



La povertà uccide il cuore

Data 27 luglio 2001
Categoria cardiovascolare

E' ben noto da studi precedenti come le condizioni socio-economiche disagiate comportino un maggior rischio di evento cardiovascolare.

Uno studio epidemiologico effettuato recentemente in Scozia evidenzierrebbe anche come a questa maggiore morbilità si accompagni anche una effettiva maggiore mortalità.

Lo studio è stato effettuato esaminando le cartelle cliniche di soggetti deceduti sia in ospedale che all' esterno, in circostanze diverse, traendone i dati dal registro scozzese di segnalazione delle malattie. Sono stati raccolti tutti coloro in cui un infarto miocardico era stato registrato come principale causa di morte o di ricovero ospedaliero.

L'arco temporale preso in esame è stato quello a cavallo tra gli anni '80 e i '90. Questi dati sono poi stati incrociati con quelli del censimento scozzese del 1991 identificando il luogo di residenza e, secondariamente, alcune caratteristiche emergenti in tali località quali il sovraffollamento, il tasso di disoccupazione e così via. Dall' esame di questi dati i ricercatori hanno ritenuto di poter risalire al tenore di vita dei singoli soggetti.

I soggetti sono stati divisi in 5 categorie in ordine crescente di disagio socio-economico.

Sono stati esaminati complessivamente circa 200.000 soggetti, il 40% dei quali sono morti prima di arrivare in ospedale, il restante 60% è stato ricoverato con diagnosi di infarto; il 20% dei ricoverati è poi deceduto entro un mese.

Veniva riscontrato come tra coloro che presentavano caratteristiche di disagio socio-economico più marcato, si notasse un aumento di rischio di decesso che coinvolgeva tutte le categorie più disagiate, in grado proporzionale al disagio della categoria. Il gradiente era netto nei soggetti giovani ma era comunque presente in tutte le classi di età. Per fare un esempio, si osservava che tra i minori di 65 anni di età il rischio di morire di infarto prima del ricovero raddoppiava passando dalla categoria più abbiente a quella più povera. Gli Autori propongono perciò una profilassi della morbilità e della mortalità cardiovascolare basata soprattutto sulla riduzione delle disuguaglianze interne alla società.

B.M.J. 2001,322:1152-1153