



PREVALENZA DELLA SCLEROSI MULTIPLA NELL'ISOLA D'ELBA

Bezzini Daiana*, Ponzio Michela**, Bollani Elisabetta***, Meucci Giuseppe°, Battaglia Mario Alberto*

*Dipartimento di Fisiopatologia, Medicina Sperimentale e Sanità Pubblica, Università degli Studi di Siena; **Area Ricerca Scientifica, Fondazione Italiana Sclerosi Multipla (FISM), Genova;

***U.O. Neurologia Azienda USL6 Zona dell'Elba; °U.O. di Neurologia, Ospedale Civile di Livorno

Introduzione: le variazioni temporali e geografiche della frequenza della Sclerosi Multipla (SM) sono state molto studiate. Negli ultimi 30 anni si è osservata una distribuzione della malattia nei paesi dell'area mediterranea, anche in Italia, più complessa di quanto ritenuto in passato (modello correlato alla latitudine). Scarsi sono i dati di prevalenza relativi all'Italia centrale e, ad oggi, non sono noti dati pubblicati sulla dimensione della patologia nella popolazione dell'isola d'Elba.

Obiettivo dello studio: calcolare la prevalenza della SM nell'isola d'Elba.

Materiali e Metodi

Territorio: l'isola d'Elba è l'isola più grande dell'arcipelago toscano e la terza più grande d'Italia (223 km²).

Popolazione: al giorno di prevalenza, 31/12/2010, la popolazione residente nell'isola era pari a 31.943 abitanti.

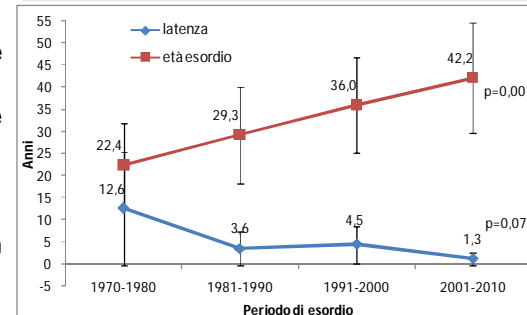
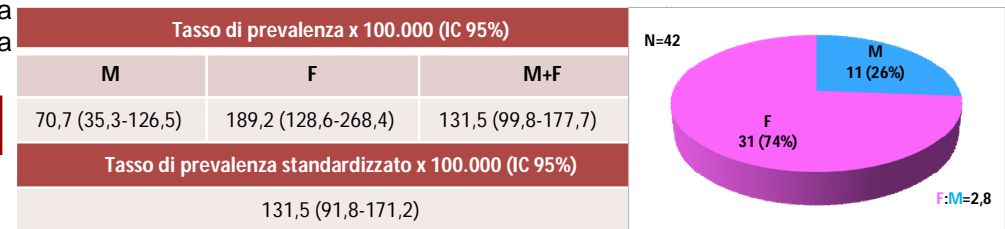
Casi: identificati consultando le cartelle cliniche dell'ospedale e dell'ambulatorio di riferimento neurologico dell'isola.

Criteri di diagnosi: McDonald.

Analisi statistica: stima dei tassi di prevalenza grezzi e specifici (per sesso-età) e del tasso standardizzato (popolazione italiana censimento 2001) con i rispettivi intervalli di confidenza al 95% (distribuzione di Poisson).

Risultati: Al giorno di prevalenza erano residenti nell'isola 42 soggetti con SM. Di questi il 59,5% era nato nell'isola, mentre il 40,5% era nato fuori dall'isola. Tra i 42 soggetti 4 avevano origini sarde.

Distribuzione per sesso dei casi prevalenti al 31/12/2010



Distribuzione del tempo di latenza (differenza in anni tra esordio dei sintomi e diagnosi di malattia) e dell'età all'esordio per periodo di esordio

Si osserva un trend crescente, significativo ($p=0,001$) dell'età media all'esordio dei sintomi e un trend decrescente del tempo di latenza per periodo d'esordio

Conclusioni: essendo il primo studio effettuato nell'isola, non è possibile fare confronti con dati precedenti. Il valore di prevalenza osservato dovrebbe essere comunque in linea con l'attuale prevalenza dell'Italia continentale e comunque inferiore a quella stimata in Sardegna (Pugliatti, 2009). La diminuzione del tempo di latenza nei periodi più recenti, correlato probabilmente ad un significativo miglioramento diagnostico, è in linea con i dati riportati in letteratura. Analogamente era già stato osservato da Nicoletti e collaboratori nel 2010 un progressivo incremento dell'età media all'esordio rispetto all'anno di esordio.