

## Mortalità per causa del decesso nel periodo luglio-dicembre 2020

L'Istat diffonde i dati provvisori sui decessi avvenuti in Italia nei mesi di luglio-dicembre 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 morte<sup>1</sup> che si basa sull'analisi delle denunce 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 completato il processo di validazione e il recupero di alcune certificazioni mancanti. Con la diffusione precedente relativa al primo semestre (rilasciata il 15 aprile 2022 e disponibile sul <https://www.istat.it/it/archivio/240401>, voce Cause di morte) è possibile avere un quadro completo della mortalità per cause di morte, regione di evento e mese di decesso, di tutto il 2020.

Il numero di decessi avvenuti sul territorio italiano nel periodo luglio-dicembre 2020 è pari a 368.826. Sebbene sia da considerarsi ancora provvisorio, questo valore corrisponde al 99% dei casi risultanti dalla rilevazione riepilogativa comunale degli eventi di stato civile relativi alla popolazione presente (PSN IST-02800)<sup>2</sup> (Tabella A).

Complessivamente l'eccesso di mortalità registrato in Italia (Tabella 1) nel periodo luglio-dicembre 2020 è pari al 20% rispetto alla media dei decessi registrati negli stessi mesi tra il 2015 e il 2019. Il numero di decessi di giugno è in linea con il numero medio osservato negli anni precedenti (-0,6%) e a luglio-agosto presenta valori leggermente superiori alla media (+5,7 e +6,6), ma da settembre si osservano incrementi rilevanti che culminano con una variazione percentuale di 55,8% registrata nel mese di novembre (Tabella 2).

I decessi per Covid-19 nel secondo semestre ammontano a 44.806 che, sommati ai 33.335 del primo semestre portano i decessi Covid-19 a sfiorare le 80 mila unità (43.892 maschi e 34.249 femmine).

Come nel primo semestre del 2020, anche nel secondo semestre ci sono diverse altre cause di morte in aumento, quelle che nel periodo luglio-dicembre mostrano gli incrementi più elevati sono il diabete mellito (+21,7%) che traina l'aumento del gruppo delle malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche (+20,8%) e le malattie dell'apparato genitourinario (+21,3%). L'aumento dei decessi per sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite (+96,2%) è da attribuirsi ai cambiamenti nella codifica dell'arresto cardiaco (vedi avvertenze) e all'aumento dei decessi per altri sintomi e segni (soprattutto respiratori) probabilmente legati a casi di Covid-19 non diagnosticato (Tabella 1).

Le malattie del sistema respiratorio aumentano complessivamente del 6,3%, registrando però una diminuzione rispetto al primo semestre (incremento era del 16,1%). I decessi per influenza sono 580 nel periodo gennaio-giugno e 25 tra luglio e dicembre; analogamente i decessi per polmonite che passano rispettivamente da 9290 a 5945. Per quanto riguarda le polmoniti interstiziali rimane elevato l'eccesso di mortalità rispetto alla media dei cinque anni precedenti nonostante il numero dei decessi passi da 2876 nel primo semestre a 975 nel secondo (Tabella 8).

---

<sup>1</sup>Istat, Indagine su decessi e cause di morte (PSN IST-00095), <https://www.istat.it/it/archivio/4216>

<sup>2</sup>Tale rilevazione di dati riepilogativi mensili e annuali costituisce il principale confronto per il monitoraggio della copertura dell'Indagine su decessi e cause di morte

I disturbi psichici e comportamentali sono tra le cause con l'aumento più consistente (+16,4%) nei primi sei mesi del 2020, mentre tra luglio e dicembre si registra un incremento minore (+10,1%) (Tabella 8).

L'aumento dei decessi per malattie del sistema nervoso e organi di senso (+11,5%) è in linea con quello registrato nel primo semestre (+12,7) (Tabella 8).

Gli unici gruppi di cause in diminuzione sono i tumori (-1,6%), le malattie infettive e parassitarie (-2,7%) e le condizioni morbose che hanno origine nel periodo perinatale (-25,3%).

La variazione percentuale del numero dei decessi confrontati con la media del quinquennio precedente è sensibilmente più elevata nel secondo semestre rispetto al primo (+20,1% a luglio-dicembre e +12,7% a gennaio-giugno, Tabella 8) in quanto, nel primo semestre l'eccesso di mortalità riguarda soltanto le regioni del Nord e nel secondo periodo dell'anno tutte le regioni italiane mostrano una mortalità in eccesso. Importanti sono anche le differenze per causa. A luglio-dicembre è più contenuto l'eccesso di mortalità per malattie del sistema respiratorio (+6,3% mentre a gennaio-giugno è del 16,1%) e in particolare delle polmoniti non specificate e quello dei disturbi psichici e comportamentali (in particolare le demenze). Nel secondo semestre, l'aumento di mortalità per diabete (+21,7 contro 12,5 del primo semestre) è spiegabile con la diffusione del Covid-19 anche nel Meridione dove sono più numerose le persone con diabete, più a rischio di subire gli effetti negativi del di questa malattia.

Rispetto al primo semestre l'eccesso di mortalità è aumentato per tutte classi di età, fatta eccezione per la classe fino ai 49 anni (Tabella 1). Nei più giovani la mortalità è infatti più bassa nel 2020 rispetto agli anni precedenti, tuttavia nel primo semestre si osserva una diminuzione di circa il 9% e nel secondo semestre del 6%. In questa classe di età permane una bassa mortalità per incidenti di trasporto e un eccesso per alcune malattie respiratorie anche nel secondo semestre. A differenza del primo periodo dell'anno si osservano eccessi di mortalità per malattie endocrine e malattie del sistema genito-urinario. Per tutte le altre classi, in analogia al primo semestre, si registrano incrementi di mortalità totale, con le malattie respiratorie sempre in crescita e demenza, diabete e malattia di Alzheimer con aumenti più importanti all'avanzare dell'età.

Nel secondo semestre 2020, le regioni con più elevato eccesso di mortalità sono quelle del Nord. Rispetto alla prima metà dell'anno in Lombardia si osserva una diminuzione dell'eccesso di mortalità (a luglio-dicembre è +22% rispetto al +51% dei mesi precedenti) che però aumenta in quasi tutte le altre regioni (fa eccezione solo l'Emilia-Romagna) e si porta su valori superiori al +9%, valore minimo osservato in Calabria. (Tabella 3).

Fra luglio e dicembre 2020, 153.269 decessi si verificano negli istituti di cura pubblici-privati-accreditati superando del 22% il numero medio dei casi avvenuti negli stessi mesi del periodo 2015-2019; nelle strutture residenziali o socio-assistenziali, il numero di casi diminuisce rispetto al primo semestre del 2020 (36.744 vs 46.483) ed è del 29% superiore alla media precedente (28.475) (Tabella 4). In queste strutture, gli incrementi maggiori si osservano per alcune condizioni morbose di origine perinatale, per i sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite e, anche se in misura più contenuta, per le malattie dell'apparato genitourinario e per le malattie del sangue e degli organi ematopoietici ed alcuni disturbi del sistema immunitario. Il 79% dei decessi COVID-19 avviene negli istituti di cura pubblici-privati-accreditati, e il 12% nelle strutture residenziali o socio-assistenziali.

Nel secondo semestre del 2020 si hanno 51.586 decessi con menzione di Covid-19, sia esso causa iniziale o una concausa. Oltre ai decessi dovuti direttamente al Covid-19 (che come visto ammontano nel secondo semestre a 44.806 casi) vi sono dunque altri 6.780 decessi che hanno il Covid-19 menzionato tra le concause ma non come di morte principale. Su un totale di 51.586 decessi si ha quindi che l'87% ha il Covid-19 come la causa direttamente responsabile del decesso (Tabella 5).

## Nota metodologica

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 luglio-dicembre degli anni 2015-2020.

Oltre ai dataset, rivolti soprattutto ad esperti, sono disponibili alcune tabelle riassuntive in cui i dati del secondo 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. È inoltre fornita una tabella con i dati di tutto l'anno 2020 e una tabella di confronto fra il primo e il secondo semestre dell'anno.

## 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.

## Avvertenza

A partire dai dati del 2020, l'Istat applica la versione 2019<sup>3</sup> dell'ICD10 secondo la quale i codici I46.0-I46.9 (arresto cardiaco) non sono più validi come causa iniziale e, se selezionati, sono sostituiti con il codice R99 (causa sconosciuta). 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)).

---

<sup>3</sup><https://icd.who.int/browse10/2019/en#/>