

ASPECTE ALE DECESULUI PREMATUR AL POPULAȚIEI REPUBLICII MOLDOVA CAUZAT DE MALADII CARDIOVASCULARE MAJORE PENTRU PERIOADA ANILOR 2008-2012

ELENA RAEVSCHI¹¹Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova

Cuvinte cheie: *maladii cardiovasculare, deces prematur, YPLL prevenție cardiovasculară*

Rezumat: *Indicatorul statistic YPLL (Years Potential Life Lost) propus în cadrul studiului Global Burden of Disease 1990 pentru estimarea poverii bolii într-o populație, deplasează accentul de pe focusarea clasică asupra apariției deceselor spre centrarea pe pierderi produse de aceste decese, prin evaluarea mortalității premature. Scopul cercetării este de a estima prejudiciul decesului prematur prin maladii cardiovasculare de contribuție majoră asupra sănătății populației Republicii Moldova. Cercetarea este un studiu descriptiv integral. Studiul a estimat că populației în vârstă aptă de muncă din Republica Moldova îi revine o pondere de 70% din numărul mediu YPLL pentru maladiile cardiovasculare majore pentru perioada 2008-2012. Evaluarea sistematică a indicatorilor statistici potențiali (PYLL, DALY) va asigura un plus de siguranță pentru prioritizarea intervențiilor și efectuarea deciziilor bazate pe dovezi privind managementul prevenției cardiovasculare în Republica Moldova.*

Keywords: *Cardiovascular disease, premature death, YPLL, cardiovascular prevention*

Abstract: *Statistical indicator YPLL (Years Potential Life Lost), proposed in the Global Burden of Disease 1990 study to estimate the burden of disease in a population, moves target from classical focus on the occurrence of deaths to focus on the losses caused by these deaths, assessing premature mortality. The purpose of research is to estimate the impact of premature death caused by major cardiovascular diseases on health of the adults of the Republic of Moldova. This research is a population descriptive study. The study estimated that the population of working age (up to 62 years old) in Moldova accounts for 70% of the major cardiovascular diseases of the average YPLL (2008-2012). Systematic assessment of potential indicators (PYLL, DALY) provides added safety for prioritizing interventions and evidence-based decision-making regarding the management of cardiovascular prevention in the Republic of Moldova.*

INTRODUCERE

Bolile cardiovasculare sunt recunoscute unanim ca ucigașul de frunte al sec. XXI, depășind în acest sens chiar și toate formele de cancer luate împreună.(1) Noțiunea de maladii cardiovasculare de contribuție majoră vine de la ideea ponderii predominante în structura mortalității cauzate de maladiile aparatului circulator, fiind atribuită conform statisticilor OMS: bolii ischemice a inimii (42%), maladiei cerebrovasculare (36%) și bolii hipertensive (7%).(2) În Republica Moldova, maladiile cardiovasculare majore dețin cota parte de 96,6% comparativ cu 85% estimată la nivel global.

În Republica Moldova evaluarea stării de sănătate a populației se realizează, de regulă, tradițional pe baza analizei ratei crude și specifice a mortalității pe cauze de deces în funcție de vârstă și sex, a morbidității pe baza incidenței și prevalenței și a invalidității. În comparație cu procedeele tradiționale nominalizate, indicatorul statistic Anii potențiali de viață pierduți (YPLL- Years Potential Life Lost) propus în cadrul studiului Global Burden of Disease 1990 pentru estimarea poverii bolii într-o populație, deplasează accentul de pe focusarea clasică asupra apariției deceselor spre centrarea pe pierderi produse de aceste decese prin evaluarea mortalității premature.(3)

SCOP

Scopul studiului este de a evalua impactul mortalității, centrat pe estimarea prejudiciului decesului prematur, prin

maladii cardiovasculare de contribuție majoră asupra sănătății populației Republicii Moldova pentru a optimiza managementul prevenției cardiovasculare.

MATERIAL ȘI METODĂ DE LUCRU

Cercetarea proiectată a respectat cerințele pentru un studiu descriptiv. Astfel, studiul a acoperit trei direcții clasice: 1- după timp, 2- după loc și 3- după unele caracteristici personale. Analiza datelor în funcție de timp a cuprins perioada anilor 2008-2012, în funcție de loc, pe Republica Moldova, mediul rural și urban și în funcție de persoană, după sex și vârstă. După volumul cercetării studiul este integral. Modalitatea de culegere a datelor a presupus utilizarea datelor statistice vitale înregistrate de Centrul Național de Management în Sănătate.(4)

Rata YPLL a fost calculată după formula:

$$\frac{\sum(70 - \text{age at death}) \times \text{number of deaths at each age}}{\text{Number of people ages 70 and younger}} \times 100,000$$

REZULTATE

Maladiile cardiovasculare cu contribuție majoră pentru mortalitate în Republica Moldova constituie 96,6% din totalul maladiilor aparatului circulator, fiind distribuite după cum urmează: boala ischemică a inimii- 65,3%, maladia cerebrovasculară- 26,7% și boala hipertensivă- 4,6% cazuri.

Nivelul mortalității prin maladii cardiovasculare majore a demonstrat un trend negativ pentru perioada anilor

¹Autor corespondent: Elena Raevschi, 22/2 Bd. Dacia, Chișinău-2043, Republica Moldova, E-mail: Elena.raevschi@usmf.md, Tel: +37369 233157
Articol intrat în redacție în 18.04.2014 și acceptat spre publicare în 06.08.2014
ACTA MEDICA TRANSILVANICA Septembrie 2014;2(3):5-7

2008-2012 (de la 635.4 la 619.3 cazuri la 100000 populație). Rata specifică a mortalității în funcție de cauză s-a dovedit a fi cu aceleași tendințe de descreștere pentru perioada estimată: pentru boala ischemică- de la 425.3 la 420.2 (indice ilustrativ- 98,8%) și pentru maladia cerebrovasculară- de la 189.9 la 172.07 (indice ilustrativ- 90,6%), fiind în același timp în creștere în cazul deceselor prin boala hipertensivă - de la 20.2 la 29.36 la 100000 populație (indice ilustrativ - 145,5%).

Pentru perioada de referință, nivelul mortalității prin maladii cardiovasculare majore al populației din mediul rural a Republicii Moldova s-a stabilit a fi mai impunător comparativ cu cel din mediul urban, păstrând în același timp o ușoară tendință de descreștere pentru ambele cazuri: de la 764.09 la 744.65 la 100000 populație din mediul rural și de la 454.01 la 451.06 la 100000 populație din mediul urban. Ponderea deceselor cauzate de maladiile cardiovasculare majore în funcție de mediul de reședință pledează pentru cota parte estimată la nivel de țară și constituie 97% pentru mediul rural și 96.6 % pentru mediul urban, păstrând aceeași logică de distribuție.

Nivelul mortalității prin maladii cardiovasculare majore al populației Republicii Moldova în funcție de sex pentru perioada de studiu s-a demonstrat a fi stabil mai înalt în cazul populației feminine, având o modestă tendință de diminuare a frecvențelor, atât la bărbați (de la 584.1 la 554.1 cazuri la 100000), cât și la femei (de 682.8 la 660.3 cazuri la 100000).

Nivelul mortalității prin maladiile cardiovasculare majore al populației în vârstă aptă de muncă (până la 62 ani) din Republica Moldova în funcție de vârstă a demonstrat un trend de o ușoară diminuare pentru toate cincinalele de vârstă, respectând frecvențe mai sporite pentru decese prin boala ischemică a inimii, urmate de cele prin maladia cerebrovasculară și boala hipertensivă.

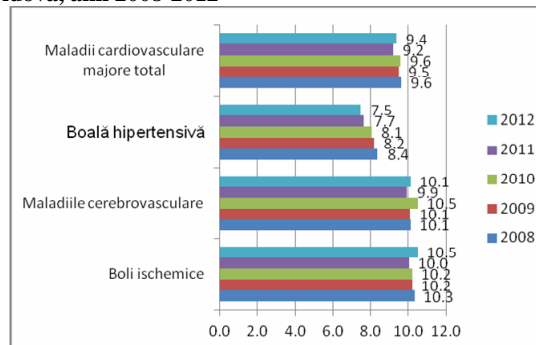
La rând cu această boală ischemică a inimii pentru grupele de vârstă 16-19 ani, 20-24 ani deține o tendință de creștere, respectiv de la 0.6 la 1.5 și 1.4 la 1.8 cazuri la 100000 și demonstrează prezența de salturi de frecvențe, preponderent pentru perioada anilor 2009-2010 pentru grupele de vârstă 25-29 ani, 35-39 ani, 60-61 ani și pentru anul 2012 pentru grupele de vârstă 16-19 ani, 25-29 ani, 30-34 ani, 40-44 ani, 45-49 ani, 55-59 ani, fapt ce demonstrează fragilitatea și instabilitatea tendinței generale de ușoară descreștere a nivelului mortalității prin boala ischemică a inimii. Evaluarea poverii bolii prin prisma pierderilor produse de decese a demonstrat că pentru perioada 2008-2012 s-a estimat o creștere de la 10.3 la 10.5 a numărului mediu YPLL la un deced cauzat de boala ischemică a inimii (figura nr.1). Astfel, realizarea tendinței generale de descreștere a nivelului mortalității prin boala ischemică a inimii la populația aptă de muncă s-a produs preponderent din contul grupelor de vârste mai avansate.

Dinamica frecvențelor deceselor prin maladia cerebrovasculară s-a dovedit a fi mai stabilă pentru tendința de diminuare, demonstrând totuși ușoare salturi de frecvențe preponderent pentru perioada anilor 2009-2010 pentru grupele de vârstă 30-34 ani, 35-39 ani, 60-61 ani. Realizarea trendului de descreștere la populația aptă de muncă pentru perioada 2008-2012 s-a produs preponderent din contul grupelor de vârste mai avansate, demonstrând numărul mediu de YPLL respectiv pe ani: 10.1; 10.1; 10.5; 9.9; 10.1 la un deced produs (figura nr. 1).

Sporirea nivelului de decese prin boala hipertensivă în vârstă aptă de muncă pentru perioada anilor 2008-2012 s-a produs preponderent din contul grupelor de vârstă peste 60 ani (de la 17.5 la 32.1 la 100000 populație). Scăderea numărului mediu YPLL de la 8.4 la 7.5 la un deced produs din cauza bolii hipertensive pentru perioada 2008-2012 demonstrează la fel, că realizarea trendului de creștere pentru perioada 2008-2012 s-a

produs preponderent din contul grupelor de vârstă mai avansate (figura nr.1).

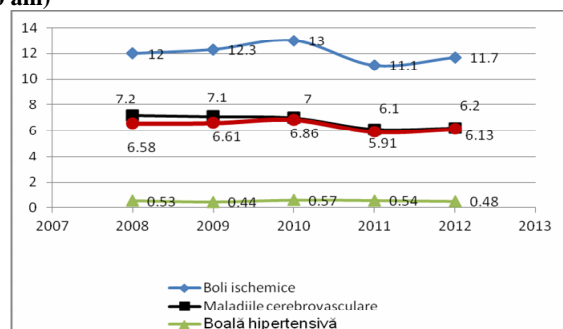
Figura nr. 1. Numărul mediu al anilor potențiali de viață pierduți la un deced prin maladiile cardiovasculare, cu contribuția majoră a populației sub 70 ani, în Republica Moldova, anii 2008-2012



Ponderea numărului mediu YPLL a populației în vârstă aptă de muncă prin maladiile cardiovasculare majore, a populației sub 70 ani a Republicii Moldova pentru perioada 2008-2012 a constituit 70% (respectiv boala ischemică a inimii - 74.5%, maladiile cerebrovasculare - 74.4%, boala hipertensivă - 61%). Cauzele de deced calculate prin YPLL diferă de cele obținute prin alte metode: reflectă cauzele de deced care afectează populația tânără activă economic și care determină cele mai mari pierderi economice.

Rata YPLL prin maladiile cardiovasculare majore a populației sub 70 ani a Republicii Moldova pentru perioada 2008-2012, care se referă la conceptul de mortalitate evitabilă ca indicator al calității asistenței medicale (decese evitabile) s-a dovedit a fi în ușoară descreștere (de la 6.58 la 6.13 la 1000 populație sub 70 ani), tendință valabilă și în funcție de formă clinică, respectiv: boala ischemică a inimii (de la 12 la 11.7), maladiile cerebrovasculare (de la 7.2 la 6.2) și boala hipertensivă (de la 0.53 la 0.48 la 1000 populație sub 70 ani) (figura nr. 2).

Figura nr. 2. Rata anilor potențiali de viață pierduți prin maladiile cardiovasculare cu contribuție majoră a populației Republicii Moldova, anii 2008-2012 (la 1000 populație sub 70 ani)



YPLL reprezintă un indicator de măsură cantitativă a mortalității premature, reflectă tendințele de mortalitate pentru grupele de vârstă tinere prin luarea în considerare nu numai a cauzelor medicale de deced, ci și a grupelor de vârstă (vârsta la care survine decedul). Astfel, nivelul YPLL pentru anul 2012 de 11.7 la 1000 populație sub 70 ani a fost estimat a fi cu contribuția majoră a grupelor de vârstă: 40-44 ani (13.60 la 1000), 45-49 ani (19.34 la 1000) și 55-59 ani (38.24 la 1000 populație), fiind toate din categoria populației în vârstă aptă de muncă (tabelul nr. 1).

SĂNĂTATE PUBLICĂ ȘI MANAGEMENT SANITAR

Tabelul nr. 1. Rata anilor potențiali de viață pierduți prin boala ischemică a inimii a populației Republicii Moldova în funcție de vârstă, anii 2008-2012 (la 1000 populație sub 70 ani)

Vârsta, ani	2008	2009	2010	2011	2012
16-19	0.32	0.17	0.53	0.19	0.78
20-24	0.67	1.06	0.93	0.54	0.84
25-29	1.43	2.08	2.42	1.17	1.39
30-34	5.23	3.84	4.16	2.29	3.27
35-39	7.88	8.92	9.80	7.88	6.52
40-44	14.59	15.47	15.78	12.43	13.60
45-49	21.34	20.52	21.76	16.62	19.34
50-54	32.01	31.76	32.13	28.25	28.46
55-59	45.10	42.41	40.46	35.48	38.24
60-64	43.51	46.82	54.54	49.51	46.13
65-69	28.74	30.99	31.90	26.05	24.01
Populație adultă sub 70 ani	12.0	12.3	13.0	11.1	11.7

7. Global burden of disease 2004 update. Available from: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf
8. Centrul Național de Management în Sănătate. Available from: <http://www.cnms.md/ro/rapoarte>.

DISCUȚII

Rezultatele obținute demonstrează că datele statistice prezentate prin prisma a ceea ce se pierde (YPLL) și nu a ceea ce se câștigă (rate crude și specifice tradiționale) permite a stabili priorități de intervenție pentru serviciile de sănătate în scop preventiv și curativ, identificarea mai certă a zonelor și a grupurilor populaționale defavorizate, stabilirea mai optimă a criteriilor de alocare a resurselor de sănătate, precum și stabilirea priorităților pentru cercetarea serviciilor de sănătate. Decesele premature ar putea fi complet evitate dacă măsurile de prevenție primară și secundară ar fi aplicate corect și la timp. În general se acordă o importanță crescută îngrijirii medicale propriu-zise și mai puțin aspectului preventiv, pierzând din vedere faptul, că printr-o profilaxie eficientă s-ar putea reduce substanțial mortalitatea prematură și s-ar putea adăuga un număr important de ani la speranța de viață.

CONCLUZII

4. Asigurarea monitorizării și evaluării sistematice a indicatorilor statistici potențiali (YPLL) în Republica Moldova va contribui la prioritizarea intervențiilor la nivel atât comunitar, cât și individual.
5. Utilizarea YPLL pentru elaborarea sistematică de indicatori complecși, care să țină cont în același timp de intensitatea fenomenului de mortalitate prematură și de consecințele nefatale ale cauzelor de îmbolnăvire (incapacitate, handicap) (DALY) va contribui la calitatea evaluării stării de sănătate a populației și eficienței sistemului de sănătate din Republica Moldova.
6. Evaluarea sistematică a indicatorilor statistici potențiali (YPLL, DALY) va asigura un plus de siguranță pentru efectuarea deciziilor bazate pe dovezi, privind managementul prevenției cardiovasculare în Republica Moldova.

REFERINȚE

5. World Health Organization (WHO). Global status report on noncommunicable diseases 2010. World Health Organization (2011). Available from: http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/en/
6. World Health Organization (WHO). Global Atlas on cardiovascular disease prevention and control. World Health Organization (2011) Available from: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/atlas_cvd/en/