

Nota metodologica

L'Istat diffonde i dati provvisori sui decessi avvenuti in Italia nei mesi di gennaio-giugno 2020, distinti per causa di morte, sesso, età, mese di evento, luogo del decesso, regione di evento. I dati provengono dalla rilevazione sui decessi e le cause di morte¹ che si basa sull'analisi delle dichiarazioni delle cause di morte compilate dai medici per tutti i decessi avvenuti in Italia. In questa diffusione, i dati sono rilasciati in anticipo rispetto alla normale tempistica e sono da ritenersi provvisori in quanto non è stato effettuato il completo processo di controllo e correzione degli eventuali errori né il recupero di eventuali dati mancanti. Precedentemente, l'Istat ha rilasciato stime di mortalità per causa nei mesi di gennaio-aprile dei soli residenti in Italia². Tali stime erano state effettuate integrando i dati di mortalità giornaliera³ con i dati della rilevazione sui decessi e le cause di morte. In questo lavoro, invece, si prendono in considerazione tutti i decessi avvenuti in Italia⁴ per i quali la relativa scheda di morte è pervenuta all'Istat al momento della pubblicazione, e non è applicata alcuna procedura di stima per tenere conto degli eventuali dati mancanti.

Nel file Excel allegato sono disponibili 3 dataset con il numero assoluto dei decessi distinti per le variabili menzionate sopra (causa di morte, sesso, classe di età, mese di decesso, regione di evento e luogo del decesso), per i mesi di gennaio-giugno degli anni 2015-2020. Oltre ai dataset, rivolti soprattutto ad esperti, sono disponibili alcune tabelle riassuntive in cui i dati del primo semestre del 2020 sono messi a confronto con quelli dello stesso periodo nel quinquennio precedente (2015-2019) e una tabella in cui vengono analizzati i decessi che menzionano il Covid-19 sul certificato.

Classificazione della causa di morte

In questa pubblicazione, per causa di morte si intende la causa iniziale di morte, ovvero la malattia o l'evento esterno che ha avviato il concatenamento di eventi morbosi che ha portato direttamente a morte (definizione dell'OMS) ed è classificata secondo la Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD10) dell'OMS. Oltre ai dati per causa iniziale, nel lavoro viene anche presentata una tabella che mostra il numero di certificati nei quali il Covid-19 è menzionato, anche se non è la causa iniziale di morte.

Le cause di morte presentate sono raggruppate secondo la European Shortlist, utilizzata anche per la diffusione dei dati sul database Istat (<http://dati.istat.it/>). Per la presente pubblicazione la lista è stata integrata al fine di rendere più agevole la lettura dei dati del 2020 in confronto con gli anni precedenti (Tabella C):

- è stato aggiunto il gruppo "Covid-19", come capitolo a sé non incluso in altri gruppi;
- l'arresto cardiaco (codice ICD10 I46) è stato distinto dal gruppo della short-list "altre malattie del cuore", in quanto nel 2020 la codifica internazionale dell'arresto cardiaco ha subito una variazione (vedi avvertenza in seguito);
- è stato creato il gruppo "malattie interstiziali polmonari non specificate" che contiene il solo codice ICD10 J84.9 che è utilizzato per la classificazione della polmonite interstiziale, che ha subito un notevole incremento di casi nel 2020.

¹Istat, Indagine su decessi e cause di morte <https://www.istat.it/it/archivio/4216>

²Istat, "Prima ondata della pandemia. Un'analisi della mortalità per causa e luogo del decesso", Statistiche Report, 21 Aprile 2021, <https://www.istat.it/it/archivio/256854>; Tavole di dati https://www.istat.it/it/files//2020/03/TavoleStimaDecessiPerRegioneGennaioAprile_2015_2020.xlsx

³ <https://www.istat.it/it/files//2020/03/nota-metodologica-decessi-24marzo-2022.pdf>

⁴Ovvero sia di residenti in Italia, sia di residenti all'Estero deceduti in Italia, ma sono esclusi i residenti in Italia deceduti all'estero.

Avvertenza

A partire dai dati del 2020, l'Istat applica la versione 2019⁵ dell'ICD10 secondo la quale i codici I46.0-I46.9 non sono più validi come causa iniziale e, se selezionati, sono sostituiti con il codice R99. Per effetto di questo aggiornamento, alcuni casi che fino al 2019 sarebbero stati classificati all'interno del gruppo delle malattie del sistema circolatorio (in particolare tra le altre forme di cardiopatia (codice short-list 07.02)), a partire dal 2020 sono classificati tra i sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite (in particolare tra il gruppo delle cause sconosciute e non specificate (codice short-list 16.02)).

Guida alla lettura

Il numero di decessi avvenuti in Italia nel periodo gennaio-giugno 2020 è pari a 372.670. Sebbene sia da considerarsi ancora provvisorio, questo valore corrisponde al 99% dei casi risultanti dalla rilevazione degli eventi di stato civile (Tabella A).

Complessivamente l'eccesso di mortalità registrato in Italia (Tabella 1) nel periodo gennaio-giugno 2020 è pari al 12% rispetto alla media dei decessi registrati negli stessi mesi tra il 2015 e il 2019. Tuttavia nei primi due mesi del 2020, in particolare a gennaio, si osserva una diminuzione del numero dei decessi pari al 10% rispetto alla media dello stesso periodo del quinquennio precedente. Un cambiamento di tendenza si ha invece a marzo e aprile con un eccesso di mortalità rispettivamente del 49% e del 40%. A maggio e giugno invece i valori ritornano in linea con la media (Tabella 2).

I disturbi psichici e comportamentali sono le cause con l'aumento più consistente (+16,4%), in particolare aumenta la demenza, la causa con più decessi del gruppo, che è passata da una media di 10.966 decessi nei mesi di gennaio-giugno 2015-2019 a 12.735 nello stesso periodo del 2020 (+16,1)⁶. Le malattie del sistema respiratorio aumentano complessivamente del 16.1%, ma all'interno del gruppo c'è un forte aumento delle polmoniti (+28,7%) e delle polmoniti interstiziali che nel 2020 hanno fatto registrare 2.876 decessi a fronte di un numero medio di circa 150 casi. Segue un aumento importante delle malattie del sistema nervoso e organi di senso (+12,7), rappresentate in gran parte dalla malattia di Alzheimer (+12,0%), e dalle malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche (+11,7%), trainate soprattutto dall'aumento del diabete mellito (+12,5).

L'aumento dei decessi per sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite (+73,6%) è da attribuirsi in larga parte alla variazione della codifica dell'arresto cardiaco che, come riportato nelle avvertenze, a partire dai dati del 2020 non è più una causa di morte valida: i decessi per arresto cardiaco vengono, quindi, classificati nel gruppo dei sintomi e segni.

Tra le altre cause numericamente più rilevanti, si nota un lieve decremento delle malattie del sistema circolatorio (-4,0%), in parte spiegato dalla diminuzione dei casi di arresto cardiaco dovuto alle nuove regole di codifica, ma diminuiscono quasi tutti i sottogruppi delle malattie circolatorie, con l'eccezione delle altre malattie del sistema circolatorio (in cospicua parte costituite dalle cardiopatie ipertensive il cui aumento è stato documentato in precedenti lavori). Diminuiscono lievemente anche i tumori (-1,9%) e le cause esterne di traumatismo e avvelenamento per la diminuzione importante degli incidenti di trasporto.

In riferimento alla distribuzione dei decessi per classi di età (Tabella 1) si riscontra una diminuzione di circa il 9% nel periodo gennaio-giugno 2020 rispetto alla media 2015-2019 per la classe di età 0-49 anni, dovuta al calo dei decessi per le cause esterne, in particolare gli incidenti di trasporto; tuttavia anche in questa classe c'è stato un incremento dei decessi per malattie respiratorie. Per tutte le altre classi si registrano incrementi

⁵<https://icd.who.int/browse10/2019/en#/>

⁶I dati per cause di morte sono disponibili anche per i singoli mesi da gennaio a giugno.

di mortalità generali, con le malattie respiratorie sempre in crescita e demenza, diabete e malattia di Alzheimer con aumenti più importanti all'avanzare dell'età.

La Lombardia è la regione dove si registra l'eccesso di mortalità più importante: +51% per il complesso delle cause e +92% per le malattie respiratorie, seguita dalle province autonome di Trento e Bolzano (23%) e dal Piemonte (19%), dove, le cause che sono aumentate di più sono le malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche, i disturbi psichici e comportamentali e le malattie del sistema nervoso e degli organi di senso. Le altre regioni con aumenti considerevoli sono la Valle d'Aosta (18%) e l'Emilia Romagna (17%) (Tabella 3).

Fra gennaio e giugno 2020, 152.319 decessi avvengono negli istituti di cura pubblici-privati-accreditati superando dell'11% il numero medio dello stesso periodo degli anni 2015-2019; nelle strutture residenziali o socio-assistenziali, il numero di casi nel 2020 (46.483) è del 51% superiore alla media precedente (30.848) (Tabella 4). In queste strutture, gli incrementi maggiori si osservano per i sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite, per le malattie del sistema respiratorio e per le malattie del sangue e degli organi ematopoietici ed alcuni disturbi del sistema immunitario. Il 77% dei decessi COVID-19 avviene negli istituti di cura pubblici-privati-accreditati, e il 15% nelle strutture residenziali o socio-assistenziali.

Nel primo semestre del 2020 il 91% dei decessi maschili e l'86% dei decessi femminili presentano il COVID-19 come causa iniziale (Tabella5). La percentuale di decessi con causa iniziale COVID-19 sul totale dei decessi nelle cui schede di morte è menzionato il COVID-19, è pari a 93% per i decessi avvenuti a marzo, a 90% per i decessi di aprile e a 80% per quelli di maggio fino a scendere a 65% a giugno.