



Epidemiologia & Prevenzione inizia il 2006 con la pubblicazione di materiale assai sostanzioso.

Ciascuno dei tre supplementi che accompagnano questo numero non solo è ricco di metodo epidemiologico e di informazioni, ma esprime anche la cooperazione che la Rivista ha saputo avviare con l'Osservatorio nazionale sugli screening oncologici (ONS), con l'Associazione italiana dei registri tumori (AIRT) e con la

regione Sardegna. Tre aree epidemiologiche, apparentemente diverse, ma legate da un comune denominatore di rigore metodologico e interesse applicativo, che oramai caratterizza l'epidemiologia italiana. In particolare, E&P è fiera di farsi vettrice di fronte a un pubblico internazionale della ricca esperienza contenuta nella versione inglese del Quarto rapporto dell'ONS. La pubblicazione delle tre monografie ha comportato uno slittamento dell'uscita di questo primo numero, ma il tempo dedicato ai supplementi verrà recuperato nei due numeri successivi, che conterranno quasi esclusivamente articoli scientifici originali prodotti dagli epidemiologi italiani operanti su tutto il territorio nazionale. Con questa operazione si intende sottolineare l'impegno di E&P per una pubblicazione più celere dei numerosi studi che arrivano settimanalmente in redazione.

Quanto ai contenuti, ci piace sottolineare che la contemporaneità della pubblicazione dei supplementi sulla Sardegna e sui dati dei Registri tumori, con la pubblicazione in questo numero degli articoli sulla salute dei residenti nella zona industriale di Gela di Fabrizio Bianchi e colleghi e di Valeria Fano e colleghi, non era stata prevista ma è una fortunata circostanza. Gli uni e gli altri documentano che esiste una strada da seguire per una prima comprensione della salute dei residenti in aree contaminate o ritenute tali e dimostrano quanto possa essere informativo l'utilizzo di archivi di statistiche correnti validati. Rispetto alla tradizionale attenzione alle statistiche di mortalità e ai registri tumori e delle malformazioni (dove esistono), l'utilizzo delle statistiche dei ricoveri ospedalieri (che si possono ritenere adeguatamente validate in molte regioni italiane) rappresenta una grande innovazione: si può ora studiare la distribuzione geografica dell'incidenza o prevalenza di condizioni sufficientemente serie da richiedere un ricovero, ma non necessariamente gravi o letali. Si aprono nuovi orizzonti in tema di inferenza causale, ai quali vuole alludere l'editoriale dedicato agli studi delle piccole aree. La prospettiva poi si interseca con quella della valutazione di impatto sanitario (VIS), un argomento che nel nostro paese è nuovo (e quanto inteso in modo univoco?), ma che altrove è già stato oggetto di riflessione, come indica l'editoriale di Marco Martuzzi, e di applicazione pratica in alcuni paesi, come racconta Matt Soeberg per la Nuova Zelanda.

Epidemiologia & Prevenzione ritiene positivo che la nostra società sia destinata a diventare sempre più multietnica e multiculturale. Non si tratta soltanto di un'affermazione di principio, ma anche e soprattutto di intenzione di documentarsi e documentare le condizioni di salute di quella cospicua parte dei residenti in Italia nati all'estero. In questa direzione va l'articolo di Marina Bacciconi e colleghi sugli infortuni sul lavoro delle donne immigrate in Veneto e Friuli Venezia Giulia. Non vi sono motivi per ritenere che vi siano difficoltà di accesso degli immigrati legali alle prestazioni terapeutiche erogate dal Servizio sanitario nazionale (mentre sarebbe importante conoscere cosa succede agli immigrati privi del permesso di soggiorno). Il problema può essere diverso per quelle prestazioni preventive che sottintendono una interazione con i singoli soggetti e la loro consapevole partecipazione. Quanta informazione è disponibile sulla fruizione da parte degli immigrati dei servizi per la prevenzione, democraticamente previsti dal sistema sanitario vigente nel nostro paese dalla riforma del 1978? Per esempio, quanto partecipano le immigrate e gli immigrati alle attività pubbliche di screening oncologico per il cancro cervicale, mammario e coloretale? O alle iniziative antifumo? Sarebbe utile avere informazioni.

Benedetto Terracini

