

Le cause di morte nel periodo 1 marzo-15 aprile 2020

Nel 2020, nel periodo 1° marzo–15 aprile il numero di decessi avvenuti in Italia è stato pari a 81.008 casi, con un'ampia variabilità sul territorio nazionale.

Nello stesso periodo le malattie del sistema respiratorio rappresentano la terza causa di morte dopo le malattie del sistema circolatorio ed i tumori, con 6.867 casi pari all'8,5% del totale dei decessi (Tabella 1). Tra le principali malattie del sistema respiratorio vi sono la polmonite, l'influenza e le malattie croniche delle basse vie respiratorie (tra le quali asma, bronchite cronica, broncopatia cronica ostruttiva, enfisema). Considerando tutti i decessi con presenza di almeno una malattia respiratoria abbiamo 20.946 casi, di cui 6.488 con polmonite (Tabella 2).

Nello stesso periodo i decessi con COVID-19 rilevati dal sistema di sorveglianza¹ nel 2020 ammontano a 21.616. Un numero che fa riflettere se pensiamo che il COVID-19 viene classificato nelle malattie respiratorie, gruppo più ampio che comprenderà non solo il COVID-19 ma anche altre malattie del sistema respiratorio di persone che non hanno il COVID-19.

Il confronto tra mortalità con COVID-19 e con malattie del sistema respiratorio può essere comunque utile soprattutto se si analizzano le frequenze a livello territoriale. La distribuzione dei decessi per regione delle malattie del sistema respiratorio riflette quella della mortalità per tutte le cause, mentre completamente diversa è quella dei decessi con COVID-19 che, non solo si discosta dalla geografia dei decessi della mortalità generale, ma è anche fortemente concentrata in alcune regioni.

L'esempio della Lombardia è particolarmente eclatante. I decessi totali in questa regione tra il 1° marzo e il 15 aprile 2020 sono stati complessivamente 12.226 (il 15,1% dei decessi in Italia). Tra questi, 3.089 decessi avevano nel certificato di morte una malattia del sistema respiratorio (14,7%) e solo 1.165 decessi avevano menzione di polmonite. Nello stesso periodo del 2020, in Lombardia si è concentrato il 52,5% dei decessi con COVID-19, per un ammontare di 11.354 decessi, frequenza quasi 10 volte superiore ai casi di polmonite nel 2020 e 3,7 volte superiore a quelli delle malattie del sistema respiratorio.

¹ Decessi con COvid-19, ossia di persone risultate positive al test. Fonte protezione civile disponibile al seguente link: <http://opendatadpc.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/b0c68bce2cce478eaac82fe38d4138b1>

Nelle regioni del Mezzogiorno si verifica una situazione completamente diversa: si concentra in questa area il 30% di tutta la mortalità del sistema respiratorio nel 2017 e il 5,4% del totale dei decessi COVID-19 nel 2020.

Considerando l'evoluzione nel tempo si evidenziano le marcate differenze tra la tendenza COVID-19 da un lato - con un incremento dei decessi ancora in corso e fortemente differenziato per regione- e la stabilità temporale dei casi di malattie del sistema respiratorio osservabile in tutte le regioni nel 2017 (Tabelle 3-6). Ad esempio, numeri in aumento del COVID rispetto alla progressiva riduzione delle frequenze dei decessi con malattie del sistema respiratorio (in particolare nei primi 15 giorni di aprile) si osservano in molte regioni anche in quelle più piccole quali Valle d'Aosta, province autonome di Bolzano e Trento o in alcune aree meridionali del Paese (es. Abruzzo, Puglia).

Una corretta valutazione dell'impatto del COVID-19 sull'eccesso di mortalità su tutto il territorio nazionale sarà possibile solo quando saranno disponibili i dati aggiornati di mortalità totale giornaliera per tutti i comuni.

Bisognerà quindi aver chiaro che l'ammontare dei decessi del 2020 sarà costituito dalla mortalità che si verifica in condizioni normali (quindi in periodi non epidemici), dai decessi direttamente causati COVID-19 e da quelli causati indirettamente dall'epidemia, verosimilmente attribuibili alle difficoltà dell'attuale sistema sanitario di lavorare in condizioni di forte stress e alla paura di contagio delle persone.

Il contributo dell'analisi di tutte le schede con la certificazione delle cause di morte del 2020 consentirà inoltre di individuare quelle malattie che hanno maggiormente risentito degli effetti indiretti della pandemia.

BOX - Cosa si deve sapere riguardo a questi dati

I dati relativi al 2017 derivano dall'indagine sui decessi e cause di morte, basata sulle certificazioni effettuate dal medico al momento del decesso con tutte le cause che hanno generato il processo morboso che ha condotto alla morte. Il flusso che consente la produzione di questi dati è particolarmente complesso e oneroso. L'indagine è sottoposta a regolamento comunitario e prevede il rilascio dei dati entro 24 mesi dall'evento. Ogni anno l'Istat rilascia il dato nella tempistica prevista dal regolamento. Ad oggi, pertanto, l'ultimo dato disponibile si riferisce proprio all'anno 2017. Maggiori informazioni al link:

<https://www.istat.it/it/archivio/4216>

Informazioni importanti per l'interpretazione di queste statistiche sulla mortalità

I numeri riportati nelle tavole fanno riferimento ai decessi registrati sull'intero territorio nazionale nel periodo specificato: includono anche decessi di persone la cui residenza era fuori dall'Italia, mentre non sono inclusi i decessi di residenti avvenuti all'estero.

Causa iniziale: Per causa iniziale di morte si intende la causa principale del decesso, ovvero la condizione morbosa direttamente responsabile del decesso. È definita e individuata tra tutte le malattie certificate dal medico sulla scheda di morte, in base a stringenti regole dettate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità - OMS (riportate nella Classificazione

Internazionale delle Malattie ICD-10) ed è l'indicatore più utilizzato e consolidato per le statistiche ufficiali e i confronti a livello nazionale e internazionale.

Decessi con presenza di almeno una malattia respiratoria: sono i decessi per i quali il medico ha certificato la presenza di una malattia respiratoria, sia essa stata la causa iniziale di morte o una causa associata, ovvero una causa che ha contribuito all'aggravamento delle condizioni fisiche e quindi al decesso, ma non direttamente responsabile della morte. Queste informazioni sono utili quando si vuole valutare l'impatto complessivo di una specifica malattia sulla mortalità.

Tra le principali malattie del sistema respiratorio (codici J00-J99 della ICD10) vi sono la polmonite (J12-J18), le malattie croniche delle basse vie respiratorie (J40-J47, tra le quali asma, bronchite cronica, broncopatia cronica ostruttiva, enfisema), e l'influenza (J09-J11).

L'Oms ha recentemente aggiornato la classificazione introducendo due nuove categorie per la codifica del COVID-19 (U07.1 per COVID-19 e U07.2 per COVID-19, virus non identificato). Tali categorie sono state inserite nel gruppo di codici con assegnazione provvisoria. I decessi con COVID-19, a meno di indicazioni diverse da parte di organismi internazionali quali l'OMS o l'Eurostat, saranno inclusi nel gruppo delle malattie del sistema respiratorio in occasione del rilascio dei dati del 2020.

Solo l'analisi di tutte le schede con la certificazione di tutte le cause di morte del 2020 consentirà di misurare tanto l'impatto diretto della pandemia sulla mortalità quanto gli effetti indiretti su specifiche cause di morte. Presumibilmente nelle fasi iniziali dell'epidemia l'eccesso dei decessi sarà stato quasi interamente dovuto alla mortalità specifica per COVID-19, mentre con l'avanzare del tempo e al diminuire delle nuove infezioni, ci si attende che una parte più consistente dell'eccesso di mortalità possa essere dovuto agli effetti indiretti della pandemia, ossia all'aggravamento di quelle condizioni morbose per le quali non stato possibile fare adeguata prevenzione e cura.

Rispetto al precedente dato comunicato di 15.189 decessi con menzione di malattie respiratorie nel mese di marzo, in seguito ad ulteriori verifiche sulla congruenza delle menzioni sulla scheda di morte, non sono stati conteggiati in questo gruppo 683 decessi in quanto contenevano solo codici di malattie respiratorie non significativi ovvero di cause mal definite (insufficienza respiratoria acuta o non specificata).