

Le cause di morte nel periodo 1 marzo-30 aprile 2017 e un confronto con i decessi Covid-19 nel 2020

Nel 2017, nel periodo 1 marzo–30 aprile il numero di decessi avvenuti in Italia è stato pari a 105.853 casi, con un’ampia variabilità sul territorio nazionale.

In questo periodo le cause di morte principali sono le malattie del sistema circolatorio con il 36% dei decessi totali, cui seguono i tumori con il 28%, le malattie del sistema respiratorio (8%), le demenze e l’Alzheimer (5%), le malattie dell’apparato digerente (4%) ed il diabete (3%) (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 27.083 casi, di cui 8.366 con polmonite (Tabella 2).

Nello stesso periodo i decessi con Covid-19 rilevati dal sistema di sorveglianza¹ nel 2020 ammontano a 27.938.

A meno di future indicazioni diverse da parte di organismi internazionali quali OMS e Eurostat il Covid-19 viene classificato nelle malattie respiratorie, gruppo più ampio che oltre al Covid-19 comprende anche tutte le altre malattie del sistema respiratorio di persone non positive al Covid-19.

Il confronto tra mortalità Covid-19 e con malattie del sistema respiratorio può essere comunque interessante 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.

La Lombardia si conferma come la regione con il più alto numero di decessi Covid-19. Tra il 1° marzo e il 30 aprile 2017 i decessi totali in questa regione sono stati complessivamente 16.019 (il 15,1% dei decessi in Italia). Tra questi, 3.978 decessi avevano nel certificato di morte una malattia del sistema respiratorio (14,7%) e solo 1.497 decessi avevano menzione di polmonite. Nello stesso periodo del 2020, in Lombardia si è concentrato il 49,2% dei decessi Covid-19, per un ammontare di 13.749

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>

decessi, frequenza nove volte superiore ai casi di polmonite nel 2017 e tre volte superiore a quelli delle malattie del sistema respiratorio.

Nelle regioni del Mezzogiorno si verifica una situazione completamente diversa: a marzo e aprile si concentra in questa area il 32% di tutta la mortalità del sistema respiratorio nel 2017 e il 5,6% 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 andamento dei decessi 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-19 rispetto alla progressiva riduzione delle frequenze dei decessi con malattie del sistema respiratorio (in particolare ad aprile) si sono osservati fino alla prima metà di aprile 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). Nella seconda metà di aprile, solo in Veneto si riscontra un ulteriore aumento dei decessi Covid-19.

Per avere una misura dell'impatto dell'epidemia di Covid-19 è necessario avere la mortalità totale del periodo. Una recente pubblicazione congiunta ISTAT e ISS ha fornito una stima dell'eccesso di mortalità per il mese di marzo 2020 analizzando i dati su 6.866 dei 7.904 comuni d'Italia². In questo mese i dati hanno mostrato un aumento medio del 49,4%, ma con una forte variabilità territoriale a seconda del livello di diffusione del contagio (<https://www.istat.it/it/archivio/242149>).

L'ammontare totale dei decessi nel 2020 è il risultato dell'interazione di diverse componenti: la mortalità direttamente imputabile a Covid-19 e la mortalità per altre cause non direttamente ad esso correlata. Quest'ultima componente, a sua volta, è stata in parte modificata dagli effetti indiretti dell'epidemia. Infatti, mentre ci aspettiamo che la mortalità per alcune cause possa essere in linea con quanto osservato negli anni precedenti, per altre si noteranno delle importanti variazioni.

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

² Impatto dell'epidemia di Covid-19 sulla mortalità totale della popolazione residente, primo trimestre 2020.

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 identificato 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 è 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).