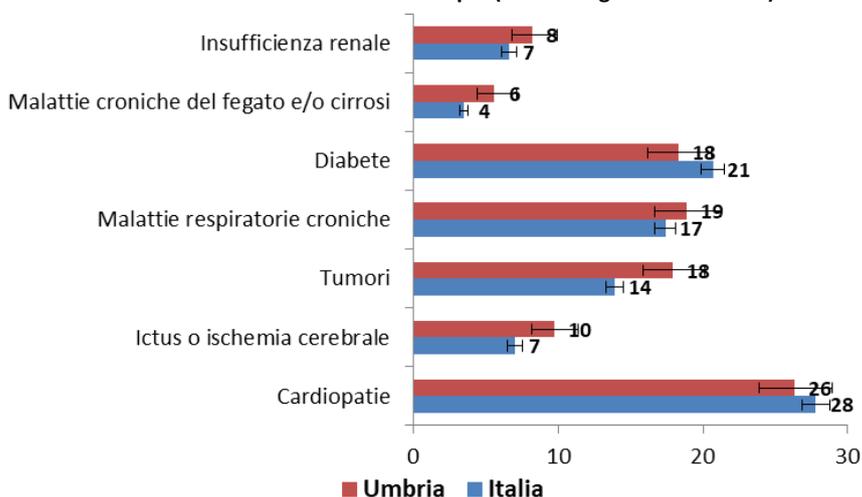
L'Umbria mostra valori in linea con la media nazionale e sostanzialmente stabili nel tempo.

**Persone con almeno 1 patologia cronica per regione di residenza Passi d'Argento 2021-2022**



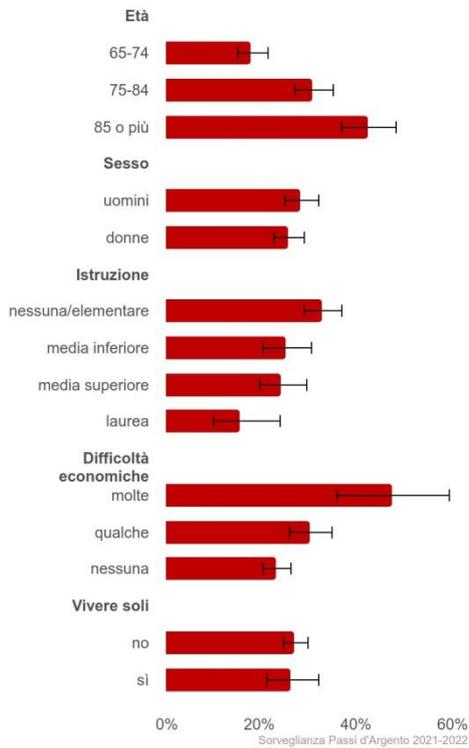
Le patologie più diffuse tra gli ultra64enni umbri sono le cardiopatie. Rispetto alla media nazionale si osserva tra gli umbri una maggior prevalenza di tumori, ictus o ischemie cerebrali e malattie croniche del fegato.

### % PATOLOGIE CRONICHE 65 anni e più (Passi d'Argento 2021-2022)



**Persone con 2 o più patologie croniche\* (co-morbidità) per caratteristiche socio-demografiche Umbria**

Popolazione di riferimento:  
Totale: 26.6% (IC95%: 24.4-28.9%)



Circa ¼ degli ultra 64enni umbri riferisce invece la diagnosi di 2 o più tra le patologie indagate (co-morbidità). Questa condizione è più frequente al crescere dell'età (riguarda il 18% delle persone 65-74enni ma è più del doppio dopo gli 85 anni) e tra le persone con status socioeconomico più svantaggiato, per bassa istruzione (32% vs 16% tra chi ha una laurea) o molte difficoltà economiche (47% vs 23% tra chi dichiara nessuna difficoltà). Non si registrano differenze tra i due sessi.

Anche in questo caso l'Umbria mostra valori sovrapponibili alla media nazionale, con un andamento sostanzialmente stabile nel tempo.

L'**Azienda USLUmbria1** mostra valori paragonabili alla media regionale; il 64% degli ultra64enni intervistati riferisce almeno 1 patologia cronica tra quelle indagate, mentre il 31% riferisce co-morbidità.

**Persone con 2 o più patologie croniche (co-morbidità) per regione di residenza Passi d'Argento 2021-2022**



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi d'Argento

**Stime a livello locale**

	<b>Umbria</b>	<b>USLUmbria1</b>
18-69enni con almeno 1 patologia cronica	94.800	51.000
18-69enni con 2 o più patologie croniche	22.300	12.800
Ultra64enni con almeno 1 patologia cronica	140.000	80.600
Ultra64enni con 2 o più patologie croniche	61.800	39.000

Su popolazione ISTAT al 01/01/2023

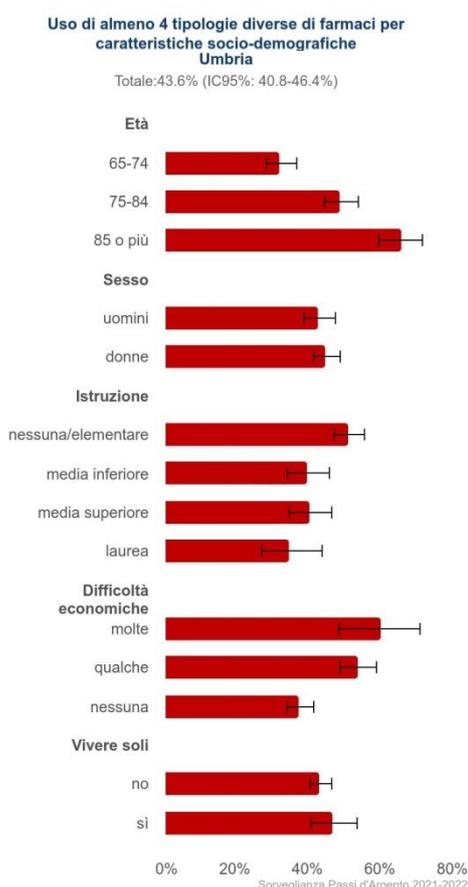
## Uso di farmaci (ultra64enni)

Nella popolazione anziana l'uso regolare di farmaci, e di più farmaci contemporaneamente, è frequente perché è alta la prevalenza di patologie croniche e di co-morbidità. PASSI d'Argento rileva l'uso dei farmaci fra gli ultra64enni con alcune domande che si riferiscono al consumo dei farmaci nella settimana precedente l'intervista.

Nel biennio 2021-2022, l'86% degli intervistati in **Italia** riferisce di aver fatto uso di farmaci nella settimana precedente l'intervista e quasi la metà di loro (il 39% del campione totale) riferisce di averne assunti di almeno 4 diverse tipologie.

In **Umbria** l'uso di farmaci in questa fascia di età è maggiore rispetto alla media italiana (90%) ed è maggiore anche la percentuale di coloro che riferiscono l'uso di 4 o più tipologie diverse di farmaci (44%).

USO DI FARMACI 65 anni e più (Passi d'Argento 2021-2022)		
	Umbria (N=1.178)	Italia (N=24.401)
	% (IC95%)	% (IC95%)
Nessun farmaco	10,1 (9,4-12,0)	13,7 (13,1-14,4)
1 farmaco	12,1 (10,3-14,0)	12,9 (12,2-13,6)
2 farmaci diversi	19,1 (16,8-21,4)	18,1 (17,4-18,8)
3 farmaci diversi	15,3 (13,4-17,5)	16,7 (16,0-17,4)
4 o più farmaci diversi	43,6 (40,8-46,6)	38,6 (37,7-39,6)



L'uso di farmaci, e in particolare di 4 o più diversi medicinali, cresce con l'età (32% fra i 65-74enni, 48% fra i 75-84enni e 65% fra gli ultra84enni), è più frequente fra le persone con più bassa istruzione (51% nessuna/elementare vs 34% laurea) e con difficoltà economiche (60% molte vs 34% nessuna). Non si osservano differenze tra i due sessi.

L'assunzione di almeno 4 farmaci diversi riguarda il 50% di coloro che riferiscono una patologia cronica e ben il 75% di coloro che hanno co-morbidità.

L'Umbria mostra valori superiori di uso di almeno 4 tipologie di farmaci diversi rispetto alla media italiana.

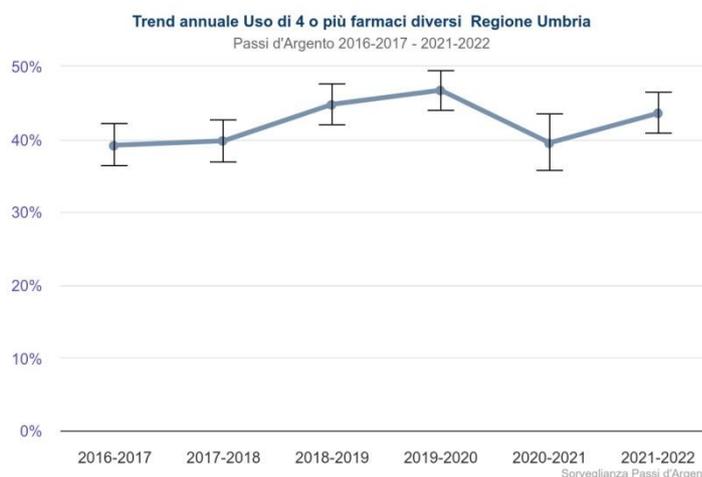
**L'Azienda USLUmbria1** mostra valori paragonabili alla media regionale; il 48% di chi ha 65 anni e più riferisce l'uso di almeno 4 farmaci diversi.

**Uso di almeno 4 tipologie diverse di farmaci per regione di residenza**  
Passi d'Argento 2021-2022



Sorveglianza Passi d'Argento

L'analisi temporale mostra una riduzione ai limiti della significatività della quota di ultra64enni che usano 4 o più farmaci diversi nel biennio 2020-21, per poi risalire nel biennio successivo.



Sorveglianza Passi d'Argento

## L'atteggiamento degli operatori sanitari



Sono molto importanti l'uso consapevole dei farmaci e la compliance al piano terapeutico: il ruolo del medico di medicina generale è quindi cruciale non solo per la scelta appropriata e per l'utilizzo efficiente dei farmaci a beneficio del paziente ma anche per il monitoraggio e l'adesione al piano terapeutico, soprattutto nei pazienti anziani.

Solo una persona su 3 fra chi ha consumato farmaci dichiara che nei 30 giorni precedenti l'intervista il proprio medico ha verificato con l'intervistato (o con la persona che si prende cura della somministrazione) il corretto uso dei farmaci prescritti (cioè il farmaco, il dosaggio, l'orario e i giorni di assunzione); 1 su 5 riferisce che non è stato mai controllato.

### Attenzione del medico alla corretta assunzione dei farmaci Umbria – PASSI d'Argento 2021-22

Over64enni che riferiscono che il proprio medico ha il controllo del piano terapeutico:	
Ultimi 30 giorni	36%
1-3 mesi	15%
4-6 mesi	8%
Oltre 6 mesi	11%
Mai controllato	20%

Attenzione del medico alla corretta assunzione dei farmaci (negli ultimi 30 gg) per regione di residenza  
Passi d'Argento 2021-2022



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi d'Argento

Pur in una complessiva bassa attenzione del medico alla corretta assunzione dei farmaci, l'Umbria mostra per questo indicatore valori migliori rispetto alla media italiana.

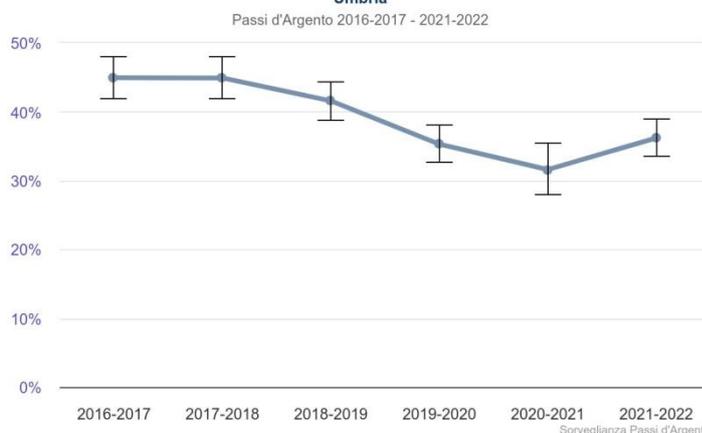
Per quanto riguarda l'andamento nel tempo del controllo del piano terapeutico con il proprio medico, si registra un calo della quota di persone che hanno effettuato il controllo nei 30 giorni precedenti l'intervista dal biennio 2017-18 (45%) fino al 2020-21 (32%) per poi risalire leggermente nel 2021-2022 (36%).

Aumenta invece la quota di coloro che hanno effettuato il

controllo del proprio piano terapeutico in tempi più lunghi, oltre 3 o 6 mesi prima dell'intervista.

La sospensione delle attività presso gli ambulatori e gli studi medici durante il lockdown, ma anche il timore di contrarre il COVID-19, potrebbero aver indotto a rinunciare o rinviare le visite di controllo presso il proprio medico. Nonostante la pandemia sia terminata e siano riprese le attività interrotte durante l'emergenza, la situazione a oggi non è tornata ai livelli prepandemici.

Trend annuale Attenzione del medico alla corretta assunzione dei farmaci Regione Umbria





## Diabete

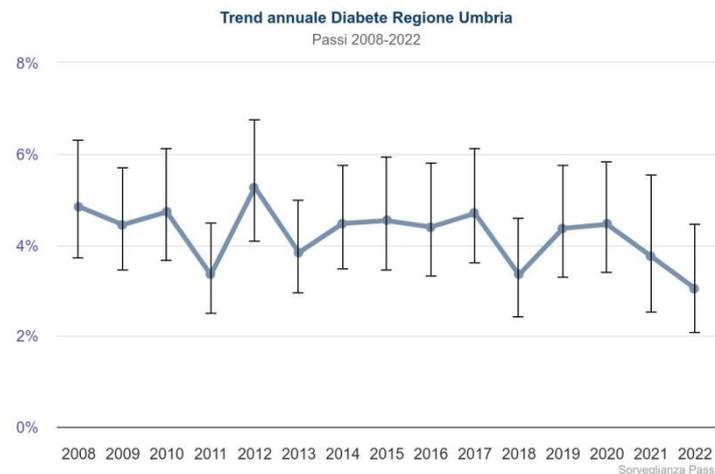
Dai dati della sorveglianza PASSI relativi al biennio 2021-2022, in **Italia** poco meno del 5% della popolazione adulta di 18-69 anni riferisce una diagnosi di diabete.

L'**Umbria** ha valori più bassi della media nazionale.

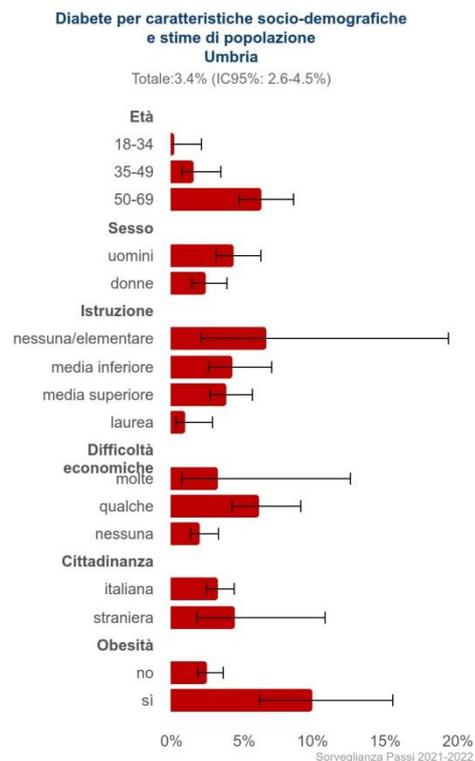


La prevalenza di diabetici cresce con l'età (è inferiore al 2% nelle persone con meno di 50 anni ma sale al 6% fra quelle di 50-69 anni), è più frequente fra gli uomini, nelle fasce di popolazione socioeconomicamente più svantaggiate per istruzione o condizioni economiche e tra le persone obese.

La prevalenza sale invece al 18,3% tra gli ultra 64enni.



DIABETE 18-69 anni (PASSI 2021-2022)		
	Umbria	Italia
	% (IC95%)	% (IC95%)
Diabetici	3,4 (2,6-4,5)	4,7 (4,5-4,9)



La prevalenza di 18-69enni con diabete non si modifica sostanzialmente nel tempo anche se si osserva dal 2020 una leggera tendenza alla diminuzione (non significativa).

L'**Azienda USLUmbria1** mostra valori paragonabili alla media regionale; il 2,2% dei 18-69enni intervistati riferisce di avere il diabete come pure il 19,5% di chi ha 65 anni e più.

Stime a livello locale		
	Umbria	USLUmbria1
18-69enni con diabete	19.000	7.000
Ultra64enni con diabete	42.000	25.000

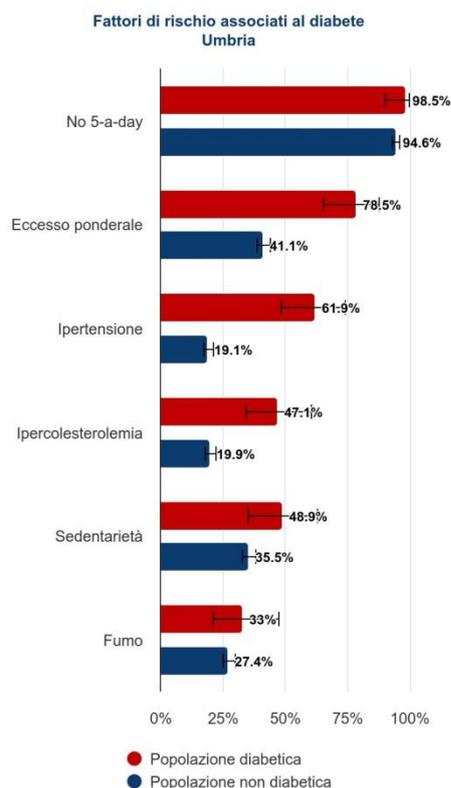
Su popolazione ISTAT al 01/01/2023

## Fattori di rischio associati al diabete

Il diabete è fortemente associato ad altri fattori di rischio quali l'ipertensione, l'ipercolesterolemia, l'eccesso ponderale e la sedentarietà, che risultano molto più frequenti fra le persone con diabete rispetto agli altri.

Il 29% dei diabetici 18-69enni in eccesso ponderale riferisce di seguire una dieta per perdere peso, mentre il 17% dei diabetici fa attività fisica moderata o intensa.

Tra i diabetici ipertesi, il 98% è in trattamento farmacologico per la pressione arteriosa, mentre l'80% dei diabetici ipercolesterolemici assume farmaci per il trattamento dell'ipercolesterolemia.



## Monitoraggio e terapia per il diabete

Dal 2011 PASSI raccoglie le informazioni sul monitoraggio metabolico e la terapia di persone con diabete.

Migliora notevolmente nel tempo la conoscenza dell'esame dell'emoglobina glicata anche se il 3% fra i rispondenti con diabete dichiara o di non conoscere l'esame o di non conoscerne il significato.

Tra le persone con diabete che conoscono l'esame di controllo dell'emoglobina glicata, l'83% riferisce di averla controllata nei 12 mesi precedenti l'intervista, ma meno della metà (43%) nei 4 mesi precedenti.

Circa la metà dei pazienti diabetici umbri riferisce di essere seguito esclusivamente dal centro diabetologico (48%), una quota minore solo dal proprio medico di medicina generale (17%) e circa un altro terzo da entrambi (30%). Pochi dichiarano di essere seguiti da altri specialisti (5%).

Il 90% delle persone con diabete dichiara di essere sotto trattamento farmacologico per il controllo del diabete, la gran parte di questi (77%) con ipoglicemizzanti orali e circa 1 paziente su 3 (32%) facendo ricorso all'insulina.

## L'atteggiamento degli operatori sanitari



Tra i 18-69enni con diagnosi di diabete, oltre la metà riferisce di aver ricevuto il consiglio di praticare regolarmente attività fisica. Tra i diabetici fumatori quasi 2/3 hanno ricevuto il consiglio di smettere di fumare e tra quelli in eccesso ponderale meno della metà ha ricevuto il consiglio di perdere peso.

### Il consiglio a diabetici da medici e operatori sanitari Umbria - PASSI 2021-22

Diabetici 18-69enni che hanno ricevuto il consiglio di <u>fare attività fisica regolare</u>	57%
Diabetici 18-69enni <u>fumatori</u> che hanno ricevuto il consiglio di <u>smettere di fumare</u>	64%
Diabetici 18-69enni <u>in eccesso ponderale</u> che hanno ricevuto il consiglio di <u>perdere peso</u>	48%



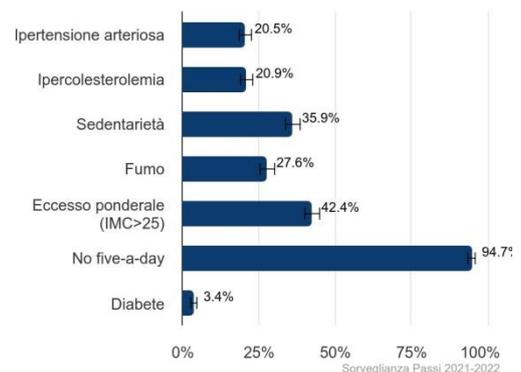
## Rischio cardiovascolare (18-69enni)

### La diffusione dei fattori di rischio cardiovascolare nella popolazione adulta di 18-69 anni

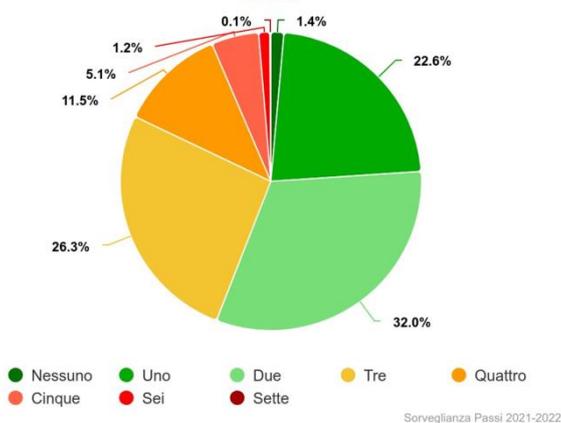
Le malattie cardiovascolari comprendono diverse patologie gravi e diffuse (le più frequenti sono infarto miocardico e ictus cerebrale) e rappresentano la prima causa di morte nel mondo occidentale, oltre ad avere un notevole impatto in termini di disabilità. I fattori di rischio modificabili per le malattie cardiovascolari sono numerosi: ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia, diabete, fumo di tabacco, sovrappeso/obesità, sedentarietà, dieta (scarso consumo di frutta e verdura e di pesce, eccessivo contenuto di sale e grassi saturi nei cibi, ecc).

Dai dati del biennio 2021-2022 emerge che in Umbria su dieci 18-69enni intervistati 2 riferiscono una diagnosi di ipertensione, 2 di ipercolesterolemia, 3 sono sedentari, 3 fumatori, 4 risultano in eccesso ponderale (IMC $\geq$ 25) e oltre 9 non aderiscono alla raccomandazione di consumare 5 porzioni di frutta e verdura al giorno (five a day). Inoltre, il 3% riferisce una diagnosi di diabete.

Fattori di rischio cardiovascolare nella popolazione 18-69 anni Umbria



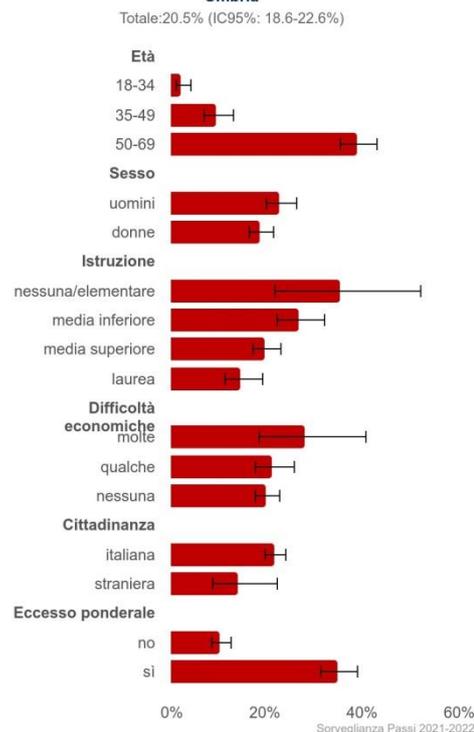
Profili di rischio multifattoriale - Distribuzione percentuale Umbria



Complessivamente oltre 4 persone su 10 hanno almeno 3 dei fattori di rischio cardiovascolari menzionati sopra e solo una piccolissima quota (1,4%) risulta del tutto libera dall'esposizione al rischio cardiovascolare noto.

## Ipertensione e ipercolesterolemia: diagnosi e trattamento

Ipertensione riferita per caratteristiche socio-demografiche Umbria



IPERTENSIONE E IPERCOLESTEROLEMIA 18-69 anni (PASSI 2021-2022)

	Umbria	Italia
	% (IC95%)	% (IC95%)
Ipertensione	20,5 (18,6-22,6)	18,6 (18,1-19,0)
Ipercolesterolemia	20,9 (18,9-23,0)	18,2 (17,8-18,7)

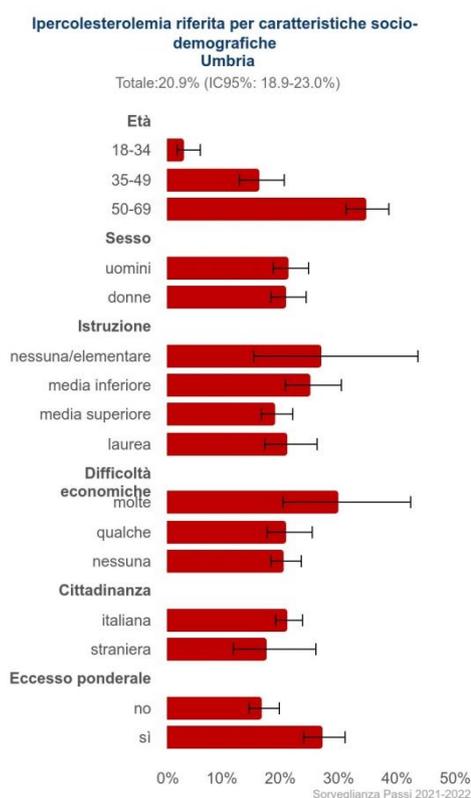
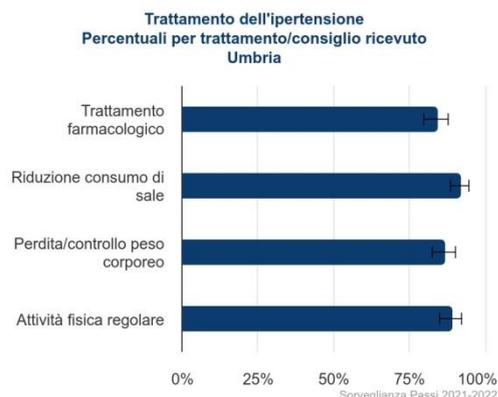
Dai dati della sorveglianza PASSI emerge che in **Italia** meno di un 18-69enne su 5 riferisce diagnosi di ipertensione e diagnosi di ipercolesterolemia. L'**Umbria** mostra valori di ipertensione in linea con la media nazionale mentre la quota di ipercolesterolemici è maggiore.

L'ipertensione è poco frequente fra i giovani adulti ma la sua diffusione cresce considerevolmente con l'età, passando da poco più del 2% prima dei 35 anni al 38% fra i 50-69enni. È fortemente associata all'eccesso ponderale (supera il 34% fra le persone in eccesso ponderale) e, come accade per gli altri fattori di rischio cardiovascolare legati agli stili di vita, è anche più frequente fra le persone socialmente più svantaggiate, per disponibilità economiche o istruzione.

L'ipertensione è prevenibile perché associata a fattori modificabili, come il contenuto di sale nella dieta, l'obesità e l'inattività fisica. È

importante diagnosticarla precocemente, mediante controlli medici, per contrastarne gli effetti con il trattamento farmacologico e appropriate modifiche degli stili di vita.

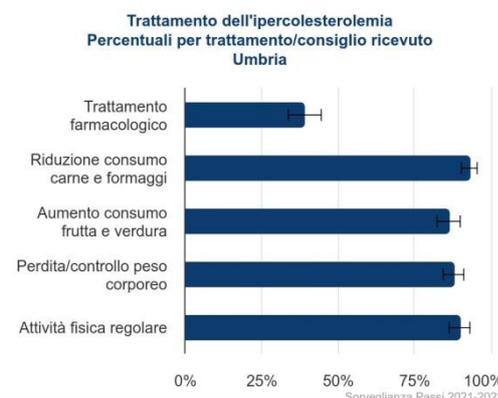
Dai dati PASSI 2021-2022 risulta che l'84% delle persone ipertese dichiara di essere in trattamento farmacologico e circa 9 su 10 dichiarano di aver ricevuto consigli per tenere sotto controllo la pressione arteriosa, come diminuire il consumo di sale (92%), svolgere regolarmente attività fisica (89%) e perdere/controllare il peso corporeo (87%).



Anche l'ipercolesterolemia è associata all'età (passa dal 3% fra i 18-34enni al 34% fra i 50-69enni) e all'eccesso ponderale (27% fra chi è in eccesso ponderale); sembra inoltre associarsi allo svantaggio sociale per istruzione o risorse economiche.

L'identificazione precoce dell'ipercolesterolemia è importante. Anch'essa è associata a fattori modificabili, legati ad alimentazione, obesità e inattività fisica, ed è importante che venga contrastata con l'adozione di sane abitudini e, se necessario, con trattamento farmacologico.

Dai dati PASSI 2021-2022 emerge che fra gli ipercolesterolemici 4 persone su 10 dichiarano di essere in trattamento farmacologico e la maggior parte ha ricevuto il consiglio di consumare meno carne e formaggi (93%) e più frutta e verdura (87%), di fare regolare attività fisica (90%) e di perdere/controllare il peso corporeo (88%).



### Stime a livello locale

	Umbria	USLUmbria1
18-69enni con ipertensione	114.000	65.700
18-69enni con ipercolesterolemia	116.000	67.000

Su popolazione ISTAT al 01/01/2023