STIME DI PREVALENZA ED INCIDENZA

STIME DI PREVALENZA ED INCIDENZA

CONSUMO PROBLEMATICO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

La lettura delle informazioni acquisite in maniera analitica nelle strutture che hanno aderito alla rilevazione su singolo record, consente, attraverso l'utilizzo di metodologie statistiche appropriate, di determinare valori di stima del totale dei soggetti utilizzatori di sostanze che risiedono nel territorio in esame e che, pur presentando caratteristiche di problematicità simili a quelle dei soggetti censiti, nel periodo di osservazione non sono risultati presenti (in carico o segnalati) presso gli archivi delle strutture coinvolte.

Nello specifico, così come già fatto per il triennio 2000-2002, anche per il biennio 2003-2004 sono state determinate, tramite la metodologia cattura/ricattura, le stime di prevalenza degli utilizzatori di oppiacei, cocaina, cannabinoidi e bevande alcoliche. Per gli oppiacei e l'alcol, oltre che a livello regionale, sono state determinate stime di prevalenza a livello di singola Azienda ULSS; per i cannabinoidi e la cocaina, vista la non elevata numerosità dell'utenza censita, le stime sono state determinate soltanto a livello regionale.

Le Tabelle 32 e 33 riportano, rispettivamente per l'anno 2003 e 2004, le stime dei casi prevalenti e delle prevalenze degli utilizzatori di oppiacei residenti nella Regione ed articolate per singola Azienda ULSS, corredate dei rispettivi intervalli di confidenza. I valori delle prevalenze sono da intendersi espressi per mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni, così come richiesto dagli standard dell'Osservatorio Europeo.

Sia per l'anno 2003 che per l'anno 2004 i valori massimi di stima dei casi prevalenti si osservano nell'Azienda ULSS 16–Padova (2.045 casi (IC 1.540 – 3.045) nel 2003 e 2.101 casi (IC 1.129 – 3.534) nel 2004, corrispondenti ad una prevalenza stimata rispettivamante di 7,7 casi (IC 5,8 – 11,4) e di 7,8 casi (IC 4,2 – 13,1) per mille residenti a rischio), e nell'Azienda ULSS 20–Verona (1.927 casi (IC 1.304 – 3.277) nel 2003 e 1.804 casi (IC 1.232 – 3.715) nel 2004, corrispondenti ad una prevalenza stimata rispettivamante di 6,9 casi (IC 4,6 – 11,7) e di 6,3 casi (IC 4,3 – 13,1) per mille residenti a rischio).

Per quanto concerne le stime di prevalenza i valori massimi si rilevano per il 2003 nelle Aziende ULSS 14–Chioggia e 12 Veneziana (rispettivamente 9,8 (IC 6,9 – 13,0) e 7,8 (IC 5,2 – 10,4) casi stimati per mille residenti a rischio), e per il 2004 nella stessa Azienda ULSS 12 e nell'Azienda ULSS 13–Mirano (rispettivamente 9,0 (IC 7,4 – 10,5) e 8,3 (IC 5,5 – 11,7) casi stimati per mille residenti a rischio). L'Azienda ULSS 2–Feltre, per entrambi gli anni in studio, presenta i valori minimi sia dei casi prevalenti che delle prevalenze stimate (182 casi (IC 109 – 440) per il 2003 e 173 casi (IC 99 – 308) per il 2004 corrispondenti ad una prevalenza stimata rispettivamente di 3,4 (IC 2,0 – 8,2) e 3,2 (IC 1,8 – 5,7) casi per mille residenti a rischio.

Tabella 32 - Utilizzatori di oppiacei, stima dei casi prevalenti e della prevalenza per l'anno 2003

Aziende ULSS	Casi prevalenti	IC: 95%		Prevalenza	IC: 95%	
1 - Belluno	310	175	683	3,6	2,1	8,0
2 - Feltre	182	109	440	3,4	2,0	8,2
3 - Bassano del Grappa	589	319	1.238	5,2	2,8	10,9
4 - Thiene	623	516	845	5,2	4,3	7,1
5 - Arzignano	615	478	932	5,3	4,2	8,1
6 - Vicenza	1.421	953	2.572	7,1	4,7	12,8
7 - Pieve di Soligo	769	603	1.337	5,6	4,4	9,8
8 - Asolo	773	575	1.052	5,0	3,7	6,8
9 - Treviso	1.227	829	1.966	4,8	3,2	7,7
10 - San Donà di Piave	716	568	1.058	5,2	4,1	7,7
12 Veneziana	1.542	1.031	2.050	7,8	5,2	10,4
13 - Mirano	1.295	966	1.727	7,6	5,7	10,1
14 - Chioggia	886	625	1.179	9,8	6,9	13,0
15 - Cittadella	1.016	724	1.494	6,5	4,7	9,6
16 - Padova	2.045	1.540	3.045	7,7	5,8	11,4
17 - Este	718	558	1.082	6,0	4,7	9,0
18 - Rovigo	384	279	732	3,4	2,4	6,4
19 - Adria	218	157	385	4,3	3,1	7,7
20 - Verona	1.927	1.304	3.277	6,9	4,6	11,7
21 - Legnago	514	436	707	4,6	3,9	6,4
22 - Bussolengo	590	421	918	3,4	2,4	5,3
Regione Veneto	**18.375**			**5,9**		

Istituto di Fisiologia Clinica – CNR

Tabella 33 - Utilizzatori di oppiacei, stima dei casi prevalenti e della prevalenza per l'anno 2004

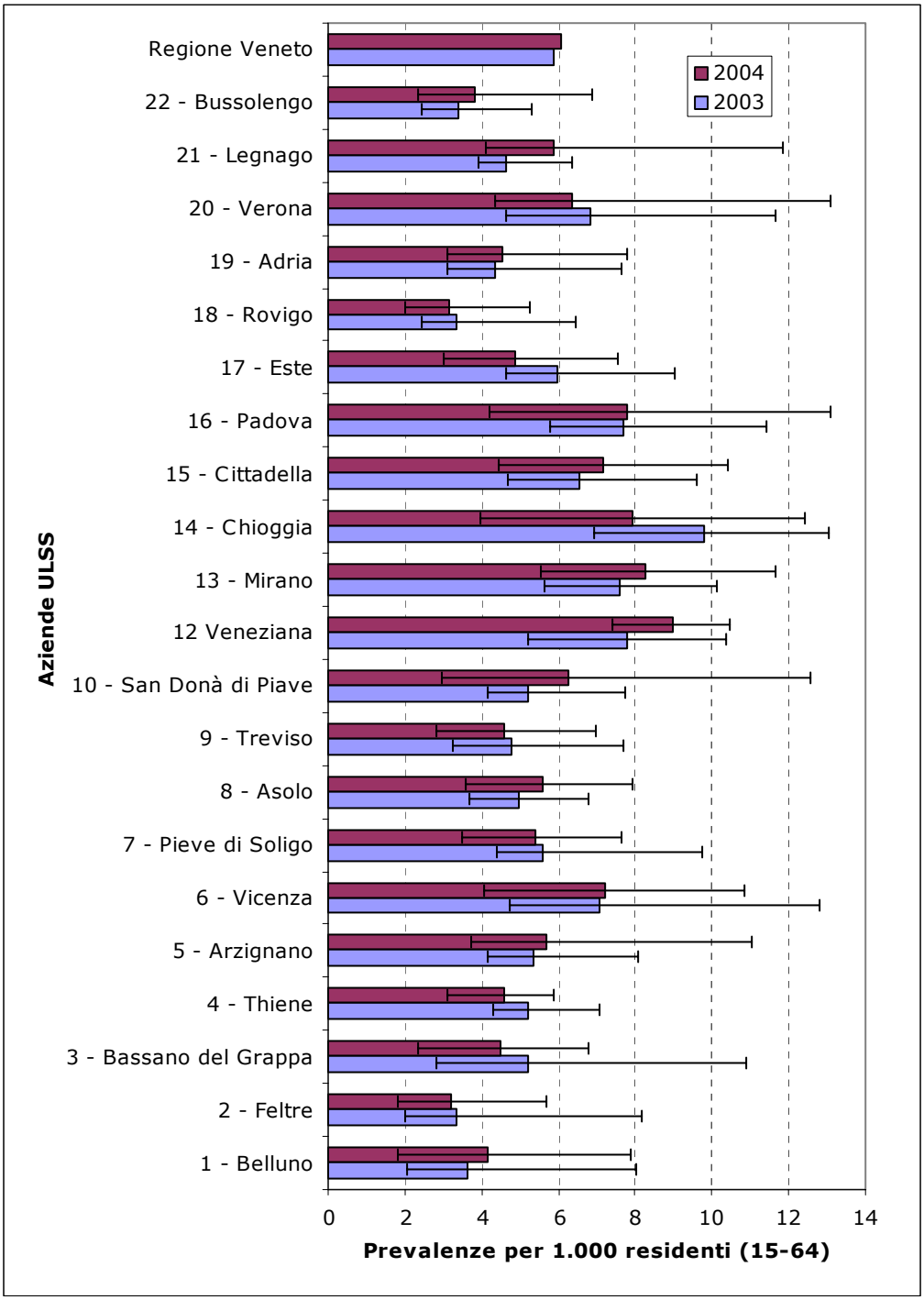
Aziende ULSS	Casi prevalenti	IC: 95%		Prevalenza	IC: 95%	
1 - Belluno	353	154	673	4,1	1,8	7,9
2 - Feltre	173	99	308	3,2	1,8	5,7
3 - Bassano del Grappa	515	267	775	4,5	2,3	6,8
4 - Thiene	556	372	712	4,6	3,1	5,9
5 - Arzignano	664	435	1.287	5,7	3,7	11,0
6 - Vicenza	1.463	828	2.206	7,2	4,1	10,8
7 - Pieve di Soligo	756	490	1.068	5,4	3,5	7,6
8 - Asolo	890	569	1.261	5,6	3,6	7,9
9 - Treviso	1.196	731	1.820	4,6	2,8	7,0
10 - San Donà di Piave	868	408	1.741	6,3	2,9	12,6
12 Veneziana	1.780	1.467	2.078	9,0	7,4	10,5
13 - Mirano	1.423	954	2.013	8,3	5,5	11,7
14 - Chioggia	720	360	1.124	8,0	4,0	12,4
15 - Cittadella	1.130	700	1.647	7,2	4,4	10,4
16 - Padova	2.101	1.129	3.534	7,8	4,2	13,1
17 - Este	589	366	910	4,9	3,0	7,5
18 - Rovigo	364	231	603	3,2	2,0	5,3
19 - Adria	229	155	390	4,6	3,1	7,8
20 - Verona	1.804	1.232	3.715	6,3	4,3	13,1
21 - Legnago	658	459	1.325	5,9	4,1	11,8
22 - Bussolengo	676	415	1.213	3,8	2,4	6,9
Regione Veneto	**18.909**			**6,1**		

Istituto di Fisiologia Clinica – CNR

A livello regionale, nei due anni in esame, le stime si attestano su valori pari a 18.375 casi prevalenti (prevalenza 5,9 per mille) nel 2003 e 18.909 casi prevalenti (prevalenza 6,1 per mille) nel 2004.

Il confronto tra le stime di prevalenza per i due anni in studio rispetto alle singole Aziende ULSS (Grafico 70) non mostra differenze significative dal punto di vista statistico se non, e comunque ai limiti della significatività statistica, per l'Azienda ULSS 12 Veneziana, che nel 2004 presenta un valore di prevalenza stimata maggiore del valore regionale, e per le Aziende ULSS 2–Feltre, 4–Thiene e 18–Rovigo che, nello stesso anno, si attestano su valori di stima inferiori a quello regionale.

Grafico 70 - Andamento temporale della prevalenza stimata di utilizzatori problematici di oppiacei per gli anni 2003 e 2004 a livello di singola Azienda ULSS



Istituto di Fisiologia Clinica – CNR

Rispetto alla popolazione residente utilizzatrice problematica di cannabinoidi e di cocaina (includendo anche il crack) le stime a livello regionale dei casi pervalenti e dalle prevalenza per mille residenti di età

compresa tra i 15 ed i 64 anni si mostrano sostanzialmente stabili nel biennio in studio come riportato nelle Tabelle 34 e 35.

Tabella 34 - Utilizzatori problematici, stima dei casi prevalenti e della prevalenza per l'anno 2003

Sostanza	Casi prevalenti	IC: 95%		Prevalenza	IC: 95%	
Cannabinoidi	9.920	7.947	12.353	3,2	2,6	4,0
Cocaina/crack	5.077	4.167	7.095	1,6	1,3	2,3

Istituto di Fisiologia Clinica – CNR

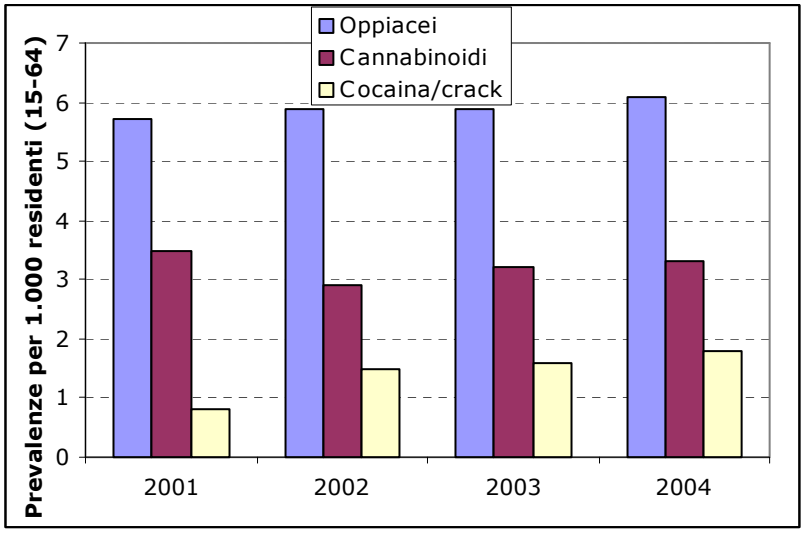
Tabella 35 - Utilizzatori problematici, stima dei casi prevalenti e della prevalenza per l'anno 2004

Sostanza	Casi prevalenti	IC: 95%		Prevalenza	IC: 95%	
Cannabinoidi	10.519	7.744	13.678	3,3	2,5	4,4
Cocaina/crack	5.529	4.221	7.979	1,8	1,3	2,5

Istituto di Fisiologia Clinica – CNR

L'analisi dell'andamento temporale delle prevalenze stimate (valori puntuali), a livello regionale, nel quadriennio 2001-2004, come riportato nel Grafico 71, mostra una sostanziale stabilità per quel che riguarda gli utilizzatori di oppiacei e di cannabinoidi ed un incremento, seppur non ancora significativo dal punto di vista statistico, per quanto concerne gli utilizzatori di cocaina/crack.

Grafico 71 - Andamento temporale della prevalenza stimata di utilizzatori problematici per gli anni 2001-2004 a livello regionale



Istituto di Fisiologia Clinica – CNR

Di seguito verranno presentate le stime di prevalenza per quanto concerne la popolazione residente utilizzatrice problematica di bevande alcoliche; l'interpretazione dei valori calcolati necessita però di alcune cautele dal punto di vista sia metodologico che, e soprattutto, di contestualizzazione. Se per la popolazione tossicodipendente il percorso di contatto con le

agenzie preposte al contrasto, cura e riabilitazione si esaurisce quasi totalmente all'interno delle tipologie di struttura coinvolte nella rilevazione, ovvero Prefetture, SerT e Privato Sociale, per la popolazione alcoldipendente tali strutture (anche se integrate dell'informazione dei servizi di alcologia) possono non coprire totalmente l'utenza nota/trattata per problematiche legate al consumo di alcol poichè tale utenza può rivolgersi ad altri canali di trattamento risultando di fatto sconosciuta. Tale sottorilevazione può contribuire ad un'eventuale distorsione in sede di interpretazione dei risultati e deve quindi essere tenuta in considerazione.

Le Tabelle 36 e 37 riportano, rispettivamente per l'anno 2003 e 2004, le stime dei casi prevalenti e delle prevalenze degli utilizzatori problematici di bevande alcoliche residenti nella Regione ed articolate per singola Azienda ULSS, corredate dei rispettivi intervalli di confidenza. I valori delle prevalenze, al fine di standardizzare il collettivo a rischio all'interno del presente rapporto, sono da intendersi espressi per mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni.

Tabella 36 - Utilizzatori problematici di bevande alcoliche, stima dei casi prevalenti e della prevalenza per l'anno 2003

Aziende ULSS	Casi prevalenti	IC: 95%		Prevalenza	IC: 95%	
1 - Belluno	684	440	1.071	8,0	5,2	12,5
2 - Feltre	413	285	631	7,7	5,3	11,7
3 - Bassano del Grappa	1.080	599	2.256	9,5	5,3	19,9
4 - Thiene	643	368	1.004	5,4	3,1	8,4
5 - Arzignano	1.140	826	1.738	9,9	7,2	15,1
6 - Vicenza	1.118	837	1.822	5,6	4,2	9,1
7 - Pieve di Soligo	1.138	428	1.700	8,3	3,1	12,4
8 - Asolo	2.170	1.502	2.999	14,0	9,7	19,3
9 - Treviso	1.700	1.129	2.288	6,6	4,4	8,9
10 - San Donà di Piave	518	385	911	3,8	2,8	6,6
12 Veneziana	520	250	1.314	2,6	1,3	6,6
13 - Mirano	940	632	1.620	5,5	3,7	9,5
14 - Chioggia	827	437	1.559	9,1	4,8	17,2
15 - Cittadella	968	686	1.267	6,2	4,4	8,2
16 - Padova	427	314	882	1,6	1,2	3,3
17 - Este	562	416	1.680	4,7	3,5	14,0
18 - Rovigo	1.313	826	1.804	11,5	7,3	15,8
19 - Adria	460	366	858	9,1	7,3	17,1
20 - Verona	1.472	1.276	2.124	5,2	4,5	7,6
21 - Legnago	1.246	438	1.829	11,2	3,9	16,5
22 - Bussolengo	575	398	790	3,3	2,3	4,6
Regione Veneto	**19.914**			**6,4**		

Istituto di Fisiologia Clinica – CNR

Tabella 37 - Utilizzatori problematici di bevande alcoliche, stima dei casi prevalenti e della prevalenza per l'anno 2004

Aziende ULSS	Casi prevalenti	IC: 95%		Prevalenza	IC: 95%	
1 - Belluno	852	634	1.607	10,0	7,4	18,8
2 - Feltre	341	277	612	6,3	5,1	11,3
3 - Bassano del Grappa	1.190	597	1.672	10,4	5,2	14,6
4 - Thiene	442	329	851	3,7	2,7	7,0
5 - Arzignano	1.092	436	1.969	9,4	3,7	16,9
6 - Vicenza	949	432	1.815	4,7	2,1	8,9
7 - Pieve di Soligo	913	549	1.547	6,5	3,9	11,1
8 - Asolo	1.808	905	3.084	11,3	5,7	19,4
9 - Treviso	1.807	1.122	3.126	6,9	4,3	12,0
10 - San Donà di Piave	529	391	1.032	3,8	2,8	7,5
12 Veneziana	440	282	955	2,2	1,4	4,8
13 - Mirano	1.057	762	1.735	6,1	4,4	10,1
14 - Chioggia	1.054	407	1.805	11,6	4,5	19,9
15 - Cittadella	978	694	1.725	6,2	4,4	10,9
16 - Padova	542	322	1.578	2,0	1,2	5,8
17 - Este	502	424	737	4,2	3,5	6,1
18 - Rovigo	1.275	573	2.146	11,1	5,0	18,7
19 - Adria	509	378	863	10,1	7,5	17,2
20 - Verona	1.614	1.115	2.630	5,7	3,9	9,3
21 - Legnago	888	354	1.303	7,9	3,2	11,6
22 - Bussolengo	380	233	768	2,2	1,3	4,4
Regione Veneto	**19.163**			**6,1**		

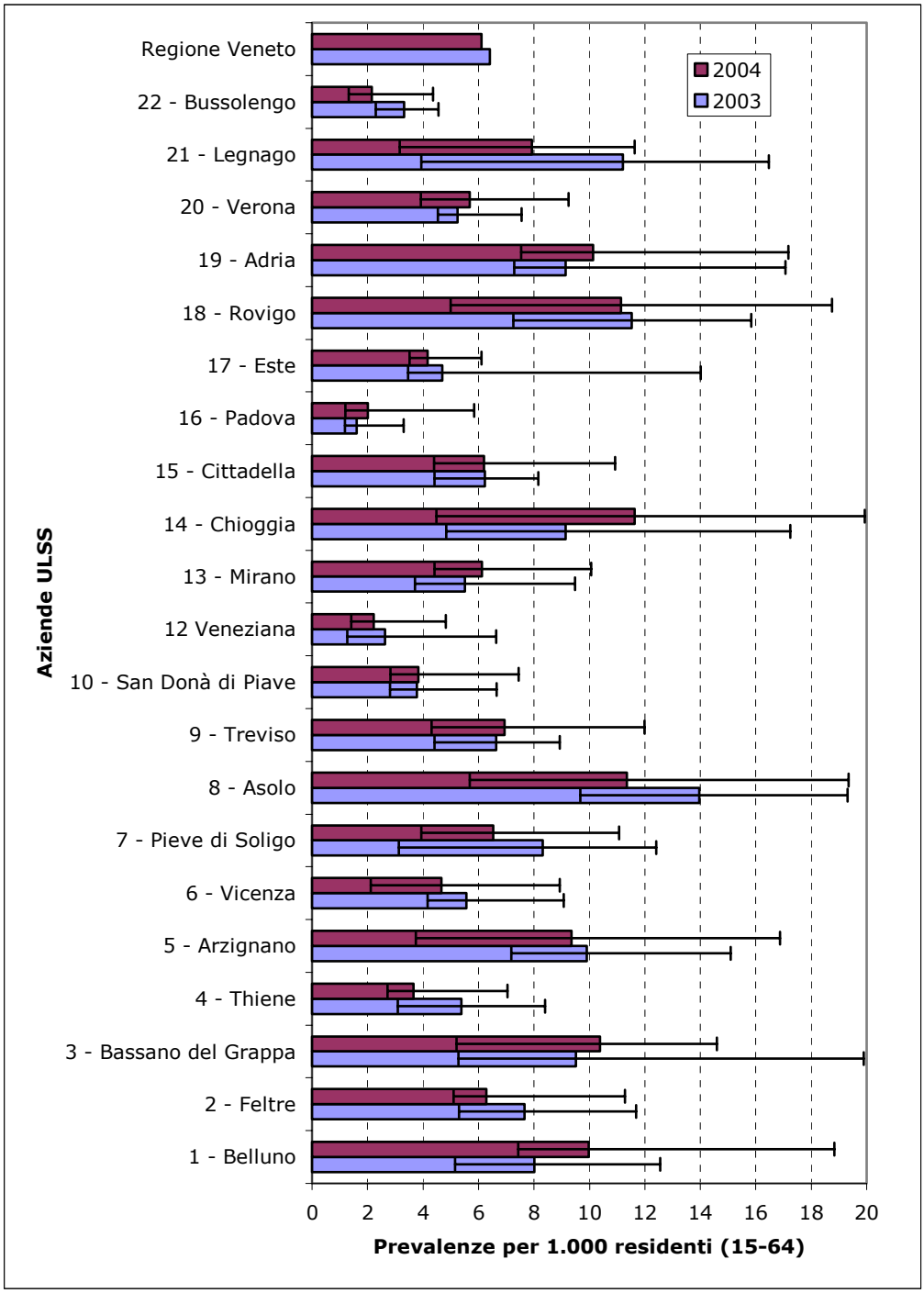
Istituto di Fisiologia Clinica – CNR

Sia per l'anno 2003 che per l'anno 2004 i valori massimi di stima dei casi prevalenti si osservano nelle Aziende ULSS 8-Asolo e 9–Treviso, con valori puntuali di stima prossimi alle 2.000 unità mentre i valori minimi si osservano per l'Azienda ULSS 2–Feltre, con valori di stima vicini alle 400 unità. Rispetto ai valori stimati di prevalenza per l'anno 2003 le Aziende ULSS 8–Asolo e 18–Rovigo sono quelle che presentano i valori maggiori (rispettivamente 14,0 (IC 9,7 – 19,3) e 11,5 (IC 7,3 – 15,8) casi per mille residenti a rischio); per il 2004 le due Aziende ULSS con valori massimi delle stime di prevalenza sono la 14–Chioggia e ancora la 8–Asolo (rispettivamente 11,6 (IC 4,5 – 19,9) e 11,3 (IC 5,7 – 19,4) casi per mille residenti a rischio). Per quanto riguarda i valori minimi, l'Azienda ULSS 16–Padova per il 2003 ed il 2004, unitamente alle Aziende ULSS 12 Veneziana e 22–Bussolengo, si attestano a valori di stima prossimi alle 2 unità ogni mille residenti a rischio.
A livello regionale le stime ottenute nei due anni in esame sono pari, rispettivamente per l'anno 2003 e 2004, a 19.914 (prevalenza 6,4 per mille) e a 19.163 (prevalenza 6,1 per mille) casi prevalenti.

Le uniche evidenze, con le cautele espresse, riguardano le Aziende ULSS 12 Veneziana, 16–Padova e 22–Bussolengo per le quali si rilevano stime di prevalenza inferiori, seppur ai limiti della significatività statistica, rispetto al valore regionale.

Il confronto tra le stime di prevalenza per i due anni in studio rispetto alle singole Aziende ULSS (Grafico 72) risente dell'eccessiva variabilità delle stime stesse, imputabile a quanto detto in sede di presentazione dei risultati per la popolazione alcoldipendente.

Grafico 72 - Andamento temporale della prevalenza stimata di utilizzatori problematici di bevande alcoliche per gli anni 2003 e 2004 a livello di singola Azienda ULSS



Istituto di Fisiologia Clinica – CNR

INCIDENZA DI USO PROBLEMATICO DI OPPIACEI NELLA REGIONE VENETO

Nell'ambito della ricerca epidemiologica sull'andamento del fenomeno delle tossicodipendenze, trova particolare interesse lo studio dell'"incidenza di primo uso", cioè del numero di nuovi soggetti che ogni anno iniziano ad assumere in modo problematico sostanze stupefacenti. Tale indicatore, infatti, oltre a fornire una misura del reclutamento di nuovi casi, è un buon indice della diffusione nel tempo del fenomeno e della tendenza di nuovi individui ad esser coinvolti nel problema.
Ci sono però delle ambiguità e difficoltà nel determinare questo indicatore: in genere, infatti, poiché l'uso di droga è considerato un comportamento illegittimo, i tossicodipendenti costituiscono una "popolazione nascosta" e perciò impossibile da studiare direttamente attraverso metodi statistici descrittivi. E' quindi necessario sviluppare metodi inferenziali che permettano di stimare l'estensione del fenomeno della tossicodipendenza e, in particolare, la curva di incidenza sulla base di dati osservazionali secondari quali, ad esempio, le richieste di terapia ai servizi sanitari.
Una metodologia di questo tipo, approvata dall'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze di Lisbona (EMCDDA), è la Back-Calculation. Tale procedura permette di ricostruire il numero di soggetti che ogni anno iniziano a far uso problematico di droghe a partire dal numero di nuove richieste di trattamento che ogni anno vengono effettuate ai Servizi per le Tossicodipendenze: requisito indispensabile per il funzionamento di tale metodo è la conoscenza della distribuzione del tempo che intercorre tra l'inizio dell'uso di sostanze e la prima richiesta di trattamento ai servizi ("tempo di latenza").
Inoltre, formulando alcune ipotesi sui futuri tassi di incidenza di primo uso di droga, il metodo Back-Calculation è in grado di fornire una previsione delle richieste di trattamento attese nel breve/medio termine.

Per l'applicazione di tale metodologia, ci si è serviti sia del flusso informativo del Ministero della Salute che fornisce dati riguardanti le nuove domande di trattamento ai servizi sanitari, sia del flusso informativo relativo al progetto di Sorveglianza Epidemiologica delle Tossicodipendenze (SET) della Regione Veneto per la stima del tempo di latenza.

Visto l'alto numero di richieste di trattamento per problemi legati all'uso di oppiacei, in questa sede verranno riportate le stime di incidenza di primo uso di tali sostanze.

In Veneto, nel biennio 2003-2004, si è stimato che circa 2.700 soggetti, cioè 9 su 10.000 persone di età compresa tra i 15 e i 64 anni, abbiano iniziato a far uso problematico di oppiacei. Tale stima può variare, con una probabilità del 95%, tra i valori estremi riportati in Tabella 38.

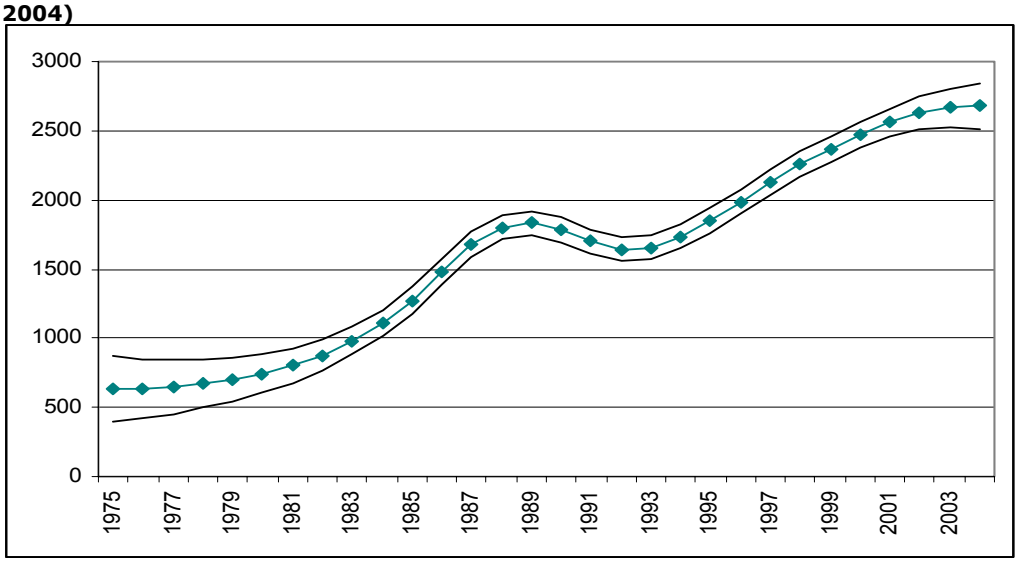
Tabella 38 - Stima del numero di soggetti che hanno iniziato a far uso di oppiacei in Veneto negli anni 2003-2004 (valori assoluti delle stime e intervallo di variazione)

Anno	Stima di incidenza con il metodo Back-Calculation	Intervallo di variazione della stima
2003	2.668	2.530 – 2.806
2004	2.681	2.514 – 2.848

Istituto di Fisiologia Clinica – CNR

Il trend temporale dell'incidenza, per il periodo che va dal 1975 al 2004 (Grafico 73), mostra un andamento oscillante, ma sostanzialmente crescente. Infatti, dalla metà degli anni settanta, il numero di nuovi utilizzatori di oppiacei è iniziato a crescere di anno in anno fino a raggiungere un massimo di circa 1.800 individui nel 1989, per poi decrescere lievemente fino a toccare i 1.650 soggetti nel 1992. Dal 1992 la curva ha iniziato poi a risalire, fino a circa 2.600 nuovi utilizzatori nel 2004.

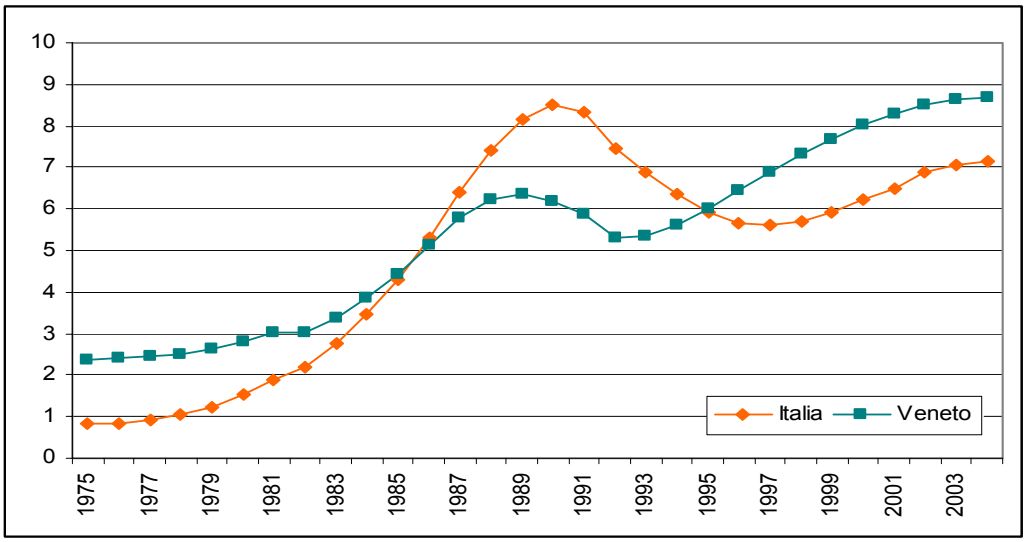
Grafico 73 - Curva di incidenza di "primo uso" di oppiacei in Veneto (anni 1975-2004)



Istituto di Fisiologia Clinica – CNR

Nel Grafico 74 è riportato l'andamento temporale del tasso di incidenza di utilizzatori di oppiacei in Veneto che, oltre a dare una misura della proporzione di nuovi utilizzatori rispetto al totale della popolazione a rischio (15-64 anni di età), permette di fare confronti con altre aree geografiche.
Dal Grafico si può dedurre che il tasso di incidenza del Veneto, cioè la probabilità di diventare utilizzatore problematico di oppiacei, negli anni precedenti al 1985 e successivi al 1995 si è attestato al di sopra della media nazionale, viceversa nel periodo che va dal 1986 al 1995.
In particolare, per il biennio 2003-2004 il tasso di incidenza del Veneto ha superato di due punti quello nazionale. In Italia, infatti, risulta che circa 7 soggetti ogni 10.000 hanno iniziato a far uso problematico di oppiacei, contro i 9 del Veneto.

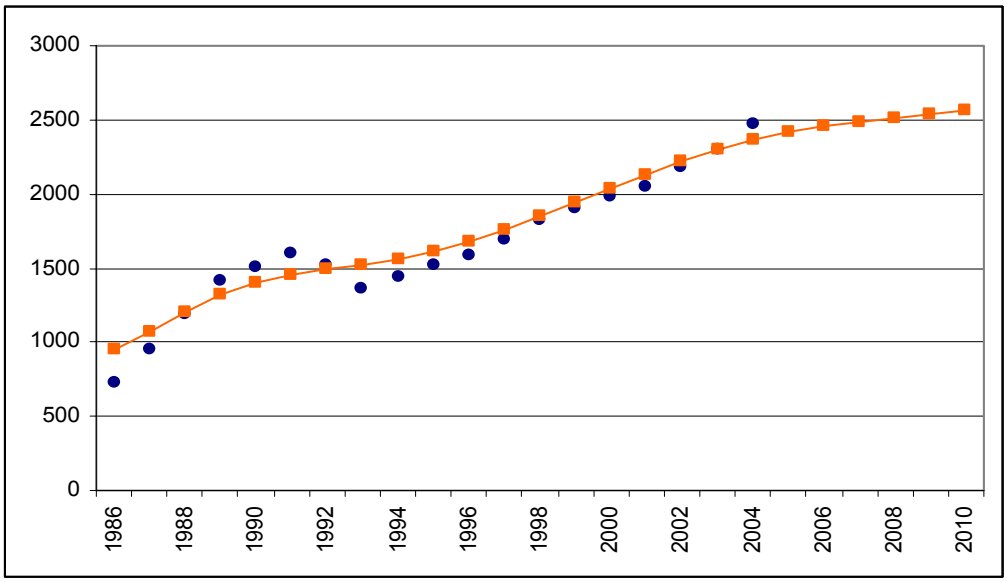
Grafico 74 - Curve di incidenza di "primo uso" di oppiacei in Veneto e in Italia (tassi calcolati su 10.000 soggetti in età 15-64 anni residenti nell'area di interesse)



Istituto di Fisiologia Clinica – CNR

Nel Grafico 75 si riporta, infine, la stima ottenuta tramite il metodo Back-Calculation del numero di nuove richieste di trattamento attese per i prossimi sei anni (2005-2010) nei servizi per le tossicodipendenze del Veneto.
I punti nel Grafico fanno riferimento ai valori osservati, mentre i punti uniti dalla curva rappresentano le stime ottenute.
In Veneto, qualora il fenomeno mantenesse un andamento simile a quanto rilevato nel corso degli ultimi 5 anni (2000-2004), si prevede un lieve incremento delle richieste di trattamento che potrebbe arrivare a toccare la quota di 2.550 soggetti per l'anno 2010.

Grafico 75 - Curva relativa al numero di richieste di primo trattamento ai Servizi per le Tossicodipendenze in Veneto (anni 1986-2010)



Istituto di Fisiologia Clinica – CNR