

LAVORO ORIGINALE

Prevalenza dell'artrite reumatoide nel Nord Sardegna: lo studio di Tempio Pausania*

Prevalence of rheumatoid arthritis in North Sardinia: the Tempio Pausania's study

D. Marotto, M.E. Nieddu, A. Cossu, A. Carcassi

Cattedra di Reumatologia dell'Università degli Studi, Sassari

SUMMARY

Objective: *To estimate the prevalence of rheumatoid arthritis in an Italian general population.*

Methods: *The study was conducted in the years 2002-2003 in Tempio Pausania's health district located on the North Sardinia and involved 30264 subjects aged 18 years or more treated by 29 general practices (GP). The GP was contacted first by phone and letter and secondly a Rheumatologist administered a structured interview that included a screening questionnaire for RA. Cases were defined by the 1987 American College of rheumatology criteria adapted to epidemiological surveys. Every cases were examined by Rheumatologist and General practices together. The age and sex distribution of the sample were similar to those of the Italian population from the 2001 census.*

Result: *Of the 141 subjects who fulfilled the inclusion criteria, there were 113 women and 28 men, with a mean age at diagnosis of 45 years. The prevalence of RA was 0,46% in the general population, 0,73% in women and 0,19% in men.*

Conclusion: *Our results suggest that the prevalence of RA is comparable to that reported in other Mediterranean countries. Women are more affected than men. Our prevalence is higher than that observed in Chiavari in 1992.*

Reumatismo, 2005; 57(4):273-276

INTRODUZIONE

L'artrite reumatoide è una malattia cronica altamente invalidante con un considerevole impatto sulla vita socioeconomica del paziente e dell'intera popolazione. Gli studi epidemiologici sull'artrite reumatoide, considerati nel loro insieme, riportano una prevalenza generale di c.a. l'1% ma sono stati riscontrati, a seconda della razza, del sesso e della latitudine, valori altamente diversificati di prevalenza che oscillano dallo 0,33% al 6,8% (1).

È in ogni caso dimostrato un prevalente interessamento del sesso femminile, colpito circa due volte di più del sesso maschile (2, 3). Abbastanza rara ne-

gli uomini sotto i 45 anni, l'incidenza nel sesso maschile tende poi ad aumentare con il progredire dell'età; l'incidenza nel sesso femminile aumenta invece fino ai 45 anni, resta a plateau fra i 45 ed i 75 anni, e quindi decresce nell'età senile (2).

Taluni studi documentano come, in altre nazioni quali Regno Unito e USA, sia dimostrabile una progressiva diminuzione negli ultimi decenni della incidenza della artrite reumatoide, dando corpo al possibile ruolo di fattori ambientali nella eziologia, per altro non ancora definita, della malattia (4).

Questa patologia mostra un andamento geografico con una più alta prevalenza nelle nazioni dell'emisfero Nord e una più bassa prevalenza nelle popolazioni in via di sviluppo incluse le popolazioni Africane.

Un andamento geografico simile è stato riscontrato anche in Europa dove la malattia sembra essere più frequente tra le popolazioni anglosassoni rispetto a quelle del bacino del Mediterraneo, dove sembrerebbe essere meno severa e avere meno manifestazioni extra-articolari; questa più bassa pre-

*Lavoro premiato al XLI Congresso SIR, Stresa 2004

Indirizzo per la corrispondenza:

Dott.ssa Daniela Marotto

Via Marsala 9

07029 Tempio Pausania (SS)

E-mail: Daniela.marotto@tiscali.it

valenza sarebbe spiegabile, secondo alcuni, dalla mancata associazione con gli antigeni HLA-DR4 e HLA-DR1 (5) ed esposizione a fattori ambientali non ancora ben identificati. Si suppone un'influenza del clima, del fumo (6, 7), della dieta (consumo di carni e grassi) (8), dei raggi ultravioletti ed influenze ormonali (9-12).

In Italia, nella scala di morbosità delle malattie quelle reumatiche occupano il secondo posto dopo le malattie del sistema cardiocircolatorio e il primo tra le malattie croniche degenerative (fonte ISTAT).

Nonostante tutto, gli studi epidemiologici eseguiti nel Sud Europa ed in Italia in particolare, sono veramente esigui.

Il nostro lavoro nasce allora primariamente dalla necessità di avere la reale percezione dell'entità del "fenomeno morboso" artrite reumatoide, in un territorio, come il Nord Sardegna, ancora inesplorato da questo punto di vista, soprattutto in considerazione del sempre più folto numero di pazienti che giunge alla nostra osservazione. Secondariamente dalla necessità di approfondire le conoscenze in campo epidemiologico dato che negli ultimi quarantatré anni gli studi effettuati, in Italia, su questa patologia sono stati solo due (13, 14).

Un ulteriore obiettivo è che questo studio epidemiologico, permettendo il confronto tra aree diverse possa fornirci qualche utile suggerimento per meglio comprendere l'eziopatogenesi così complessa di questa malattia.

MATERIALI E METODI

Soggetti

Lo studio è stato condotto nel periodo 2002-2003 nel distretto sanitario di Tempio Pausania situato nel nord della Sardegna (Gallura).

L'area è stata scelta perché vicina al nostro centro universitario e perché comprendente 12 comuni con caratteristiche geografiche e climatiche differenti. In base ai dati fornitici dalle autorità sanitarie locali e dai comuni l'area studiata ha una popolazione stimata di 35.599 residenti di questi 17.683 sono maschi e 17.961 sono femmine. L'attività prevalente nel territorio è rappresentata da terziario, da attività artigianale (in particolare la lavorazione del sughero e del granito) e da attività agropastorale. Il presidio Ospedaliero di riferimento è situato a Tempio nella cui zona operano 29 medici di medicina generale.

Il nostro campione era costituito solo dai 30.264

soggetti maggiorenni di cui 15.354 femmine e 14.910 maschi. In questo modo è stato possibile valutare quasi la totalità degli abitanti.

La popolazione a denominatore da noi individuata era inoltre del tutto sovrapponibile per età e sesso a quella generale italiana valutata nel censimento del 2001. Non sono stati quindi necessari aggiustamenti delle prevalenze ottenute che possono essere estese alla popolazione generale italiana.

METODI

In paesi come l'Italia, dotata di un Servizio Sanitario Nazionale, l'opzione più conveniente per uno studio epidemiologico è quella di ricorrere alle liste dei soggetti registrati presso i medici di medicina generale.

I 29 medici di medicina generale operanti nel distretto sanitario di Tempio hanno tutti collaborato alla stesura dello studio. Sono stati contattati inizialmente telefonicamente e tramite lettera. Successivamente è stato somministrato loro un questionario a 29 voci alcune relative ai caratteri anagrafici del paziente ed altre a dati inerenti la patologia.

In particolare, esso comprendeva domande sulla presenza di dolore e tumefazione articolare per più di quattro settimane consecutive, sia attuale che in passato, sulla presenza di rigidità mattutina della durata maggiore di 60', sugli indici di flogosi, sulla presenza del fattore reumatoide e di alterazioni radiografiche.

Una volta completati i questionari sono stati ritirati e ogni singolo caso clinico è stato ampiamente discusso assieme al medico di base di riferimento. Abbiamo incluso nello studio solo i soggetti maggiorenni con diagnosi certa di malattia da almeno cinque anni, in base ai criteri ACR del 1987 modificati per studi popolazionistici. In questo modo abbiamo potuto includere sia le forme attive che quelle quiescenti di malattia.

RISULTATI

Su 30.264 soggetti esaminati 141 sono risultati affetti da artrite reumatoide. Di questi 113 sono donne e 28 maschi.

Abbiamo pertanto ottenuto una prevalenza generale della malattia nei soggetti maggiorenni pari allo 0,46%. La prevalenza nelle femmine è dello 0,73% mentre nei maschi dello 0,19% evidenziando un rapporto di 4:1.

Se si volesse estendere questo dato all'intera popolazione italiana (56.995.744 residenti) risulterebbero circa 262000 casi di artrite reumatoide in tutta Italia.

L'età media alla diagnosi era di 45 anni mentre l'età media dei pazienti al momento dello studio era di 62 anni.

DISCUSSIONE

Nel nostro studio abbiamo riscontrato una prevalenza generale dell'artrite reumatoide dello 0.46%. Vista la grandezza del campione considerato e data la sua composizione per sesso ed età, del tutto sovrapponibile alla popolazione italiana, non sono stati necessari aggiustamenti dei dati ottenuti ed il risultato può essere esteso pertanto a tutta la popolazione Italiana.

È estremamente difficoltoso confrontare la prevalenza dell'artrite reumatoide nella popolazione del distretto di Tempio con quella riscontrata nei precedenti studi Italiani e quelli su altre popolazioni a causa delle difficoltà metodologiche che si possono incontrare nella programmazione ed attuazione di uno studio epidemiologico di questo tipo.

In particolare negli anni sono cambiati i criteri di definizione dell'artrite reumatoide e la stessa scelta dal campione rappresenta un ulteriore ostacolo. Gli unici studi eseguiti in precedenza nel territorio italiano fino ad oggi risalgono agli anni '60 (14) e '90 (15).

Il primo studio fu eseguito nella provincia senese nel 1967 e dimostrava una prevalenza dell'artrite reumatoide, definita secondo i criteri ACR 1958, lievemente più alta rispetto a quella ottenuta col nostro lavoro e pari allo 0.68% (13).

L'altro studio eseguito a Chiavari, cittadina della riviera ligure, nel periodo 1991-92 al contrario, mostrava una prevalenza inferiore, pari allo 0,31% (14).

Le prevalenze ottenute nei precedenti studi erano riferite a soggetti con età il primo superiore ai 15 anni ed il secondo ai 16 anni, il nostro campione era, invece, costituito da soggetti con età superiore a diciotto anni.

Un errore che può essere compiuto, almeno teoricamente, in uno studio epidemiologico è quello di considerare aree con elevato tasso di immigrazio-

ne ottenendo così prevalenze falsate; nel nostro lavoro tutti i pazienti affetti da artrite reumatoide erano autoctoni.

Un'altra differenza è legata ai criteri utilizzati per la definizione di malattia, quelli ARA 1958 per lo studio del 1967 e gli stessi utilizzati da noi per quello di Chiavari. Rispetto allo studio di Chiavari il nostro utilizza un campione più vasto.

In termini assoluti, ogni campione è rappresentativo di se stesso e può essere estrapolato ad altre popolazioni a prezzo di imprecisioni. Tuttavia, se il campione è sufficientemente grande e ha come nel nostro caso, una composizione per sesso ed età del tutto sovrapponibile alla popolazione generale italiana la sua rappresentatività è senza dubbio maggiore.

Se confrontata con quella ottenuta da altre nazioni la nostra prevalenza è accomunabile a quella riscontrata in Germania nel 1981(0.5%)(15), in Norvegia nel 1994 (0.43%)(16), in Spagna nel 1998 (0.5%)(17), in Irlanda nel 1999 (0.5%)(18) ed in Bretagna nel 1999 (0.53%)(19).

Una prevalenza più alta si segnala invece in Gran Bretagna tra la popolazione bianca di Manchester (0.8%)(20) e più bassa a Belgrado (0.18%)(21).

Le differenze riscontrate nei vari studi sono attribuibili non solo alle diverse metodologie utilizzate, ma anche alle differenze di ordine genetico ed ambientale che esistono tra diverse popolazioni.

Comunque possiamo affermare che la nostra prevalenza è sovrapponibile a quella della maggioranza delle nazioni dell'area mediterranea.

Un altro importante risultato ottenuto con questo studio è stato quello della piena collaborazione da parte dei medici di medicina generale. Il nostro studio ha permesso di avere un quadro dell'attuale diffusione dell'artrite reumatoide in un distretto sanitario del Nord Sardegna che è risultata più alta di quella di Chiavari.

RINGRAZIAMENTI

Gli Autori ringraziano tutti i Medici di Medicina Generale, il personale del Distretto Sanitario di Tempio ed in particolare il suo responsabile Dott.ssa Anna Manconi, il personale degli uffici Anagrafe dei Comuni interessati, per la loro collaborazione attenta e precisa senza la quale non sarebbe stata possibile la realizzazione di questo studio.

RIASSUNTO

Con questo lavoro ci siamo proposti di valutare la prevalenza dell'artrite reumatoide nel distretto sanitario di Tempio Pausania (Nord Sardegna) nel periodo 2002-2003. Lo studio ha coinvolto 29 medici di medicina generale che sono stati invitati a rispondere ad un questionario sui loro 30264 assistiti comprendente domande sulla presenza di dolore e tumefazione articolare per più di quattro settimane consecutive e sull'eventuale pregressa diagnosi di artrite. La prevalenza dell'artrite reumatoide nella popolazione adulta del distretto è risultata dello 0,46% comparabile a quella di altri paesi del bacino del Mediterraneo e più alta di quella riscontrata a Chiavari nel 1991.

Parole chiave - Rheumatoid arthritis, prevalence, epidemiology.

Key words - Artrite reumatoide, prevalenza, epidemiologia.

BIBLIOGRAFIA

- Gabriel SE. The epidemiology of rheumatoid arthritis. *Rheum Dis Clin North Am* 2001; 27: 269-81.
- Symmons DP, Barrett EM, Bankhead CR, Scott DG, Silman AJ The incidence of Rheumatoid arthritis in the United Kingdom: results from the Norfolk Arthritis Register. *Br J Rheumatol* 1994; 33: 735-9.
- Dugowson CE, Koepsell TD, Voigt LF, Bley L, Nelson JL, Dalimg JR Rheumatoid arthritis in women: incidence rates in Group Health Cooperative, Seattle, Washington, 1987-1989. *Arthritis Rheum* 1991; 34: 1502-7.
- Doran MF, Pond GR, Crowson CS, O'Fallon WM, Gabriel SE Trends in incidence and mortality in rheumatoid arthritis in Rochester, Minnesota, over a forty-year period. *Arthritis Rheum* 2002; 46: 625-31.
- Thompson W, Harrison B, Ollier B, Wiles N et al. Quantifying the exact role of HLA-DRB1 alleles in susceptibility to inflammatory polyarthritis: result from a large, population-based study. *Arthritis Rheum* 1999; 42: 757-762.
- Uhling T, Hagen KB, Kvien TK: Current tobacco smoking, formal education, and the risk of rheumatoid arthritis. *J Rheumatol* 1999; 26: 47-54.
- Albano SA, Santana-Sahagun E, Weisman MH: Cigarette smoking and rheumatoid arthritis. *Semin Arthritis Rheum* 2001; 31: 146-159.
- Ariza-Ariza R, Mestanza-Peralta M, Cariel MH: Omega-3 fatty acids and therapy for rheumatoid arthritis: an overview. *Semin Arthritis Rheum* 1998; 27: 366-370.
- Hannaford PC, Kay CR, Hirsch S. Oral contraceptives and rheumatoid arthritis: new data from the Royal College of General Practitioners oral contraception study. *Ann Rheum Dis* 1990; 49: 744-746.
- Nelson JL, Ostensen M: Pregnancy and rheumatoid arthritis. *Rheum Dis Clin North Am* 1997; 23:185-212
- Brennan p., Hageer A, Ongk R et al. Allelic Markers close to prolactin are associated with HLA-DRB1 susceptibility alleles among women with RA and LES. *Arthritis Rheum.* 1999; 40: 1383-1386.
- Silman AJ, Kay A, Brennan P: Timing of pregnancy in relation to the onset of rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum* 1992; 35:152-155.
- Brennan P, Silman A: Breast-feeding and the onset of rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum* 1994; 37: 808-813.
- Marcolongo F, Marcolongo R, Carcassi A, Bianco G, Bravi A, Lunghetti R, et al. *Epidemiologia dell'artrite reumatoide*. Siena, U. Periccioli Ed, 1967.
- Cimmino MA, Parisi M, Moggiana GL, Maio T, Mela GS. Prevalence of self-reported peripheral joint pain and swelling in an Italian population: the Chiavari study. *Clin Exp Rheumatol* 2001; 19: 35-40.
- Silman AJ, Hoberg MC. *Epidemiology of the Rheumatic diseases*. Oxford: Oxford Univ Pr, 1993.
- Kvien TK, Glennas A, Knudrod OG, Smedstad LM, Mowinckel P, Forre O. The prevalence and severity of rheumatoid arthritis in Oslo. Results from a county register and a population survey. *Scand J Rheumatol* 1997; 26(6): 412-8.
- Carmona I, Villaverde, V, Hernandez-Garcia C, Ballina J, Gabriel R, Laffon A. The prevalence of rheumatoid arthritis in the general population of Spain. *Rheumatology* 2002; 41: 88-95.
- Power D, Codd M, Ivers L, Sant S, Barry M. Prevalence of rheumatoid arthritis in Dublin, Ireland: a population based survey. *J Med Sci* 1999; 168:197-200.
- Saraux A, Guedes C, Allain J et al. Prevalence of rheumatoid arthritis and spondyloarthritis in Brittany, France. *Société de Rhumatologie de l'Ouest. J Rheumatol* 1999; 26: 2622-7.
- MacGregor AJ, Riste LK, Hazes JMW, Silman AJ. Low prevalence of rheumatoid arthritis in Black Caribbeans compared with Whites in inner city Manchester. *Ann Rheum Dis* 1994; 53: 293-7.
- Stojanovic R., Vlajinac H., Palic'-Obradovic', Janosevic' S. e Adanja B., Prevalence of rheumatoid arthritis in Belgrade, Yugoslavia. *Brit. Journ. of rheum.* 1998; 37: 729-732.