

Non esiste salute pubblica senza salute del pianeta

The Lancet Public Health

No public health without planetary health

Lancet Public Health 2022; 7 (4): e291

L'editoriale di *Lancet Public Health*, ricollegandosi alla Giornata Mondiale della Salute dell'OMS¹ tenutasi il 7 aprile 2022 e al suo tema "Il nostro pianeta, la nostra salute", evidenzia quanto la salute futura del pianeta e dell'umanità siano profondamente interconnesse. Oltre alla pandemia da covid-19, alle difficoltà economiche globali e alla guerra in Europa, questa giornata – si sottolinea nell'editoriale – ci ricorda che crisi generali e cambiamento climatico sono profondamente intrecciate e che non dovremmo mai dimenticare come il deterioramento ecologico impatti sulla salute umana e del pianeta. Si stima, infatti, che siano 13 milioni le morti attribuibili ogni anno a cause ambientali e, dunque, evitabili e che questo numero continuerà a crescere a meno che l'eccessivo consumo e la dipendenza da carboni fossili non vengano ridotti.

I NUMERI DEGLI STUDI INTERNAZIONALI

Sono diversi i rapporti e gli studi condotti dai massimi esperti mondiali che sottolineano questo andamento. Il sesto rapporto di valutazione dell'Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC)², pubblicato il 28 febbraio 2022, documenta gli impatti negativi ad ampio raggio che il cambiamento ambientale sta avendo sulla salute umana e sul benessere e come questi rischi per la salute si moltiplicheranno se non saranno raggiunti gli obiettivi concordati a livello internazionale per limitare tali cambiamenti. Il riscaldamento globale sta provocando eventi meteorologici estremi sempre più frequenti, come ondate di calore, incendi, inondazioni e uragani, che mettono in pericolo la vita, danneggiano la salute, diffondono malattie e limitano i mezzi di sostentamento delle persone, incidendo sull'economia in generale. L'incremento di questi fenomeni e il cambiamento climatico causeranno una maggiore insicurezza idrica, problemi alimentari e denutrizione. Secondo il rapporto è essenziale che anche i sistemi sanitari diano il loro contributo per limitare il riscaldamento globale e per rendere resiliente la popolazione ai cambiamenti ambientali che sono già in atto.

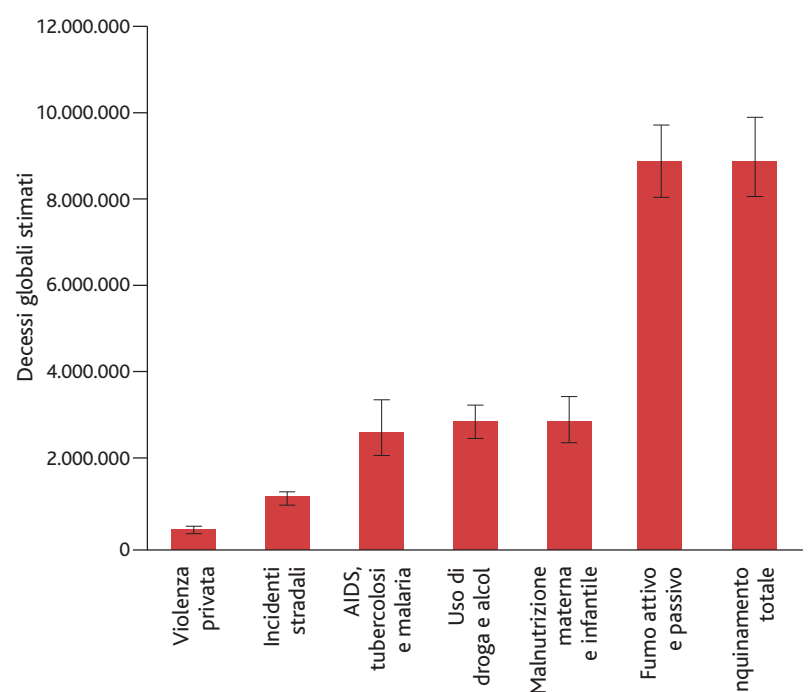
Anche il gruppo internazionale di esperti, guidati da Philippe J. Landrigan e riuniti nella Commissione che il *Lancet* ha voluto formare sul tema dell'inquinamento e salute³, partendo dai risultati del Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study del 2019, riporta dati simili⁴. Lo studio di Landrigan e colleghi riferisce che negli ultimi due decenni le morti causate dalle forme moderne di inquinamento (ad esempio, inquinamento dell'aria, dell'ambiente e inquinamento chimico) sono aumentate del 66%, trainate dall'industrializzazione, dall'urbanizzazione incontrollata, dalla crescita demografica, dalla combustione di combustibili fossili e dall'assenza di adeguate politiche chimiche nazionali o internazionali. Nonostante il calo dei decessi determinati dall'inquinamento domestico dell'aria e dell'acqua, l'inquinamento provoca

ancora più di 9 milioni di morti ogni anno a livello globale, numero immutato dal 2015. Più del 90% dei decessi per inquinamento si verifica nei paesi a basso e medio reddito. L'inquinamento atmosferico, si sottolinea ancora, provoca oltre 6,5 milioni di morti ogni anno a livello globale e il numero è in aumento. Il piombo e altre sostanze chimiche sono responsabili di almeno 1,8 milioni di morti ogni anno a livello globale. La maggior parte dei paesi ha fatto poco per affrontare questo grave problema di salute pubblica. Sebbene i paesi ad alto reddito abbiano controllato le loro peggiori forme di inquinamento in modo da mitigare i cambiamenti climatici, solo pochi paesi a basso e medio reddito sono stati in grado di rendere l'inquinamento una priorità, hanno compiuto progressi o hanno dedicato risorse al suo controllo. Landrigan e collaboratori hanno dimostrato che gli effetti dell'inquinamento su morbilità e mortalità sono più pericolosi di quelli della guerra, del terrorismo, della malaria, dell'HIV, della tubercolosi, di droghe e alcol, e che l'inquinamento ha causato un numero di decessi pari a quelli provocati dal fumo⁴.

IL RUOLO DELLE POLITICHE PER LA SALUTE PUBBLICA

In questo quadro, l'editoriale del *Lancet* indica il ruolo fondamentale delle politiche per la salute pubblica nell'assicurare un futuro sostenibile. Evidenzia inoltre la difficoltà di raggiungere il duplice obiettivo della copertura universale del diritto alla salute e della transizione a una società sostenibile, a causa delle molte barriere, tra cui la mancanza di una effettiva volontà politica volta a investire in prevenzione, lotta alle disuguaglianze economiche e accesso alla salute. La pandemia ha infatti evidenziato le debolezze e le disuguaglianze dei nostri sistemi sanitari e di assistenza sociale: c'è stato un rapido sviluppo di vaccini grazie a una forte

STIMA DEI DECESSI A LIVELLO GLOBALE IN BASE AL PRINCIPALE FATTORE DI RISCHIO O CAUSA



cooperazione scientifica, alcuni paesi hanno saputo gestire efficacemente gli effetti della pandemia, ma i sistemi sanitari pubblici di molte altre nazioni si sono mostrati più impreparati ad affrontare l'emergenza sanitaria aggravata dalla difficoltà a far fronte anche al carico delle malattie non trasmissibili. E questo ha reso le popolazioni di questi paesi più vulnerabili. Inoltre, continuano a essere presenti ampie disuguaglianze nell'esposizione alle malattie, nell'accesso alla prevenzione e ai trattamenti, sia all'interno dei singoli paesi sia tra paesi. Il riscaldamento climatico potrà determinare un aumento dei contagi di alcune malattie infettive, come il chikungunya, la malattia di Lyme e la malaria, e accrescere il rischio di nuove zoonosi in seguito allo spostamento degli insediamenti umani in aree finora non abitate. Servono quindi, sostengono convintamente gli autori dell'editoriale, investimenti equi nel campo della ricerca, della sorveglianza e della prevenzione per costruire una resilienza globale a questi rischi emergenti. Gli effetti destabilizzanti del cambiamento climatico ricadono più pesantemente sui soggetti più vulnerabili: molti paesi a basso reddito sono più indifesi rispetto a eventi quali l'innalzamento del livello del mare, i pericoli naturali, l'insicurezza alimentare e idrica, e la loro mancanza di risorse per mitigare questi impatti potrebbe causare migrazioni forzate.

Gli autori dell'editoriale concludono sottolineando che, sulla base dell'accordo di Parigi sul cambiamento climatico, non c'è più molto tempo per raggiungere l'obiettivo di mantenere l'innalzamento della temperatura media globale del nostro pianeta sotto 1,5 gradi e che non sono possibili ulteriori battute d'arresto. Infatti, se la pandemia e la guerra in Ucraina hanno fatto emergere l'idea di una intensificazione della estrazione di carburante fossile, questa strada si configura, secondo l'editoriale, come una mossa sbagliata e un'inevitabile sconfitta. Date le prove, ormai chiare, che il cambiamento climatico può destabilizzare fortemente la salute e la società, crisi come quella che stiamo vivendo dovrebbero, invece, fungere da catalizzatore delle azioni di transizione verso società sostenibili, così da garantire una buona salute e una situazione di benessere per il nostro pianeta e per tutte le persone che lo abitano.

Alessandra Lo Scalzo

NOTE

1. <https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2022>.
2. L'Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC) è una istituzione delle Nazioni Unite, fondata nel 1988, che ha chiesto a una serie di esperti mondiali di redigere un rapporto sull'attuale stato delle conoscenze sul cambiamento climatico. Nel 2007 questa istituzione ha ricevuto il Premio Nobel per la Pace. Il rapporto del 2022 è consultabile a questo indirizzo: <https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg2/>.
3. La Commission on Pollution and Health nasce su iniziativa della rivista Lancet, della Global Alliance on Health and Pollution (GAHP) e della Icahn School of Medicine at Mount Sinai di New York. Ne fanno parte ricercatori e medici impegnati a livello mondiale nel campo dell'inquinamento, della salute ambientale e dello sviluppo sostenibile.
4. Fuller R, Landrigan PJ, Balakrishnan K et al. Pollution and health: a progress update. Lancet Planet Health 2022; 6 (6): E535-E547.

Le donne sono meno a rischio di fibrillazione atriale? I dati di un nuovo studio sembrano sfatare un vecchio tabù

Siddiqi HK, Vinayagamoorthy M, Gencer B et al
Sex differences in atrial fibrillation risk: the VITAL rhythm study

JAMA Cardiol 2022; e222825

La fibrillazione atriale (FA) è stata considerata erroneamente per anni un'aritmia benigna, ma in realtà è una delle cause più frequenti di ictus cerebrale, scompenso cardiaco e morte improvvisa. Malgrado i progressi degli ultimi vent'anni in termini di prevenzione e trattamento mediante procedure di ablazione e di chirurgia, la FA resta l'aritmia cardiaca più frequente al mondo, responsabile fra l'altro di quasi il 10% dei ricoveri nei dipartimenti di emergenza. Negli Stati Uniti, ne sono affetti oltre 3 milioni di adulti, ma alcune stime prevedono che questa cifra arriverà a 12 milioni entro il 2050, mentre per l'Europa le previsioni parlano di quasi 18 milioni di pazienti entro il 2060. Facile prevedere che l'onere di questa patologia sui sistemi sanitari potrebbe assumere dimensioni drammatiche: negli Stati Uniti, ad esempio, si stima un costo diretto incrementale nei pazienti che ne sono affetti pari a circa 6 miliardi di dollari.

LE DIFFERENZE DI GENERE

Differenze di genere esistono e sono ben conosciute: esse riguardano sia l'epidemiologia che i meccanismi eziologici, ma anche il tipo di trattamento e la prognosi. Secondo un ampio studio di coorte pubblicato quattro anni fa in America (ARIC - Atherosclerosis Risk in Communities) su 15.000 pazienti seguiti per circa 30 anni, vi è un rischio significativamente maggiore nei maschi di razza bianca rispetto alle femmine, mentre fra gli afro-americani il rischio è globalmente inferiore e sostanzialmente indipendente dal sesso. Peraltro, altri studi epidemiologici, pur confermando una maggiore prevalenza di FA nel sesso maschile, segnalano una maggiore incidenza di eventi cardiovascolari (come infarto e ictus) nelle donne affette da questo disturbo del ritmo cardiaco. Inoltre, se le donne sembrano avere una incidenza globalmente ridotta di FA, la prevalenza nella popolazione sopra i 75 anni vede ribaltarsi la situazione perché risulta superiore nel sesso femminile, probabilmente a causa della sua maggiore longevità.

Insomma, i dati sono tutt'altro che univoci e meritano un approfondimento, sia per il progressivo aumento della prevalenza della FA sia per le conseguenze sulla salute pubblica e di ordine finanziario. Chiarire se esistono effettivamente disparità di genere nella distribuzione di questa patologia, nonché i fattori di rischio che predispongono ad essa, è oltretutto importante perché una sotto-stima della sua incidenza e prevalenza potrebbe accentuare alcune disuguaglianze nell'accesso alle cure. In Italia, ad esempio, è stato dimostrato che essere donna può significare ricevere più tardivamente o non ricevere affatto le cure e gli esami necessari, ma analoghe disparità sono state rilevate in altri paesi come Austria, Inghilterra e Stati Uniti.