



SPAGNA

Febbre Q umana in Spagna: 2016-2020

In Spagna, Paese europeo con il maggior numero di casi di febbre Q, un'antropozoonosi causata da *Coxiella burnetii*, è stato condotto uno studio descrittivo dei casi di febbre Q umana che ha analizzato i dati della rete nazionale di sorveglianza epidemiologica per il periodo 2016-2020. Obiettivo dello studio è stato quello di effettuare un'analisi epidemiologica del rischio di febbre Q umana in Spagna nello stesso periodo, da un punto di vista spazio-temporale.

Sono state prese in considerazione le variabili sociodemografiche (età e sesso), temporali, spaziali e i fattori di trasmissione, stimando lo *smoothed relative risk* (rischio relativo liscio) per ogni municipalità. L'analisi ha preso in considerazione i dati delle aree con maggiore incidenza (45 province e le città autonome di Ceuta e Melilla), dove, nel periodo 2016-2020, sono stati segnalati 1.749 casi di febbre Q umana, di cui 1.245 uomini (71,2%) e 504 donne (28,8%).

La maggior parte dei casi si è verificata nella fascia d'età 35-55 anni (35-39 anni, 208 casi, 11,9%; 40-44 anni, 216 casi, 12,3%; 45-49 anni, 195 casi, 11,2% e 50-54 anni, 202 casi, 11,6%). Il più frequente fattore di contagio noto è stato il contatto con animali infetti e l'incidenza è maggiore nelle Isole Canarie, nei Paesi Baschi, a La Rioja, in Navarra e nell'Andalusia occidentale, con un tasso di incidenza medio complessivo nel periodo di 0,74. L'incidenza ha raggiunto il picco nel periodo tra marzo e giugno e questo può essere messo in correlazione con il ciclo riproduttivo del bestiame.

Fonte: <https://revista.isciii.es/index.php/bes/article/view/1287/1620>

FRANCIA

Studio Esteban 2014-2016: analisi sull'attività fisica degli adulti residenti nella Francia metropolitana

Lo studio Esteban è uno studio nazionale trasversale condotto da Santé publique France nel periodo 2014-2016, con l'obiettivo di descrivere contesti e livelli di attività fisica di un campione rappresentativo della popolazione adulta residente nella Francia continentale (2.561 persone, di cui 1.158 uomini e 1.493 donne).

I partecipanti hanno compilato il Recent Physical Activity Questionnaire (RPAQ), validato in francese che valuta l'attività fisica svolta nelle ultime quattro settimane precedenti la somministrazione del questionario nei principali setting della vita quotidiana: al lavoro, nel tragitto casa-lavoro (mobilità attiva), durante le attività domestiche e nel tempo libero, tenendo in considerazione anche tipo, frequenza e durata dell'attività fisica svolta; permette, inoltre, di fornire una stima del tempo trascorso in comportamenti sedentari.

I risultati dello studio mostrano che pratica e livelli di attività fisica sono distribuiti in modo disomogeneo, in base a sesso e setting. Nell'arco di una settimana il tempo complessivo dedicato all'attività fisica a intensità moderata o elevata è risultato significativamente più alto

negli uomini che nelle donne, la mobilità attiva è stata pari all'1,2% negli uomini e allo 0,7% nelle donne e l'attività fisica più praticata nel tempo libero è stata camminare, 82,6% per gli uomini e 91,6% per le donne.

Gli autori suggeriscono di implementare politiche di salute pubblica volte a promuovere l'attività fisica tra le donne e a incentivare la mobilità attiva.

Fonte: http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/12-13/pdf/2023_12-13_3.pdf

FINLANDIA

Sopravvivenza e aspettativa di vita per le persone con diabete di tipo 1 in Finlandia

Uno studio ha valutato la sopravvivenza e l'aspettativa di vita delle persone con diabete di tipo 1 (DMT1) in Finlandia, analizzando i dati della banca dati Diabetes in Finland (FinDM) nel periodo 1964-2017. Lo studio ha preso in considerazione i dati di 42.936 persone (48% uomini, 52% donne), con un'età di insorgenza del DMT1 pari o inferiore a 29 anni.

Sono state utilizzate analisi di sopravvivenza per valutare la sopravvivenza a lungo termine e tavole di mortalità abbreviate (*abridged period life table*) per stimare l'aspettativa di vita.

Le curve di Kaplan-Meier hanno mostrato un aumento della sopravvivenza durante il periodo di studio.

Durante il follow-up si sono verificati 6.771 decessi e l'età media all'esordio del T1D era di 14,6 anni. Le persone a cui è stato diagnosticato il DMT1 a partire dal 1980 hanno un'aspettativa di vita più alta di 15 anni rispetto alle persone che hanno ricevuto la diagnosi prima del 1960. Nel 2017, l'aspettativa di vita per persone di 20 anni di età con DMT1 è stata stimata a 51,64 anni (95% IC: 51,51-51,78), 9,88 (9,74, 10,01) anni in meno rispetto alla media della popolazione generale finlandese.

I ricercatori finlandesi, basandosi sui risultati di questo studio ipotizzano che l'aspettativa di vita di una persona di 20 anni a cui viene diagnosticato il DMT1 si attesti tra i 55-60 anni, auspicando innovazione e miglioramenti nella cura del DMT1, nonché nella prevenzione delle comorbidità correlate.

Fonte: [https://www.diabetesresearchclinicalpractice.com/article/S0168-8227\(23\)00055-4/fulltext](https://www.diabetesresearchclinicalpractice.com/article/S0168-8227(23)00055-4/fulltext)