

Nota Informativa

Guida alla lettura

1. Le cause multiple di morte

Negli anni più recenti la ricerca in campo sanitario ed epidemiologico ha dedicato una sempre maggiore attenzione alle statistiche sulle cause multiple di morte, basate sull'analisi di tutte le cause riportate dal medico certificatore nella scheda di morte. A differenza delle statistiche tradizionali basate sullo studio della sola causa iniziale di morte, i dati sulle cause multiple consentono di fornire una visione più ampia del quadro patologico in cui il decesso è avvenuto. Si ricorda infatti che secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms), la causa iniziale di morte è la causa che "ha dato inizio alla catena d'eventi morbosi che ha portato direttamente a morte". Per ciascun decesso, tuttavia, il medico certificatore deve indicare sulla scheda (Modd. ISTAT D.4, D.5, D.4bis, D.5bis) anche "tutte le malattie, gli stati morbosi o i traumatismi che abbiano condotto o contribuito al decesso", riportando quindi anche altre notizie di rilievo inerenti al decesso: le cause legate a quella iniziale da contiguità causale (indicate sulla scheda come "cause intermedie" e "causa finale") e quelle considerate rilevanti ma che non possono essere ritenute conseguenza diretta della causa iniziale ("altri stati morbosi associati").

L'informazione codificata sulle cause multiple di morte è disponibile partendo dai decessi del 2003. Questo grazie all'automazione della fase di codifica e soprattutto al passaggio alla decima revisione della Classificazione Internazionale delle Malattie (Icd-10). Il presupposto fondamentale per l'applicazione della nuova revisione è che la selezione della causa iniziale di morte debba avvenire attraverso l'utilizzo delle tavole di decisione di Acme¹. Questo passaggio è possibile solo se tutte le cause di malattia o morte certificate dal medico sono anch'esse codificate e ciò deve avvenire sia per i decessi che vengono elaborati in automatico sia per quelli che necessitano di un intervento manuale. Una novità del 2007 rispetto agli anni precedenti è rappresentata dalla disponibilità delle cause multiple di morte anche per i decessi avvenuti entro il primo anno di vita. Le schede di questa classe di età sono state processate con il sistema di codifica automatica e successivamente revisionate a mano, sia per correggere le singole cause riportate sulla scheda sia per la selezione della causa iniziale.

Circa l'80% dei decessi sono interamente codificati dal sistema automatico (Actr-Micar-Acme²), sia per la causa iniziale sia per le altre cause certificate dal medico. Laddove la codifica automatica non è in grado di accoppiare la terminologia medica, viene attribuito temporaneamente dal sistema il codice "U00" e la scheda di decesso viene sottoposta a codifica manuale da parte di personale esperto. In questa fase l'operatore interviene cercando di sostituire il codice temporaneo U00 con un codice Icd-10, al fine di utilizzare nuovamente il sistema automatico per la selezione della causa iniziale di morte (Acme). Se questo non è possibile l'operatore seleziona manualmente la causa iniziale lasciando il codice U00 tra le cause multiple. Alla fine del processo solo il 5% circa dei decessi ha tra le cause multiple un codice di terminologia non riconosciuta o non codificata.

2. Il contenuto delle tavole

I dati riportati nelle tavole qui presentate sono desunti dalla elaborazione delle schede individuali riguardanti i decessi avvenuti in Italia nel corso del 2007. Per i decessi verificatisi nelle province di Trento e Bolzano è disponibile solo l'informazione sulla causa iniziale di morte, mentre le restanti cause certificate dal

¹ Le tavole di decisione di ACME (Automated Classification of Medical Entities, ed. 2005), sviluppate dall'Nchs (National Center for Health Statistics, Usa), sono quelle correntemente utilizzate dall'Istat per la codifica automatica della causa iniziale di morte come pure durante la codifica manuale quale supporto decisionale per i codificatori nell'attribuzione della causa iniziale di morte.

² Actr: Automated Coding by Text Recognition; Micar: Mortality Medical Indexing Classification and Retrieval; Acme: Automated Classification of Medical Entities.

medico non sono state codificate ed è stato utilizzato un unico codice U00 convenzionalmente adottato anche per la terminologia non riconosciuta dal sistema automatico di codifica (Prospetti 1 e 2).

Nel presente lavoro, per cause multiple di morte si intende l'insieme delle patologie menzionate dal medico nel certificato di morte compresa la causa iniziale selezionata dal processo di codifica. Le sottocategorie Icd-10 (codici alla quarta cifra) assegnate più volte nell'ambito dello stesso decesso sono stati conteggiate una sola volta.

Nella Tavola 1, per l'intero ammontare dei decessi avvenuti in Italia (inclusi i decessi nel primo anno di vita), sono riportati, in corrispondenza dei principali gruppi di causa di morte considerati (Prospetto 1), il numero dei decessi aventi un determinato gruppo come causa iniziale e il numero di volte in cui lo stesso gruppo viene menzionato come causa multipla. Nella stessa tavola è riportato anche un indicatore, ampiamente utilizzato in letteratura, calcolato come rapporto percentuale tra i due contingenti appena descritti. Tale indicatore, così come le quantità delle prime due colonne, è stato calcolato separatamente per maschi, femmine e totale.

Nelle Tavole 2-3-4 è riportata una distribuzione dei decessi per tutte le età per i principali gruppi di causa iniziale di morte e numero di patologie contenute nelle schede. In queste tavole è inoltre indicato il numero medio di patologie per ciascun gruppo di causa iniziale. Le tavole sono fornite per sesso.

La Tavola 5 contiene la distribuzione congiunta del numero di volte in cui un determinato gruppo di cause è menzionato in corrispondenza di ciascun gruppo di causa iniziale di morte.

Questa edizione presenta due nuove tavole, riferite esclusivamente ai decessi entro il primo anno di vita. Le Tavole 6 e 7 sono quindi analoghe rispettivamente alle Tavole 1 e 2 ma sono stati scelti dei raggruppamenti di cause specifici per questa classi di età (Prospetto 2).

3. Calcolo degli indicatori

L'indicatore riportato nelle Tavole 1 e 6 è stato calcolato come segue:

$$\frac{CI_c}{CM_c} \times 100$$

dove:

CI_c = numero di decessi osservati con causa iniziale c ;

CM_c = numero di volte in cui una causa c è causa multipla.

Questo indicatore fornisce una misura del grado di "concordanza" tra una causa definita come iniziale e come multipla. Esso infatti fornisce una indicazione della "perdita di informazione" che si potrebbe avere considerando unicamente le statistiche basate sulla causa iniziale. Più il valore dell'indicatore è basso e maggiore è la perdita di informazione. Un valore pari a 100 indica che la causa menzionata nel certificato è sempre selezionata come causa iniziale.

Nelle Tavole 2, 3 e 4 inoltre è presente l'indicatore *numero medio di patologie* per causa. Esso è stato calcolato come rapporto fra il numero di patologie presenti nelle schede di morte aventi una determinata causa c come iniziale e il numero di decessi aventi come causa iniziale la stessa causa c .

4. I principali gruppi di cause di morte considerati

I gruppi di cause che sono stati considerati per la diffusione delle tavole sulle cause multiple di morte sono dettagliatamente descritti nei Prospetti 1 e 2. Nel caso della mortalità generale, i raggruppamenti rappresentano i principali settori della Icd-10 (Prospetto 1). Per la mortalità infantile (entro il primo anno di vita) invece, sono stati adottati raggruppamenti che descrivono meglio il profilo di mortalità in questa classe di età (Prospetto 2). Per tenere conto di recenti indicazioni dell'Oms, sono stati incluse nel settore dei Sintomi, segni, risultati

anomali e cause mal definite anche dei codici originariamente al di fuori di questo raggruppamento: codici I46, I49.0, I95.9, I99, J96.0, J96.9, P28.5³.

Prospetto 1. Descrizione dei gruppi di cause e dei corrispondenti codici Icd-10

Gruppi di cause	Icd-10
Malattie infettive e parassitarie	A00-B99
Tumori	C00-D48
Malattie del sangue e degli organi ematopoietici ed alcuni disturbi immunitari	D50-D89
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	E00-E90
Disturbi psichici e comportamentali	F00-F99
Malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	G00-G98
Malattie del sistema circolatorio	I00-I99 (<i>escl. I46, I49.0, I95.9, I99</i>)
Malattie del sistema respiratorio	J00-J99 (<i>escl. J96.0, J96.9</i>)
Malattie dell'apparato digerente	K00-K93
Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo	L00-L99
Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	M00-M99
Malattie del sistema genitourinario	N00-N99
Sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite	R00-R99 (<i>escl. R95</i>), I46, I49.0, I95.9, I99, J96.0, J96.9, P28.5
Traumatismi e avvelenamenti	S00-T98
Cause esterne di traumatismo e avvelenamento	V00-Y98
Altre malattie	H00-H95, O00-O99, P00-P96 (<i>escl. P28.5</i>), Q00-Q99, R95
Terminologia non riconosciuta o non codificata	U00

³ Cfr. <http://www.who.int/classifications/icd/icd10updates/en/>

Prospetto 2. Descrizione dei gruppi di cause e dei corrispondenti codici Icd-10 utilizzati per decessi entro il primo anno di vita

Gruppi di cause	Icd-10
Malattie infettive e parassitarie	A00-B99
Tumori	C00-D48
Malattie del sangue e degli organi ematopoietici ed alcuni disturbi immunitari	D50-D89
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	E00-E90
Malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	G00-H95
Malattie del sistema circolatorio	I00-I99 (escl. I46, I49.0, I95.9, I99)
Malattie del sistema respiratorio	J00-J99 (escl. J96.0, J96.9)
Malattie dell'apparato digerente	K00-K93
Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo	L00-L99
Neonato affetto da fattori materni e da complicità della gravidanza, del travaglio e del parto	P00-P04
Disturbi correlati alla durata della gestazione ed all'accrescimento fetale	P05-P08
Ipossia e asfissia intrauterina o della nascita	P20-P21
Sofferenza [distress] respiratoria(o) del neonato	P22
Altri disturbi respiratori che hanno origine nel periodo perinatale	P23-P28 escl. P28.5
Infezioni specifiche del periodo perinatale	P35-P39
Disturbi emorragici ed ematologici del feto e del neonato	P50-P61
Idrope fetale non da malattia emolitica	P83.2
Altre condizioni perinatali	Altre patologie incluse in P00-P96.9
Malformazioni congenite e anomalie cromosomiche	Q00-Q99
Malformazioni congenite del sistema nervoso	Q00-Q07
Malformazioni congenite del sistema circolatorio	Q20-Q28
Malformazioni congenite dell'apparato respiratorio	Q30-Q34
malformazioni congenite dell'apparato digerente	Q35-Q45
Malformazioni congenite dell'apparato genitourinario	Q50-Q64
Malformazioni e deformazioni congenite dell'apparato scheletrico-muscolare, degli arti e del tegumento	Q65-Q85
Anomalie cromosomiche	Q90-Q99
Altre malformazioni e deformazioni congenite	Altre patologie incluse in Q00-Q99
Sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite	R00-R99 I46, I49.0, I95.9, I99, J96.0, J96.9, P28.5 (escl. R95)
Sindrome della morte improvvisa nell'infanzia	R95
Cause esterne di traumatismo e avvelenamento	V01-Y89
Altre malattie	M00-M99, N00-N99
Terminologia non riconosciuta o non codificata	U00

Per saperne di più:

- Istat. La codifica automatica delle cause di morte in Italia: aspetti metodologici e implementazione della Icd-10. A cura di Frova, Luisa, S Marchetti e M Pace. Roma: Istat, 2003.
(http://www.istat.it/dati/catalogo/20050118_00/)
- Istat. Istruzioni integrative per l'applicazione dell'Icd-10 nella codifica delle cause di morte, Metodi e Norme n.35. Roma: Istat, 2007 (http://www.istat.it/dati/catalogo/20080108_00/)
- Istat. Cause multiple di morte. Anni 2003 e 2006. Roma: Istat, 2009
(http://www.istat.it/dati/dataset/20090807_00/).

Indagine sulle cause di morte

Scheda metodologica

Caratteristiche generali

Fenomeni: Mortalità

Unità/Ente di rilevazione: Ufficio di statistica dei comuni

Unità d'analisi: Decessi

Periodicità: Annuale

Direttiva comunitaria: Sì

Disegno di rilevazione

Rilevazione totale

Tecnica d'indagine

Acquisizione di dati amministrativi individuali su supporto cartaceo

Acquisizione di dati amministrativi individuali su supporto informatizzato

Qualità

Misure adottate per i non rispondenti:

Iniziative per favorire la partecipazione all'indagine

Solleciti alle unità/enti non rispondenti

Trattamento delle risposte errate o incomplete: Formazione e supervisione degli operatori e verifica delle procedure

Metodi correttivi per ridurre gli effetti delle risposte errate o incomplete

Metodi per la stima degli effetti delle risposte errate o incomplete

Validazione dei dati: controllo di congruenza con dati di altre indagini o altre fonti

Controllo di congruenza con precedenti dati della stessa indagine

Diffusione dei dati

Dati provvisori: 365 giorni

Dati definitivi: 730 giorni

Massima disaggregazione territoriale disponibile: Provinciale

Massima disaggregazione settoriale disponibile: Classificazione internazionale delle malattie: Icd-10 – sotto-categorie (codici a 4 cifre)