

MORTALITA' PER CAUSA NELLA REGIONE MARCHE

AGGIORNAMENTO ANNI 2008-2009

S. BARTOLACCI, K. DI BIAGIO, M. BALDINI, R. SIMEONI, M. MARIOTTINI
AGENZIA REGIONALE PER LA PROTEZIONE AMBIENTALE DELLE MARCHE



Gennaio 2013

SOMMARIO

1. INTRODUZIONE	5
2. MATERIALI E METODI	5
3. RISULTATI	6
3.1 Tassi di mortalità bassi nel 2008 e nel 2009 e in entrambe le fasce d'età	11
3.2 Tassi di mortalità bassi nel 2008 ma in incremento nel 2009	12
3.3 Tassi di mortalità più alti nelle Marche rispetto alla media nazionale.....	13
3.4 Trend 2006-2009 per le principali cause di morte	15
4. DISCUSSIONE E CONCLUSIONI	19
BIBLIOGRAFIA.....	21

1. INTRODUZIONE

Nel corso del 2012 l'Istituto Superiore di Sanità ha pubblicato il rapporto ISTISAN 12/15 (1) contenente i dati relativi alla mortalità della popolazione residente in Italia nell'anno 2009, suddivisi per causa e per regione. Il presente studio, che prende spunto e origine dai dati del predetto rapporto e del precedente rapporto ISTISAN 11/15 (2) relativo ai decessi nell'anno 2008, effettua un'analisi descrittiva degli andamenti temporali della mortalità generale dei residenti nella regione Marche nel biennio 2008/2009, suddivisi per le principali cause di morte.

L'obiettivo del presente lavoro è rilevare i cambiamenti delle condizioni sanitarie della popolazione regionale comparandoli alle situazioni delle altre regioni ed alla media italiana, al fine di offrire utili strumenti conoscitivi per la programmazione e l'organizzazione dei sistemi socio-sanitari regionali.

Per una visione di maggior periodo, lo studio integra le informazioni tratte dai medesimi rapporti tecnici ISS per gli anni 2006-2007, così come già in precedenza elaborate da questo Servizio di Epidemiologia Ambientale dell'Arpam (3).

2. MATERIALI E METODI

La presente indagine analizza i tassi di mortalità riferiti a 10.000 abitanti e rilevati negli anni 2008 e 2009, relativi ai decessi degli individui residenti nella regione Marche, standardizzati secondo la popolazione rilevata al censimento 2001 e classificati secondo la causa del decesso. Il giudizio sull'andamento dei tassi nel biennio è completato dalle informazioni storiche contenute nei rapporti tecnici degli anni precedenti (3).

Per ciascun anno in studio, fascia di età (0-74; tutte le età), genere (maschi; femmine) e causa di morte è stata individuata la posizione (rango) che la regione Marche occupa nella graduatoria di tutte le regioni italiane, relativa ai tassi standardizzati di mortalità ordinati in senso crescente.

Nello specifico si è definito un valore di merito per la posizione in graduatoria:

- intervallo da 1-5: valore di bassa mortalità;
- intervallo da 6-16: valore di media mortalità;
- intervallo da 17-21: valore di alta mortalità.

Al fine di mostrare gli aspetti della dinamica di breve e lungo periodo delle singole cause sono stati analizzati gli andamenti dei tassi standardizzati calcolando:

- le variazioni percentuali congiunturali (4), ovvero le variazioni rispetto all'anno precedente, al fine di evidenziare l'andamento progressivo della mortalità considerando l'andamento della sua "congiuntura" (variazione 2008-2009);
- le variazioni percentuali tendenziali rispetto al periodo precedente (variazione 2006-2009), per tentare di esprimere una "tendenza" nell'andamento della mortalità, che prescindere da possibili variazioni di breve periodo.

Le tendenze di mortalità osservate sono state confrontate con quelle del biennio precedente 2006-2007.

La variazione percentuale esprime il cambiamento positivo o negativo del tasso in centesimi del tasso iniziale, per cui è bene tenere in considerazione che a parità di differenza di punti percentuali tra due tassi, la dimensione della variazione dipenderà dall'ordine di grandezza del valore iniziale.

L'utilizzo congiunto dell'informazione fornita dai ranghi e dalle variazioni percentuali consente di identificare le aree cliniche per le quali potrebbe essersi verificato un miglioramento o un peggioramento nella mortalità nel corso del periodo in studio.

3. RISULTATI

La tabella 1 riporta i ranghi di ogni causa di morte della regione Marche rispetto alle regioni italiane per genere, biennio considerato e fascia di età; i dati evidenziati in verde indicano che i ranghi appartengono all'intervallo 1-5, quelli evidenziati in rosso all'intervallo 17-21. Le figure 1-4 descrivono graficamente l'attribuzione dei ranghi nei due anni in studio.

Tabella 1. Ranghi dei tassi di mortalità per causa, genere, fascia di età ed anno

CAUSA DI MORTE	ICD 10	Maschi				Femmine			
		0-74 anni		Tutte le età		0-74 anni		Tutte le età	
		2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009
MORTALITÀ GENERALE	A00-T98	1	1	5	10	7	7	2	1
MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE	A00-B99	1	5	4	10	8	9	3	13
TUBERCOLOSI	A15-A19,B9	4	9	12	15	11	14	8	13
AIDS	B20-B24	2	2	4	4	16	16	3	3
TUMORI	C00-D48	12	7	12	11	10	11	7	7
TUMORI MALIGNI	C00-C97	10	7	12	11	10	10	7	7
T. MALIGNO DELLO STOMACO	C16	13	19	19	20	17	21	17	18
T. MALIGNO DEL COLON-RETTO	C18-C21	21	17	17	18	18	18	18	18
T. MALIGNO DEL FEGATO E DEI DOTTI BILIARI INTRAEPATICI	C22	1	1	1	1	1	2	1	1
T. MALIGNO DEL PANCREAS	C25	10	8	18	14	5	10	8	12
T. MALIGNO DELLA TRACHEA, DEI BRONCHI E DEL POLMONE	C33-C34	13	9	9	8	8	8	10	10
T. MALIGNO DELLA PROSTATA	C61	3	1	8	12				
T. MALIGNO DELLA MAMMELLA	C50					13	8	3	3
T. MALIGNO DELL'UTERO	C53-C55					13	15	4	6
T. MALIGNO DELLA VESCICA	C67	7	8	5	8	14	9	11	3
T. MALIGNO DELL'ENCEFALO	C71	19	21	21	19	2	2	17	17
T. MALIGNI DEL TESSUTO LINFATICO, EMATOPOIETICO E TESSUTI CORRELATI	C81-C96	4	12	19	18	6	12	18	16
LEUCEMIE	C91-C95	15	13	20	11	15	15	16	13
DIABETE MELLITO	E10-E14	2	5	4	2	3	6	4	6
DISTURBI PSICHICI E COMPORTAMENTALI	F00-F99	11	9	2	12	2	10	5	11
MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO E DEGLI ORGANI DI SENSO	G00-H95	4	14	10	12	18	18	13	14
MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO	I00-I99	1	7	4	13	5	11	2	7

CAUSA DI MORTE	ICD 10	Maschi				Femmine			
		0-74 anni		Tutte le età		0-74 anni		Tutte le età	
		2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009
CARDIOPATIE ISCHEMICHE	I20-I25	5	12	6	17	7	18	5	15
MALATTIE CEREBROVASCOLARI	I60-I69	8	14	7	14	6	11	4	7
MALATTIE DEL SISTEMA RESPIRATORIO	J00-J99	3	2	8	5	7	3	3	3
INFLUENZA	J10-J11	6	13	1	2	10	7	1	3
POLMONITE	J12-J18	9	12	12	12	13	9	3	10
ASMA	J45-J46	5	14	1	5	1	3	3	10
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	K00-K93	2	1	4	3	5	3	3	2
MALATTIE EPATICHE CRONICHE	K70,K73-K74	1	2	3	4	2	2	2	2
MALATTIE DELL'APPARATO GENITOURINARIO	N00-N99	12	9	8	14	10	13	17	13
MALFORMAZIONI CONGENITE	Q00-Q99	17	13	18	19	16	18	12	13
CAUSE MAL DEFINITE	R00-R99	1	1	1	2	8	4	2	2
CAUSE ESTERNE	V01-Y89	9	11	11	14	11	12	8	2
ACCIDENTI DA TRASPORTO	V01-V99	8	11	13	12	17	14	15	15
CADUTE	W00-W19	3	5	6	11	6	9	16	6
AUTOLESIONE INTENZIONALE	X60-X84	16	17	11	13	8	12	10	10

Figura 1. Ranghi per causa di morte anni 2008-2009. Maschi 0-74 anni

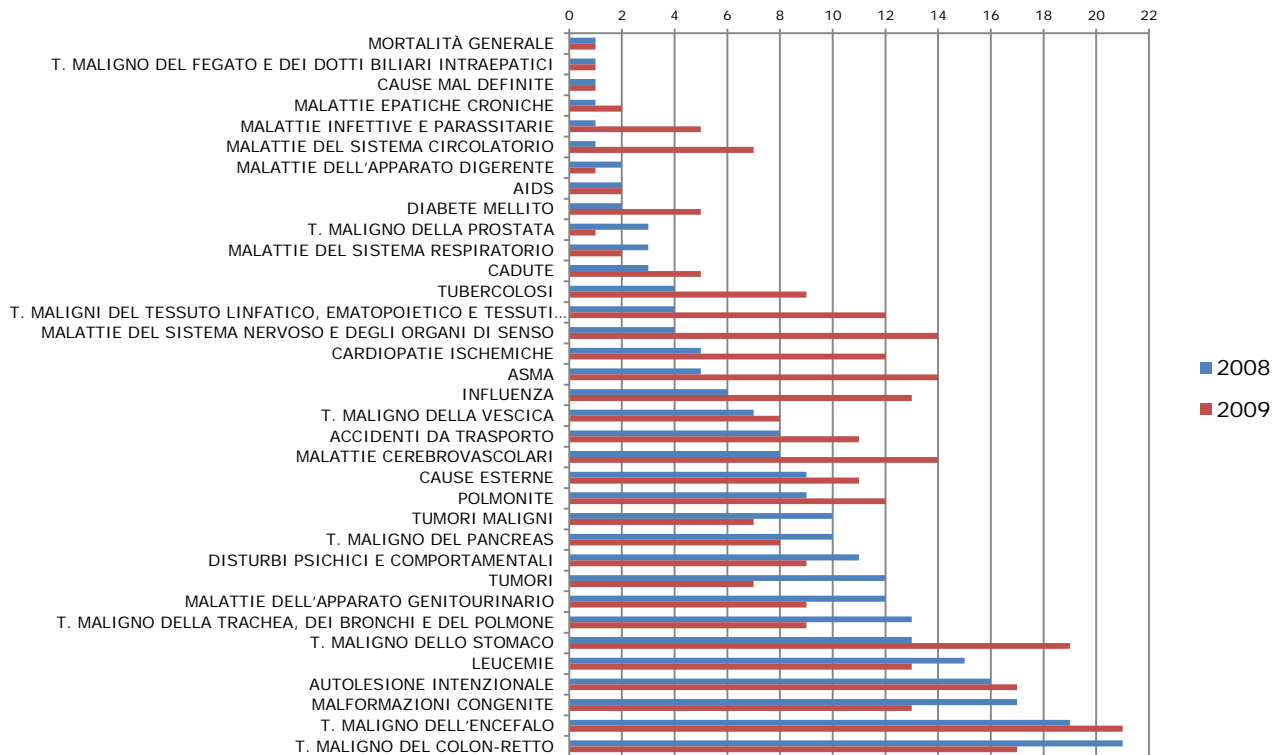


Figura 2. Ranghi per causa di morte anni 2008-2009. Maschi tutte le età

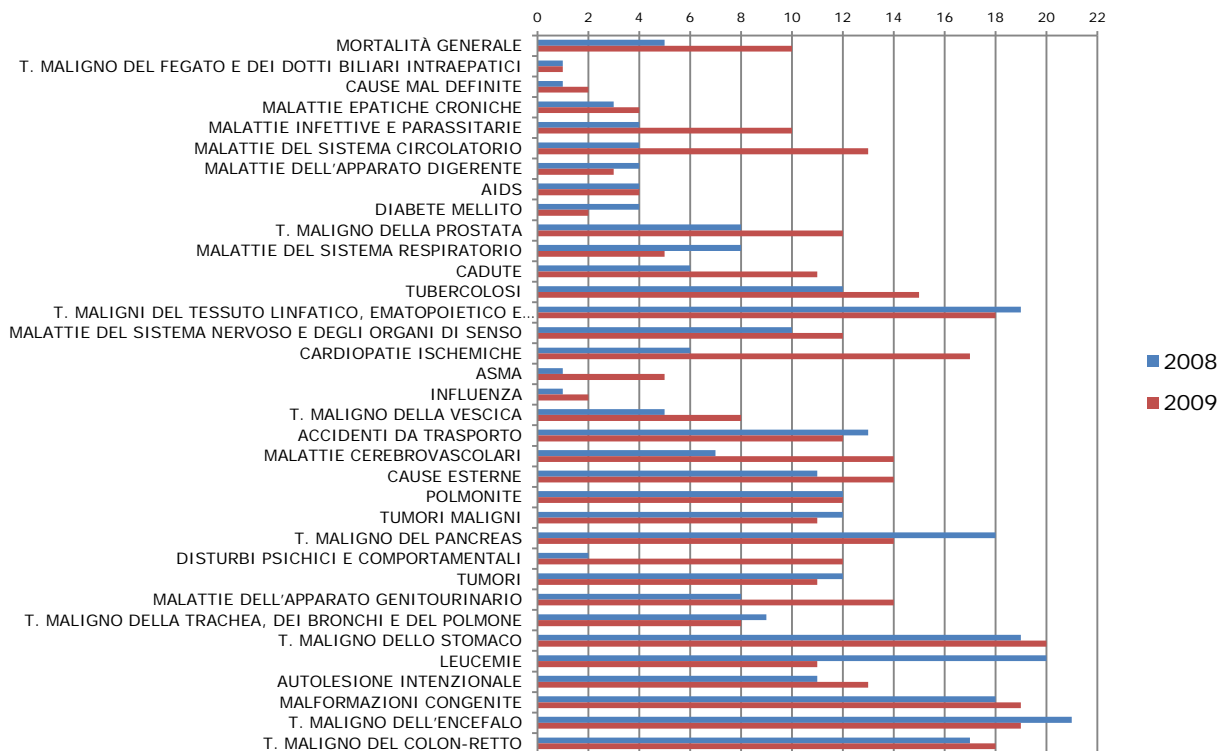


Figura 3. Ranghi per causa di morte anni 2008-2009. Femmine 0-74 anni

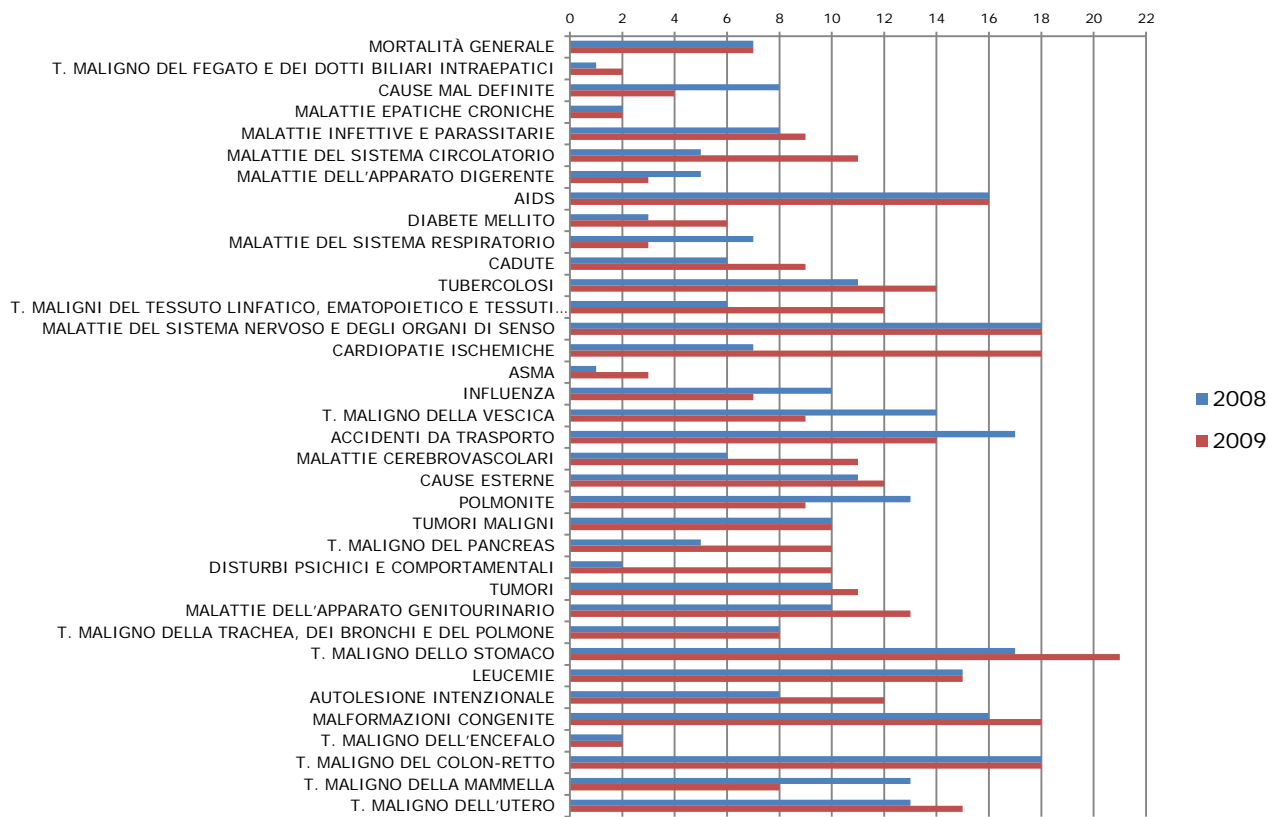
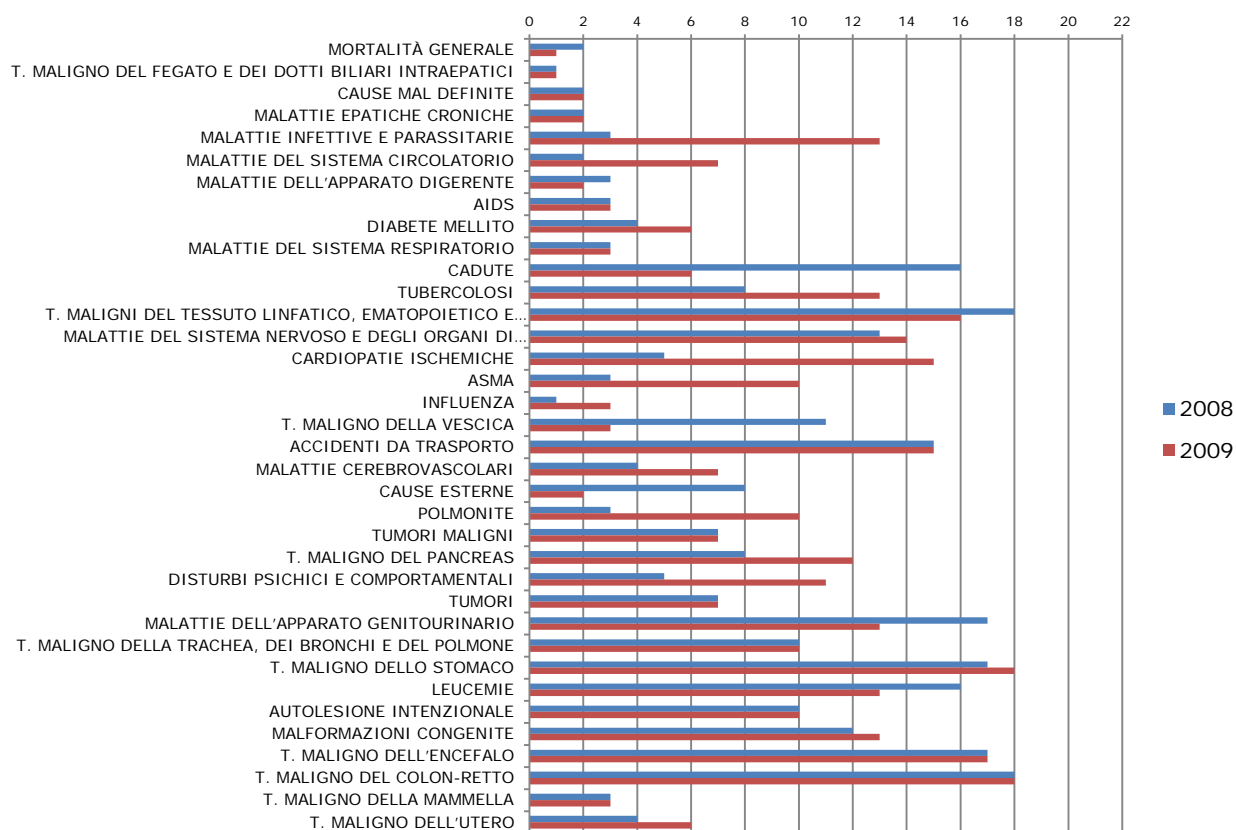


Figura 4. Ranghi per causa di morte anni 2008-2009. Femmine tutte le età



3.1 TASSI DI MORTALITÀ BASSI NEL 2008 E NEL 2009 E IN ENTRAMBE LE FASCE D'ETA

Dai ranghi osservati si individuano le cause di morte per le quali la regione Marche mostra, per il 2008 e 2009 e per entrambi i gruppi di età, una posizione in graduatoria bassa, sottolineando in questo caso una situazione costantemente favorevole della mortalità rispetto alle altre regioni italiane. Le cause più rilevanti sono: la mortalità generale, il tumore maligno del fegato e dei dotti biliari intraepatici, le malattie dell'apparato digerente, le malattie epatiche croniche e il diabete mellito (tabelle 2 e 3).

Per la fascia di età 0-74 anni le variazioni dei tassi dal 2008 al 2009 sono in lieve diminuzione per i tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici in entrambi i generi, e per il diabete mellito e le malattie epatiche croniche nelle donne; si conferma per queste patologie una situazione migliore rispetto al panorama italiano.

Per tutte le età i tassi di mortalità per diabete mellito sono in diminuzione sia per i maschi che per le femmine, ma con una differenza assoluta inferiore ad un punto percentuale; le malattie dell'apparato digerente sono in aumento per entrambi i generi.

Tabella 2. Confronto dei tassi Marche e Italia della popolazione 0-74 anni

CAUSA DI MORTE		Marche			Italia		
		Tassi x 100.000			Tassi x 100.000		
		2008	2009	Var. %	2008	2009	Var. %
MORTALITÀ GENERALE	Maschi	358,03	369,32	3,15	409,10	408,07	-0,25
	Femmine	184,20	196,64	6,75	210,94	215,23	2,03
T. MALIGNO DEL FEGATO E DEI DOTTI BILIARI INTRAEPATICI	Maschi	7,49	6,74	-10,01	12,98	13,43	3,47
	Femmine	2,08	1,92	-7,69	4,14	4,04	-2,42
DIABETE MELLITO	Maschi	6,74	8,10	20,18	11,65	11,76	0,94
	Femmine	3,64	3,21	-11,81	6,90	6,88	-0,29
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	Maschi	14,75	15,29	3,66	20,58	20,40	-0,87
	Femmine	7,14	7,39	3,50	9,93	9,49	-4,43
MALATTIE EPATICHE CRONICHE	Maschi	8,12	9,17	12,93	12,40	12,26	-1,13
	Femmine	3,08	3,02	-1,95	5,10	4,92	-3,53

In rosso: incremento percentuale di una differenza assoluta tra tassi superiore ad 1 punto percentuale.

In verde: riduzione percentuale di una differenza assoluta tra tassi superiore ad 1 punto percentuale.

Tabella 3. Confronto dei tassi Marche e Italia della popolazione di tutte le età

CAUSA DI MORTE		Marche			Italia		
		Tassi x 100.000		Var. %	Tassi x 100.000		Var. %
		2008	2009		2008	2009	
MORTALITÀ GENERALE	Maschi	1.024,85	1.074,22	4,82	1.104,99	1.108,10	0,28
	Femmine	617,11	652,05	5,66	685,46	693,58	1,18
T. MALIGNO DEL FEGATO E DEI DOTTI BILIARI INTRAEPATICI	Maschi	12,86	12,20	-5,13	22,27	23,26	4,45
	Femmine	4,64	4,97	7,11	8,63	8,61	-0,23
DIABETE MELLITO	Maschi	23,40	22,31	-4,66	32,72	33,80	3,30
	Femmine	19,33	19,03	-1,55	27,07	27,54	1,74
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	Maschi	36,07	39,32	9,01	43,92	43,54	-0,87
	Femmine	22,55	24,96	10,69	28,35	28,35	0,00
MALATTIE EPATICHE CRONICHE	Maschi	12,02	12,47	3,74	17,75	17,54	-1,18
	Femmine	5,18	5,28	1,93	9,28	8,77	-5,50

In rosso: incremento percentuale di una differenza assoluta tra tassi superiore ad 1 punto percentuale.
In verde: riduzione percentuale di una differenza assoluta tra tassi superiore ad 1 punto percentuale.

3.2 TASSI DI MORTALITÀ BASSI NEL 2008 MA IN INCREMENTO NEL 2009

Si individuano inoltre le cause di morte per le quali la regione Marche passa da una posizione in graduatoria entro i primi 5 posti nel 2008 ad una peggiore nel 2009, sottolineando il passaggio da una situazione favorevole rispetto alle regioni italiane ad una negativa. Le cause di morte più rilevanti sono i disturbi psichici e comportamentali, le malattie del sistema circolatorio e l'asma (tabella 4 e 5).

Le variazioni dei tassi dal 2008 al 2009 sono in aumento per le malattie del sistema circolatorio sia per l'età 0-74 che per tutte le età.

Una riduzione lieve dei tassi di mortalità (inferiore ad un punto percentuale) si osserva invece per i disturbi psichici e comportamentali per la classe d'età 0-74, mentre per l'asma per entrambe le età considerate (nell'età 0-74 anni non si sono registrati casi per l'anno 2009).

Tabella 4. Confronto dei tassi Marche e Italia della popolazione 0-74 anni

CAUSA DI MORTE		Marche			Italia		
		Tassi x 100.000		Var. %	Tassi x 100.000		Var. %
		2008	2009		2008	2009	
DISTURBI PSICHICI E COMPORTAMENTALI	Maschi	2,89	2,08	-28,03	2,92	2,78	-4,79
	Femmine	1,17	1,04	-11,11	1,67	1,69	1,20
MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO	Maschi	83,50	86,85	4,01	101,69	99,75	-1,91
	Femmine	32,69	34,65	6,00	42,09	41,78	-0,74
ASMA	Maschi	0,15	0,00	-	0,21	0,24	14,29
	Femmine	0,12	0,00	-	0,29	0,26	-10,34

In rosso: incremento percentuale di una differenza assoluta tra tassi superiore ad 1 punto percentuale.
In verde: riduzione percentuale di una differenza assoluta tra tassi superiore ad 1 punto percentuale.

Tabella 5. Confronto dei tassi Marche e Italia della popolazione di tutte le età

CAUSA DI MORTE		Marche			Italia		
		Tassi x 100.000			Tassi x 100.000		
		2008	2009	Var. %	2008	2009	Var. %
DISTURBI PSICHICI E COMPORTAMENTALI	Maschi	18,44	20,39	10,57	19,29	20,24	4,92
	Femmine	18,94	19,14	1,06	19,46	20,18	3,70
MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO	Maschi	381,03	392,66	3,05	399,13	391,14	-2,00
	Femmine	249,08	258,7	3,86	273,73	272,1	-0,60
ASMA	Maschi	0,74	0,47	-36,49	0,69	0,79	14,49
	Femmine	0,58	0,23	-60,34	0,73	0,71	-2,74

In rosso: incremento percentuale di una differenza assoluta tra tassi superiore ad 1 punto percentuale.

In verde: riduzione percentuale di una differenza assoluta tra tassi superiore ad 1 punto percentuale.

3.3 TASSI DI MORTALITÀ PIÙ ALTI NELLE MARCHE RISPETTO ALLA MEDIA NAZIONALE.

Si individuano infine le cause di morte per le quali la regione Marche mostra un tasso di mortalità più alto rispetto alla media nazionale.

Le cause di morte più rilevanti sono il tumore maligno dello stomaco, il tumore maligno del colon-retto, il tumore maligno dell'encefalo e le malformazioni congenite (tabelle 6 e 7).

Per l'età 0-74 anni si evidenzia una differenza di tendenza tra i generi per i tumori maligni dell'encefalo, in quanto, mentre tra i maschi c'è un aumento del 25%, tra le femmine c'è una diminuzione pari ad oltre il 40%; lo stesso fenomeno, seppur di entità meno consistente, si rileva per il tumore maligno del colon-retto, dove la diminuzione del tasso si rileva tra i maschi (16%) e l'aumento nelle femmine (13%).

Per tutte le età si conferma lo stesso divario tra maschi e femmine solamente per il tumore maligno dell'encefalo; si rileva altresì un aumento del 32,5% sui tassi di mortalità per tumore maligno allo stomaco per le femmine.

Tabella 6. Confronto dei tassi Marche e Italia della popolazione 0-74 anni

CAUSA DI MORTE		Marche			Italia		
		Tassi x 100.000			Tassi x 100.000		
		2008	2009	Var. %	2008	2009	Var. %
T. MALIGNO DELLO STOMACO	Maschi	12,35	11,71	-5,18	11,14	10,85	-2,60
	Femmine	5,86	6,55	11,77	5,18	5,20	0,39
T. MALIGNO DEL COLON-RETTO	Maschi	23,67	19,81	-16,31	18,06	17,84	-1,22
	Femmine	11,70	13,22	12,99	10,64	10,78	1,32
T. MALIGNO DELL'ENCEFALO	Maschi	6,47	8,11	25,35	5,57	5,87	5,39
	Femmine	4,52	2,65	-41,37	3,53	3,80	7,65
MALFORMAZIONI CONGENITE	Maschi	2,67	2,75	3,00	2,18	2,17	-0,46
	Femmine	2,05	2,24	9,27	1,93	1,86	-3,63

In rosso: incremento percentuale di una differenza assoluta tra tassi superiore ad 1 punto percentuale.
In verde: riduzione percentuale di una differenza assoluta tra tassi superiore ad 1 punto percentuale.

Tabella 7. Confronto dei tassi Marche e Italia della popolazione di tutte le età

CAUSA DI MORTE		Marche			Italia		
		Tassi x 100.000			Tassi x 100.000		
		2008	2009	Var. %	2008	2009	Var. %
T. MALIGNO DELLO STOMACO	Maschi	27,14	27,58	1,62	22,12	22,02	-0,45
	Femmine	12,54	16,61	32,46	10,71	10,90	1,77
T. MALIGNO DEL COLON-RETTO	Maschi	39,87	40,83	2,41	36,99	37,18	0,51
	Femmine	23,63	23,80	0,72	21,82	21,76	-0,27
T. MALIGNO DELL'ENCEFALO	Maschi	8,36	9,57	14,47	6,75	7,25	7,41
	Femmine	5,54	3,30	-40,43	4,46	4,72	5,83
MALFORMAZIONI CONGENITE	Maschi	2,45	2,90	18,37	2,29	2,34	2,18
	Femmine	2,27	2,50	10,13	2,01	1,91	-4,98

In rosso: incremento percentuale di una differenza assoluta tra tassi superiore ad 1 punto percentuale.
In verde: riduzione percentuale di una differenza assoluta tra tassi superiore ad 1 punto percentuale.

3.4 TREND 2006-2009 PER LE PRINCIPALI CAUSE DI MORTE

Il confronto tra i risultati del presente studio e i tassi di mortalità del biennio precedente (2006-2007) è stato focalizzato sulle sole cause di morte per le quali si sono evidenziati tassi di mortalità più alti rispetto alla situazione delle altre regioni italiane e, nel tentativo di comprendere la dinamica generale del fenomeno nella regione Marche, sulla mortalità nel suo complesso (tabelle 8 e 9, figure 5, 6 e 7).

La mortalità generale nella regione Marche evidenzia un andamento crescente per le femmine sia per la popolazione 0-74, con un incremento 2006/2009 pari al 10,8%, che per la popolazione di tutte le età (+6,2%) .

La mortalità per tumore del colon-retto è in aumento per entrambi i generi; considerando tutte le età il tumore maligno allo stomaco è in aumento solo per le donne e, viceversa, quello maligno dell'encefalo solo per gli uomini.

Tabella 8. Andamento dei tassi di mortalità nelle Marche della popolazione 0-74 anni

CAUSA DI MORTE		Tassi x 100.000				Var. % 2006/2009
		2006	2007	2008	2009	
MORTALITÀ GENERALE	Maschi	376,86	357,74	358,03	369,32	-2,00
	Femmine	177,44	174,10	184,20	196,64	10,82
T. MALIGNO DELLO STOMACO	Maschi	12,21	11,55	12,35	11,71	-4,10
	Femmine	7,98	6,89	5,86	6,55	-17,92
T. MALIGNO DEL COLON-RETTO	Maschi	18,78	19,06	23,67	19,81	5,48
	Femmine	9,71	9,82	11,70	13,22	36,15
T. MALIGNO DELL'ENCEFALO	Maschi	6,49	5,44	6,47	8,11	24,96
	Femmine	2,76	2,05	4,52	2,65	-3,99
MALFORMAZIONI CONGENITE	Maschi	2,47	2,17	2,67	2,75	11,34
	Femmine	2,03	1,32	2,05	2,24	10,0

In rosso: incremento percentuale di una differenza assoluta tra tassi superiore ad 1 punto percentuale.
In verde: riduzione percentuale di una differenza assoluta tra tassi superiore ad 1 punto percentuale.

Tabella 9. Andamento dei tassi di mortalità nelle Marche della popolazione di tutte le età

CAUSA DI MORTE		Tassi x 100.000				Var.% 2006/2009
		2006	2007	2008	2009	
MORTALITÀ GENERALE	Maschi	1.035,41	1.030,60	1.024,85	1.074,22	3,75
	Femmine	614,12	606,74	617,11	652,05	6,18
T. MALIGNO DELLO STOMACO	Maschi	28,19	26,86	27,14	27,58	-2,16
	Femmine	14,41	13,36	12,54	16,61	15,27
T. MALIGNO DEL COLON-RETTO	Maschi	36,22	38,03	39,87	40,83	12,73
	Femmine	21,70	20,25	23,63	23,80	9,68
T. MALIGNO DELL'ENCEFALO	Maschi	7,47	6,87	8,36	9,57	28,11
	Femmine	3,99	2,86	5,54	3,30	-17,29
MALFORMAZIONI CONGENITE	Maschi	3,00	2,21	2,45	2,90	-3,33
	Femmine	2,14	1,38	2,27	2,50	16,82

In rosso: incremento percentuale di una differenza assoluta tra tassi superiore ad 1 punto percentuale.
In verde: riduzione percentuale di una differenza assoluta tra tassi superiore ad 1 punto percentuale.

Figura 5. Andamento dei tassi di mortalità generale della regione Marche

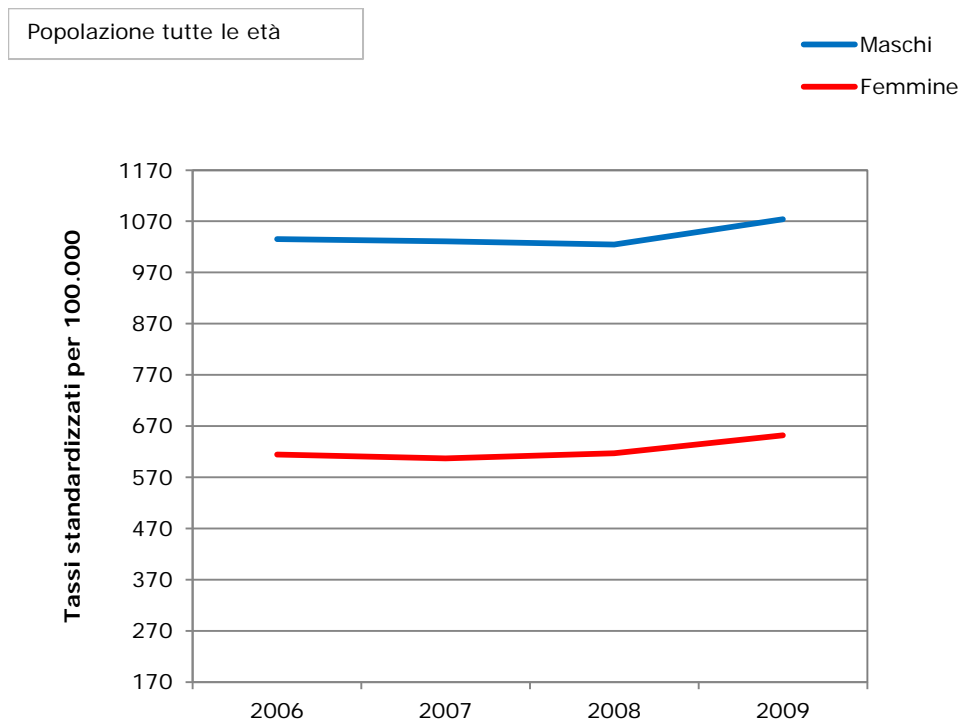
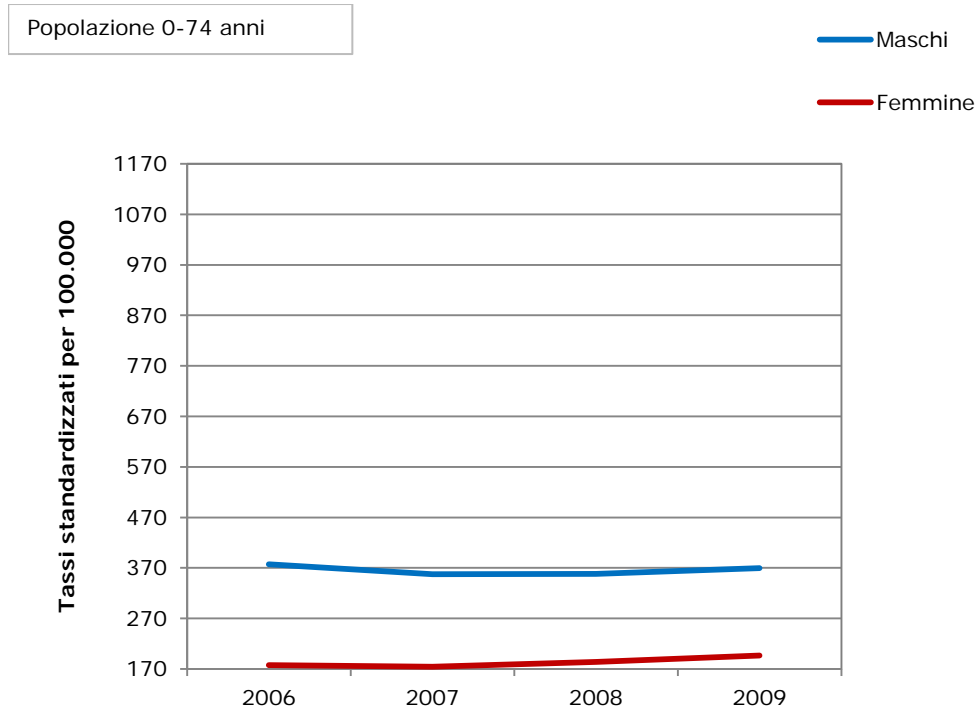


Figura 6. Andamento dei tassi di mortalità per gruppi di causa della regione Marche - Popolazione 0-74

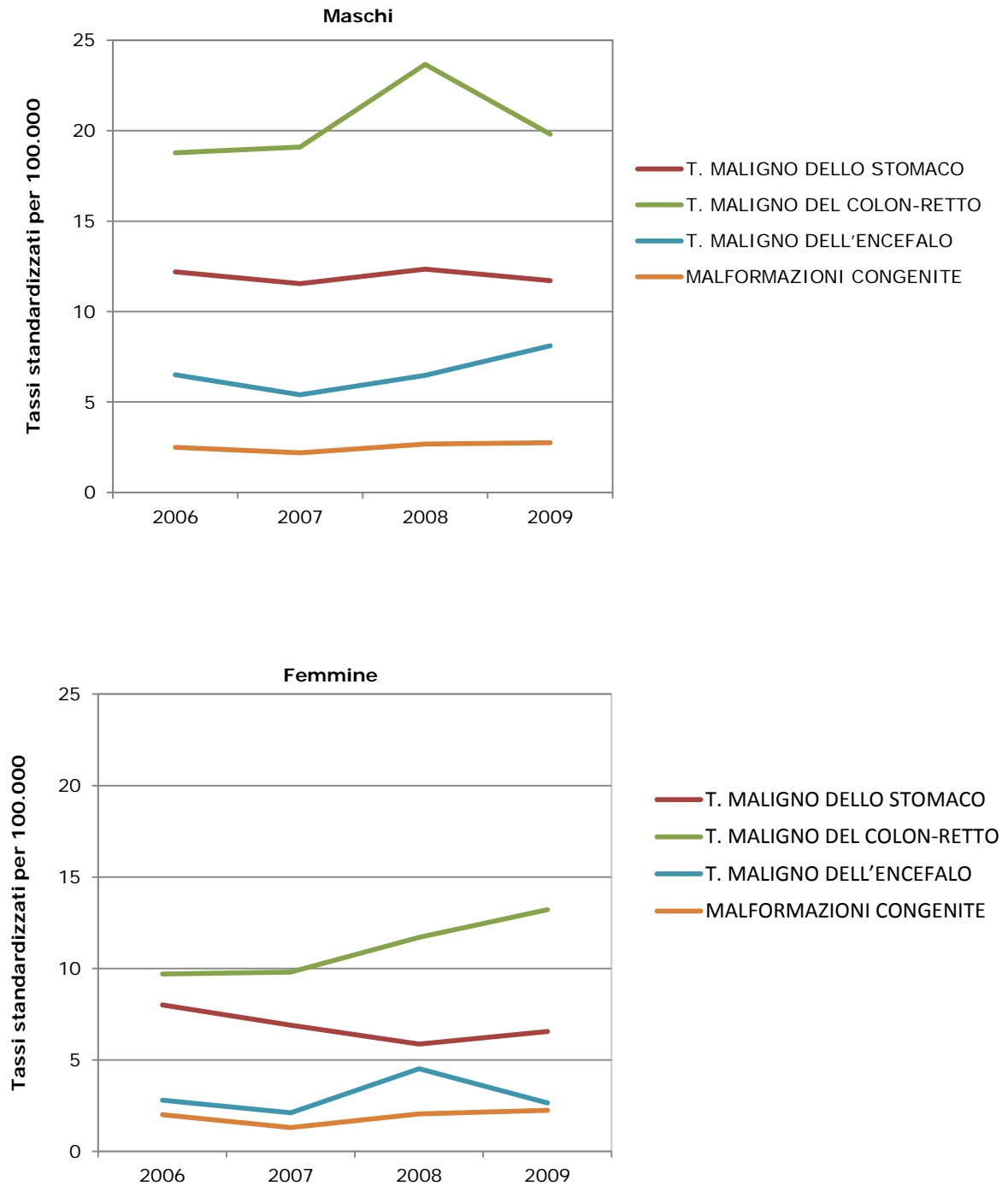
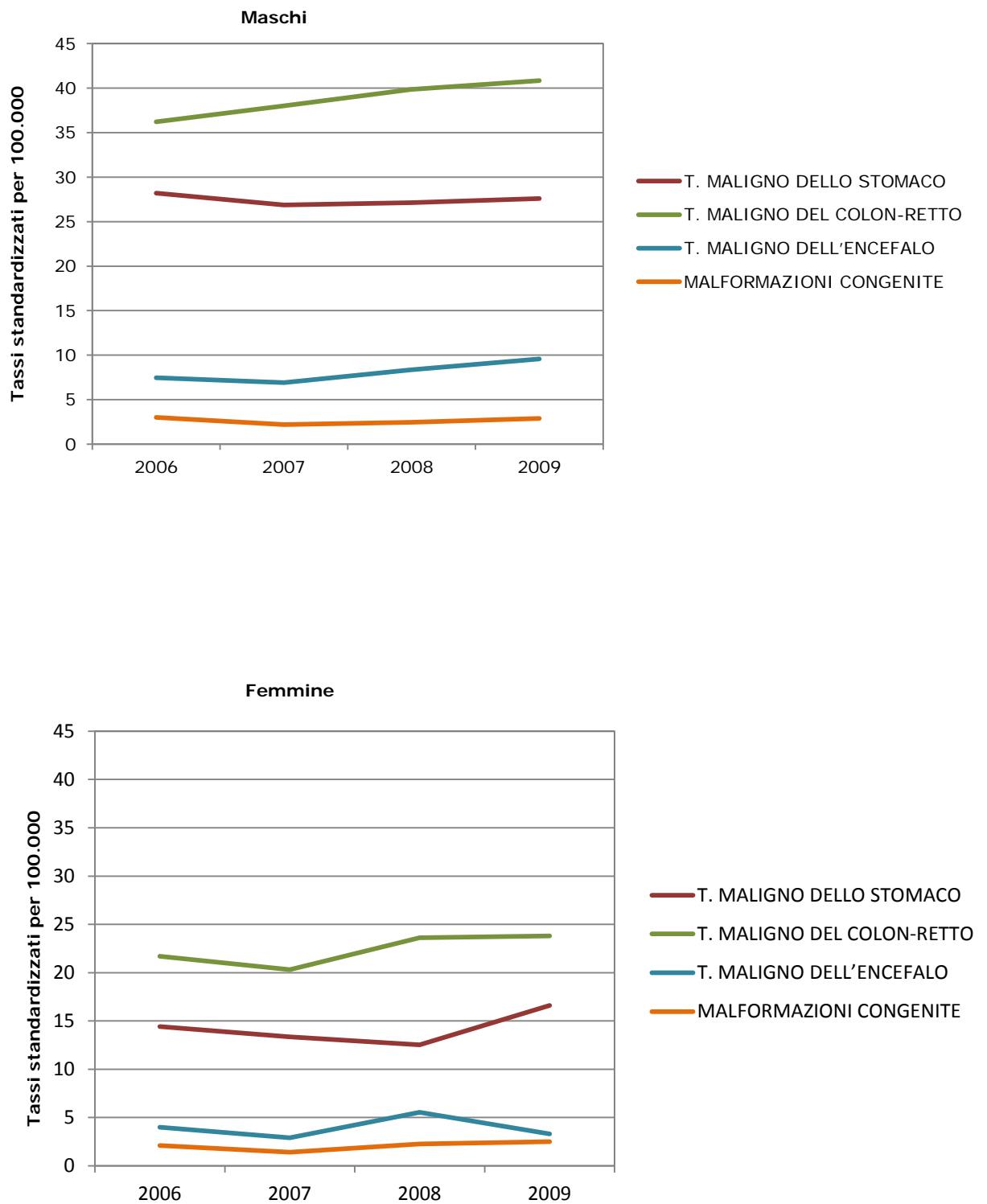


Figura 7. Andamento dei tassi di mortalità per gruppi di causa della regione Marche – Popolazione tutte le età



4. DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Per il biennio 2008-2009 la regione Marche si conferma come la regione italiana con il tasso più basso di mortalità generale per i maschi di 0-74 anni e nel 2009 per le femmine di tutte le età. Nella graduatoria crescente dei tassi di mortalità, entra nelle prime 5 posizioni per i tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici, per le malattie dell'apparato digerente, per le malattie epatiche croniche e per il diabete mellito.

Degni di particolare attenzione e sorveglianza sono invece il tumore maligno dello stomaco, il tumore maligno del colon-retto e il tumore maligno dell'encefalo, per i quali si evidenzia una mortalità nel biennio in studio peggiore rispetto al panorama della media delle altre regioni italiane; degni di nota sono, altresì, i decessi per le malattie del sistema circolatorio, che hanno mostrato un aumento di mortalità dal 2008 al 2009.

Inoltre occorre tenere sotto controllo la situazione della mortalità generale, che mostra un trend crescente dal 2006 al 2009, soprattutto per il genere femminile, dove si evidenzia un aumento considerevole tra il 2006 e il 2009.

Una attenzione particolare meritano gli andamenti della mortalità precoce (sotto i 75 anni di età). Come detto è evidente un incremento della mortalità generale nel sesso femminile, che tende a compensare il difetto in riferimento alla media nazionale presente da anni in questo strato di popolazione marchigiana.

Dai dati si rileva inoltre un eccesso di mortalità sia nei maschi che nelle femmine per tumore maligno dello stomaco. Tale eccesso è da ricondursi, almeno per i maschi, al cluster noto in provincia di Pesaro-Urbino sconfinante in Umbria ed in Emilia Romagna, già segnalato da Cislaghi nel 1995 (5).

La mortalità per tumore del colon-retto è elevata in entrambi i generi, con tendenza in aumento nelle femmine di cui non si rivelano aggregati di casi a livello provinciale.

Il tumore maligno dell'encefalo presenta eccessi di notifica nei maschi con un trend in crescita anche se in modo irregolare ed in assenza di aggregati a livello provinciale e regionale.

Un approfondimento a parte meriterebbe il problema degli eccessi di mortalità per malformazioni congenite, che risulta in incremento sia nei maschi che nelle femmine. Sarebbe necessario in questo caso indagare anche le classi di età interessate e la relativa distribuzione spaziale, in quanto, nella sola Ancona, si rileva un piccolo cluster di tali eventi nei bambini (6).

In generale il presente studio ha identificato le aree cliniche per le quali si è verificato un miglioramento o un peggioramento durante il biennio in studio, mettendo in evidenza ulteriori o nuovi bisogni di assistenza sanitaria.

Gli incrementi dei tassi di mortalità per le cause indicate meritano ulteriori approfondimenti e, se confermati anche dai dati futuri, potrebbero rappresentare un segnale che la domanda di assistenza per la patologia in questione è destinata ad aumentare; alti tassi di mortalità stabili per le età avanzate sono invece indicatore di un bisogno costante.

BIBLIOGRAFIA

1. Minelli G, Manno V, D'ottavi S,M. La mortalità in Italia nell'anno 2009. Istituto Superiore di Sanità; Istituto Nazionale di Statistica; 2012.
2. Minelli G, Manno V, D'ottavi S,M. La mortalità in Italia nel 2008. Istituto Superiore di Sanità; Istituto Nazionale di Statistica; 2011.
3. Di Biagio K, Martinelli E, Mariottini M. MORTALITA' PER CAUSA NELLA REGIONE MARCHE , anni 2006-2007. Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale, Servizio di Epidemiologia Ambientale; 2010.
4. Bee Dagum E. Analisi delle serie storiche - modellistica, previsione e scomposizione Milano: Springer Verlag; 2002.
5. Cislaghi C. BM, BA. Analisi della concentrazione spaziale di eventi per mezzo delle superfici di densità. Epidemiologia & Prevenzione. 1995;(19): p. 142-149.
6. ARPAM Osservatorio Epidemiologico Ambientale. Atlante epidemiologico ambientale ed. 9. in preparazione. ; 2013.
7. Bidoli E , Fratino L, Bruzzzone S, Pappagallo M, De Paoli P, Tirelli U, Serraino D. Time trends of cancer mortality among elderly in Italy, 1970–2008: an observational study. BMC Cancer 2012, 12:443
8. Brocco, S. e. (2010). Il Passaggio da Icd-9 a ICD-10 per le statistiche di mortalità. Epidemiol Prev 34 (3) , 109-119.
9. Goldoni, C. A. (2010). L'indagine sulla mortalità in Italia non solo è ancora utile, ma deve essere migliorata. Epidemiol Prev 34 (3) , 67-68.
10. Anderson RN, Miniño AM, Hoyert DL, Rosenberg HM. Comparability of cause of death between ICD-9 and ICD-10: Preliminary estimates. Natl Vital Stat Rep 2001;49(2):1-32.

ARPA MARCHE – SERVIZIO EPIDEMIOLOGIA AMBIENTALE
OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO AMBIENTALE (OEA) DELLA REGIONE MARCHE
Viale Cristoforo Colombo, 106 - 60127 ANCONA
Tel. +39 07128732760 - Fax +39 07128732761
email: epidemiologia.ambientalean@ambiente.marche.it

DATA RILASCIO: GENNAIO 2013

IL DOCUMENTO È OTTIMIZZATO PER L'EVENTUALE STAMPA IN MODALITÀ F/R
