



**Azienda Sanitaria Locale
della provincia di Brescia**

atlante di mortalità

nei Distretti dell'ASL della provincia di Brescia
anni 1999 - 2003

Febbraio 2007

**Atlante
di mortalità
nei distretti
dell'ASL di Brescia**

1999-2003

**Progetto curato dalla Direzione Sanitaria dell'ASL della provincia di Brescia
Direttore Sanitario: Dr.ssa Annamaria Indelicato**

Autori

Prof. Francesco Donato,
Responsabile del Servizio Epidemiologico dell'ASL di Brescia e della Sezione di Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica dell'Università degli Studi di Brescia.
Dr. Paolo Dalla Pria e Dr.ssa Silvia Lorenzi,
Specializzandi presso la Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva dell'Università degli Studi di Brescia.

Collaborazioni

I dati di mortalità dell'ASL di Brescia sono stati raccolti, vagliati, codificati e caricati su file dal personale dei Distretti Socio-Sanitari.
La sig.ra Anna Adorni, segretaria del Registro Tumori dell'ASL di Brescia, ha caricato su file i dati di diversi Distretti.
Hanno fornito anche una preziosa collaborazione per alcuni aspetti informatici di gestione dei file e di allestimento dei grafici il sig. Mario Lazzari, borsista presso il Registro Tumori dell'ASL di Brescia e il sig. Andrea Festa, informatico in servizio presso la Sezione di Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica, Dipartimento di Medicina Sperimentale ed Applicata, dell'Università degli Studi di Brescia.

Si ringrazia l'ASM Brescia Spa per il contributo economico erogato per l'attività di un esperto informatico e di un medico presso il Registro Tumori dell'ASL di Brescia, che hanno contribuito all'analisi dei dati di mortalità.

Progetto grafico:

WellComm di Giulio Castellazzo

Tipografia:

ENDI s.n.c. - Bagnolo Mella (BS)

Finito di stampare nel mese di marzo 2007

Ogni uso del materiale qui contenuto, diverso dal presente, deve essere preventivamente autorizzato dall'ASL della provincia di Brescia

ASL della provincia di Brescia

Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 - 25124 Brescia

Tel. 030.38381 - Fax 030.3838233

www.aslbrescia.it - informa@aslbrescia.it

5	Prefazione del Dr. Carmelo Scarcella, Direttore Generale dell'ASL di Brescia
7	Materiali e metodi
13	Parte prima. La mortalità nei Distretti Socio-Sanitari e nell'ASL di Brescia rispetto alla Lombardia
15	Distretto 1
19	Distretto 2
24	Distretto 3
29	Distretto 4
34	Distretto 5
39	Distretto 6
44	Distretto 7
49	Distretto 8
54	Distretto 9
59	Distretto 10
64	Distretto 11
69	Distretto 12
74	ASL Brescia
79	Parte seconda. La mortalità nei Distretti rispetto all'intera ASL di Brescia
105	Parte terza. Commenti finali e note sulla confrontabilità dei dati
107	La mortalità nei Distretti dell'ASL a confronto: il quadro epidemiologico complessivo
111	La confrontabilità tra i dati di fonte ASL e di fonte ISTAT

PREFAZIONE

Dr. Carmelo Scarcella

Direttore Generale dell'ASL di Brescia

Numerose iniziative editoriali hanno avuto come oggetto lo studio e la descrizione della mortalità in Italia in anni recenti. Anche in Lombardia la Regione e alcune ASL hanno prodotto *Atlanti di mortalità*.

L'ASL di Brescia presenta ora il suo atlante della mortalità riferito al periodo 1999-2003 con l'obiettivo di fornire un'immagine della situazione nei diversi Distretti Socio-Sanitari dell'ASL, in modo da evidenziare possibili differenze tra gli stessi.

Ci si può chiedere perché occuparsi ancora oggi di mortalità, che già nell'800 era usata per avere un'indicazione della frequenza di malattie e delle loro possibili cause sul territorio, quando attualmente vi è una sempre maggiore disponibilità di dati sanitari su base informatica. Si pensi che l'utilizzo di queste moderne risorse, le schede di dimissione ospedaliera (SDO), le esenzioni ticket per patologia, le prescrizioni farmaceutiche e le prestazioni specialistiche, ha consentito di costruire nuovi indicatori dello stato di salute della popolazione, come ad esempio il recente studio dell'ASL di Brescia sulla prevalenza delle persone con patologia cronica negli anni 2002-2004.

Tuttavia i dati di mortalità mantengono ancora oggi un considerevole interesse per studi epidemiologici descrittivi e analitici, grazie alla possibilità di confronti nazionali e internazionali, per la sostanziale uniformità di questi dati in tempi e luoghi diversi. L'*Atlante di mortalità* per causa costituisce quindi un importante strumento di approccio alla conoscenza dei problemi di salute della popolazione residente in una ben definita area geografica, e può fornire importanti indicazioni sulla distribuzione territoriale di fattori di rischio per malattie a grande rilevanza sociale, legati all'ambiente e agli stili di vita.

L'insieme di indicatori utilizzati per descrivere la mortalità nella presente opera permette a chi legge di identificare immediatamente le aree a maggiore o minore rischio di morte per specifiche patologie e di stimare l'impatto relativo che queste patologie esercitano sulla salute e sul bisogno di assistenza; conseguentemente, l'analisi diventa uno strumento per l'individuazione delle priorità di intervento e per la valutazione di efficacia delle azioni di Sanità Pubblica messe in campo.

Nell'ottica della direzione aziendale, l'uso corretto dell'informazione strutturata, assume grande importanza a fini strategici, per l'orientamento e la programmazione continua dei servizi sanitari del territorio. D'altra parte, una corretta comunicazione tra direzione aziendale e popolazione per quanto riguarda gli aspetti sanitari di maggiore rilievo nel territorio viene oggi sempre più vista come un aspetto fondamentale per una gestione efficace delle aziende sanitarie, nell'ottica della trasparenza e di un'autentica collaborazione tra cittadino e istituzioni.

La qualità di queste informazioni, e di conseguenza la loro utilità a fini decisionali, dipende fortemente dall'appropriatezza e dal rigore dei metodi con cui vengono prodotte, a partire dai dati grezzi. Questione centrale non è quindi solamente l'efficienza e la disponibilità di grandi sistemi informativi di produrre dati analitici, quanto soprattutto la capacità di analizzarli con metodi scientifici corretti e condivisi, per trasformarli in informazioni utili. L'*Atlante di mortalità dell'ASL di Brescia 1999-2003* rappresenta quindi il momento focale di sintesi scientifica di un'evoluzione strategica di monitoraggio e controllo da un sistema storicamente orientato solo dall'offerta, ad uno basato sulla comprensione dei bisogni reali e sul governo della domanda.

MATERIALI E METODI

I dati di mortalità sono utilizzati da molti anni a fini epidemiologici per valutare lo stato di salute di una popolazione e sollevare ipotesi sul possibile ruolo eziologico di fattori ambientali nelle diverse realtà geografiche. I limiti dei dati di mortalità sono ben noti: non possono essere utilizzati per studiare patologie a bassa letalità o per le quali vi sono forti discrepanze di interpretazione delle cause di morte o di codifica dei dati a partire dalle certificazioni del decesso. Tuttavia, essi costituiscono una base informativa di riconosciuta validità per studi descrittivi e analitici e vengono utilizzati per molteplici fini, dalla rilevazione della frequenza dei tumori o delle malattie del sistema circolatorio alla valutazione di efficacia di programmi di screening in campo oncologico.

La presente analisi ha lo scopo di fornire un'immagine della situazione nell'ASL di Brescia, esaminando i diversi Distretti Socio-Sanitari che la compongono, in modo da evidenziare possibili differenze tra gli stessi.

Quale denominatore per il calcolo dei tassi è stata utilizzata la popolazione dell'ASL di Brescia, disaggregata per Distretto, utilizzando i dati del censimento 2001; la popolazione totale di ognuno dei 12 Distretti socio-sanitari dell'ASL è stata ottenuta mediante la somma della popolazione di tutti i comuni afferenti al Distretto stesso.

Il periodo preso in considerazione è stato il quinquennio 1999-2003, in quanto è soltanto a partire dal 1999 che, per tutti i comuni afferenti all'ASL di Brescia, sono disponibili, in modo completo, i dati di mortalità per i gruppi di cause e per le cause specifiche a livello locale. La scelta delle singole cause esaminate è legata alla disponibilità dei tassi di mortalità specifici per età e sesso forniti dalla Regione Lombardia ed utilizzati per i confronti con l'ASL di Brescia. Nelle tabelle 1 e 2 vengono riportati i gruppi di cause e le singole cause specifiche prese in esame.

A scopo di confrontabilità con i dati regionali, infatti, sono stati presi in esame i gruppi di cause e le cause specifiche utilizzate dalla Regione Lombardia per le elaborazioni periodiche dei dati di mortalità per ASL. Sono stati utilizzati i dati delle schede di morte ISTAT, raccolte, codificate e caricate su supporto informatico da personale dell'ASL afferente al Servizio Igiene Pubblica e al Servizio Epidemiologico dell'ASL. Per il confronto con la Lombardia, sono stati utilizzati i tassi di mortalità regionali età-specifici nel biennio 1996-1997, dal momento che non sono disponibili

dati più recenti.

I morti osservati nell'ASL di Brescia sono stati rapportati ai morti attesi, calcolati utilizzando i tassi età-specifici della Regione Lombardia, per le diverse cause, nei maschi e nelle femmine separatamente, utilizzando il metodo indiretto di standardizzazione dei tassi per età. Si è quindi proceduto al calcolo del rapporto tra numero di morti osservate e attese per ogni causa (rapporto standardizzato di mortalità, SMR). Per l'interpretazione dell'SMR si consideri che esso ha un valore uguale (o vicino) a 1 quando il numero di morti osservate nella popolazione in studio corrisponde a quello atteso sulla base della mortalità della popolazione standard. Un valore superiore a 1 indica un eccesso relativo di morti rispetto allo standard, mentre un SMR minore di 1 indica una mortalità inferiore rispetto allo standard. L'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) dell'SMR è stato calcolato per tenere conto della variabilità casuale del fenomeno, e quindi poter avere una dimensione dell'intervallo entro cui si trova, al 95% di probabilità, il valore 'vero', stimato dai dati osservati. L'eccesso o difetto di morti rispetto al valore atteso viene poi trasformato in percentuale per una migliore comprensibilità. Ad esempio un $SMR=1,25$ corrisponde a un eccesso di morti osservate, rispetto alle attese, del 25%. Reciprocamente, un $SMR=0,75$ corrisponde a un difetto di morti osservate, rispetto alle attese, del 25%.

Nell'interpretazione del rapporto tra numero di morti osservate e attese per gruppo di cause o singola causa, si è tenuto conto anche del numero assoluto di eventi. Infatti, eventi che possono sembrare rilevanti in termini di rapporto osservati/attesi, ad esempio un SMR di 2, interpretabile come un eccesso del 100% (le morti osservate sono il doppio di quelle attese), possono essere basati su di un piccolo numero di eventi, ad esempio due morti osservate verso una attesa, e quindi possono essere dovuti al caso.

Per il confronto tra i dati dell'ASL e quelli regionali, va tenuto conto del fatto che i dati dell'ASL sono di codifica locale, vale a dire che le schede di morte sono state lette, interpretate e codificate da un operatore sanitario di un Distretto dell'ASL, mentre i tassi regionali sono di fonte ISTAT, e quindi provengono da schede di morte codificate a livello centrale. Vi possono essere discrepanze tra le due fonti, dati locali e dati ISTAT, soprattutto per alcune cause di morte, come il diabete mellito o l'ipertensione arteriosa, come evidenziato dal confronto tra le codifiche ASL e ISTAT per un campione di deceduti per i quali erano disponibili entrambi i dati, riportato in fondo al lavoro. Per questo motivo, si è deciso di non commentare eventuali eccessi o difetti di mortalità per cause di morte per le quali si osservano considerevoli divergenze di interpretazione e codifica tra fonti locali (dati ASL) e fonti ISTAT (dati regionali), quali i disturbi psichici (in genere demenza senile e presenile), le malattie neurologiche (in genere malattia di Alzheimer e degenerazione senile dell'encefalo), le malattie endocrine (per lo più diabete mellito) e per le singole cause di morte incluse tra le malattie del sistema circolatorio (ipertensione arteriosa, ecc.). Vengono evidenziate solo le differenze tra osservati e attesi uguali o superiori al 10%, rispetto al valore atteso, e basati su almeno cinque morti, in eccesso o in difetto.

Per le morti per tutte le cause, si segnalano le differenze pari ad almeno il 5% tra osservati e attesi.

Le cause di morte sono state classificate utilizzando la IX revisione della Classificazione delle malattie, traumatismi e cause di morte (ICD IX) e accorpando alcune patologie per sistemi e apparati, come da elaborazione dei tassi di mortalità regionali.

Nel presente lavoro sono stati, quindi, calcolati i tassi standardizzati sulla popolazione italiana (censimento 1981) sia per i singoli Distretti sia per l'intera ASL. Si è quindi calcolata la differenza tra il tasso di mortalità di ciascun Distretto e quello dell'ASL, espresso in percentuale rispetto al tasso dell'ASL, in modo da evidenziare difetti o eccessi di mortalità, per ciascuna causa in ciascun Distretto.

L'analisi dei dati è stata condotta da personale afferente alla Sezione di Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica dell'Università di Brescia-Servizio Epidemiologico dell'ASL. Per il calcolo dei tassi standardizzati e dell'SMR sono state utilizzate formule di comune impiego in epidemiologia e per il calcolo dell'intervallo di confidenza al 95% è stata impiegata l'approssimazione di Byar (Breslow NE & Day NE: Statistical methods in cancer research. Lyon, WHO-IARC by Oxford University Press, 1987, pagine 69-70).

Tabella 1. Gruppi di cause prese in esame

Malattie infettive e parassitarie
Tumori
Malattie delle ghiandole endocrine
Disturbi psichici
Malattie del sistema nervoso e organi di senso
Malattie del sistema circolatorio
Malattie dell'apparato respiratorio
Malattie dell'apparato digerente
Malattie dell'apparato genito-urinario
Malformazioni congenite
Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
Traumatismi e avvelenamenti
Altre cause

Tabella 2. Cause specifiche prese in esame

Tubercolosi
Tumori dello stomaco
Tumori del colon-retto
Tumori del fegato
Tumori del polmone
Tumori della mammella
Tumori dell'utero
Tumori dell'ovaio
Tumori della prostata
Tumori della vescica
Leucemie e linfomi
Diabete
Ipertensione
Infarto e ischemie cardiache
Ictus cerebri
Arteriosclerosi
Polmoniti
BPCO (Broncopneumopatie cronico-ostruttive)
Cirrosi epatica
Accidenti stradali
Cadute accidentali
Suicidi

I DISTRETTI DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BRESCIA

Il Distretto Socio-Sanitario è l'articolazione gestionale dell'A.S.L. chiamata a svolgere per i propri cittadini funzioni di analisi della domanda di salute, committenza e supporto alla Direzione Aziendale per l'acquisto di prestazioni sanitarie e socio sanitarie appropriate, da parte di soggetti erogatori presenti sul territorio di riferimento.

L'A.S.L. di Brescia si articola in 12 Distretti tra loro diversi per caratteristiche geografiche e demografiche. Accanto a zone urbane, densamente abitate e con presenza di infrastrutture e impianti industriali, sono presenti zone rurali con una minore densità abitativa ed una economia agricola.

I Distretti socio sanitari erogano sul proprio territorio le seguenti funzioni:

- educazione alla salute;
- accoglienza, informazione, orientamento delle scelte del cittadino;
- assistenza medica primaria;
- assistenza domiciliare;
- erogazione integrata delle prestazioni tra i diversi livelli, di base e specialistico;
- concorso al supporto alla definizione dei contratti con le strutture erogatrici;
- certificazioni sanitarie;
- profilassi delle malattie infettive;
- igiene della nutrizione e tutela delle acque potabili;
- igiene degli ambienti confinati;
- prevenzione del rischio di patologie correlate all'inquinamento ambientale;
- tutela della salute materno-infantile;
- concorso nella programmazione degli interventi di prevenzione e cura delle alcool e tossicodipendenze;
- prestazioni medico-legali;
- valutazione interventi per disabili.

Per consentire un migliore assetto gestionale, utilizzando al meglio le risorse a disposizione e l'erogazione delle attività di maggiore complessità tecnica e/o organizzativa, per ragioni di migliore funzionalità ed economia di scala, sono state individuate sei Direzioni Gestionali Distrettuali (DGD), quali strutture complesse, coincidenti con altrettanti ambiti territoriali con oltre 100.000 abitanti:

N.1 BRESCIA coincidente con il Distretto n.1
N.2 BRESCIA HINTERLAND comprende i Distretti nn.2-3
N.3 VALLE TROMPIA coincidente con il Distretto n.4
N.4 CHIARI - ISEO - PALAZZOLO comprende i Distretti nn.5, 6 e 7
N.5 ORZINUOVI - LENO - MONTICHIARI comprende i Distretti nn. 8, 9 e 10
N.6 GAVARDO - SALO' comprende i Distretti nn.11 e 12.

**Parte prima.
La mortalità nei Distretti
Socio-Sanitari e nell'ASL
di Brescia rispetto alla
Lombardia**

DISTRETTO 1 BRESCIA

POPOLAZIONE RESIDENTE

COMUNE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Brescia	93.135	101.562	194.697
Collebeato	2.197	2.248	4.445
Distretto 1	95.332	103.810	199.142

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 3 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	26	31,4	0,83	0,54	1,21
Tumori	1.824	1.996,4	0,91	0,87	0,96
M. delle ghiandole endocrine	92	208,8	0,44	0,36	0,54
Disturbi psichici	69	69,4	0,99	0,77	1,26
M. sistema nervoso e organi di senso	95	102,7	0,93	0,75	1,13
M. sistema circolatorio	1.413	1.992,3	0,71	0,67	0,75
M. apparato respiratorio	401	341,6	1,17	1,06	1,29
M. apparato digerente	203	239,3	0,85	0,74	0,97
M. apparato genito-urinario	69	64,5	1,07	0,83	1,35
Malformazioni congenite	17	12,3	1,39	0,81	2,22
Stati morbosi mal definiti	36	41,2	0,87	0,61	1,21
Traumatismi e avvelenamenti	206	286,4	0,72	0,62	0,82
Altre cause	27	41,8	0,65	0,43	0,94
Totale	4.478	5.428,0	0,82	0,80	0,85

Commento

Dall'analisi dei dati di mortalità (tabella 3) è emerso che, nel periodo considerato, nel Distretto 1, che comprende il capoluogo Brescia ed il comune di Collebeato, si osserva un difetto di morti per tutte le cause (-18%, corrispondenti ad un difetto di circa mille morti), per il sistema circolatorio (-29%), per l'apparato digerente (-15%) e per traumatismi ed avvelenamenti (-28%).

Invece, si nota un eccesso di morti per le malattie dell'apparato respiratorio (+17%) e per le malformazioni congenite (+ 39%), anche se i limiti di confidenza al 95% dell'SMR per quest'ultima causa comprendono anche valori inferiori ad 1.

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 4 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	6	8,4	0,71	0,26	1,55
Tumori stomaco	133	168,7	0,79	0,66	0,93
Tumori colon-retto	199	213,0	0,93	0,81	1,07
Tumori fegato	181	99,4	1,82	1,57	2,11
Tumori polmone	528	559,6	0,94	0,86	1,03
Tumori prostata	120	135,4	0,89	0,73	1,06
Tumori vescica	66	76,6	0,86	0,67	1,10
Leucemie e linfomi	117	135,6	0,86	0,71	1,03
Diabete	55	104,3	0,53	0,40	0,69
Iipertensione	56	96,0	0,58	0,44	0,76
Infarto e ischemie cardiache	627	817,6	0,77	0,71	0,83
Ictus cerebrali	334	468,8	0,71	0,64	0,79
Arteriosclerosi	14	44,3	0,32	0,17	0,53
Polmoniti	163	86,3	1,89	1,61	2,20
BPCO*	183	173,4	1,06	0,91	1,22
Cirrosi epatica	119	133,0	0,89	0,74	1,07
Accidenti stradali	79	104,3	0,76	0,60	0,94
Cadute accidentali	42	70,3	0,60	0,43	0,81
Suicidi	53	62,2	0,85	0,64	1,11

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Nella tabella 4 sono riportati i dati di mortalità riferiti ad alcune cause specifiche: si nota un difetto di morti per numerose patologie neoplastiche: tumori allo stomaco (-21%), della prostata (-11%), della vescica (-14%), leucemie e linfomi (-14%); inoltre un difetto di morti si ha anche per cirrosi epatica (-11%), per accidenti stradali (-24%) e per cadute accidentali (-40%).

Si osserva invece un eccesso di morti per tumori al fegato (+82%) e per polmoniti (+89%).

MORTALITÀ - FEMMINE

Tabella 5 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	27	36,0	0,75	0,49	1,09
Tumori	1.567	1.613,2	0,97	0,92	1,02
M. delle ghiandole endocrine	106	240,7	0,44	0,36	0,53
Disturbi psichici	170	115,1	1,48	1,26	1,72
M. sistema nervoso e organi di senso	189	149,7	1,26	1,09	1,46
M. sistema circolatorio	2.045	2.833,7	0,72	0,69	0,75
M. apparato respiratorio	398	302,3	1,32	1,19	1,45
M. apparato digerente	184	257,6	0,71	0,61	0,83
M. apparato genito-urinario	75	84,2	0,89	0,70	1,12
Malformazioni congenite	17	11,0	1,55	0,90	2,48
Stati morbosi mal definiti	56	70,5	0,79	0,60	1,03
Traumatismi e avvelenamenti	104	223,0	0,47	0,38	0,56
Altre cause	56	81,5	0,69	0,52	0,89
Totale	4.994	6.018,4	0,83	0,81	0,85

Commento

Nella tabella 5 sono riportati i dati di mortalità riferiti alle femmine: si nota un difetto di morti sul totale (-17%, con un difetto di circa mille morti), per le malattie del sistema circolatorio (-28%), dell'apparato digerente (-29%) e per traumatismi e avvelenamenti (-53%).

Si osserva, invece, un eccesso per le malattie dell'apparato respiratorio (+32%) e per le malformazioni congenite (+ 55%) anche se per questa causa vale quanto già osservato per i maschi.

MORTALITÀ - FEMMINE**Tabella 6 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche**

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	2	7,8	0,26	0,03	0,93
Tumori stomaco	98	150,1	0,65	0,53	0,80
Tumori colon-retto	180	220,0	0,82	0,70	0,95
Tumori fegato	80	43,3	1,85	1,46	2,30
Tumori polmone	185	138,5	1,34	1,15	1,54
Tumori mammella	281	284,7	0,99	0,88	1,11
Tumori utero	62	57,8	1,07	0,82	1,37
Tumori ovaio	65	64,4	1,01	0,78	1,29
Tumori vescica	41	24,5	1,68	1,20	2,27
Leucemie e linfomi	157	134,8	1,17	0,99	1,36
Diabete	83	185,3	0,45	0,36	0,56
Iipertensione	123	221,8	0,55	0,46	0,66
Infarto e ischemie cardiache	735	856,4	0,86	0,80	0,92
Ictus cerebrali	622	814,5	0,76	0,70	0,83
Arteriosclerosi	43	91,2	0,47	0,34	0,64
Polmoniti	178	107,3	1,66	1,42	1,92
BPCO*	169	121,7	1,39	1,19	1,61
Cirrosi epatica	66	96,0	0,69	0,53	0,87
Accidenti stradali	30	33,2	0,90	0,61	1,29
Cadute accidentali	43	134,4	0,32	0,23	0,43
Suicidi	16	26,7	0,60	0,34	0,97

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Dai dati di mortalità (tabella 6) si può notare un difetto di morti per i tumori dello stomaco (-35%), del colon retto (-18%), per cirrosi epatica (-31%) e cadute accidentali (-68%).

Di contro si manifesta un eccesso di morti per alcune patologie: tumori del fegato (+85%), del polmone (+34%), della vescica (+68%), leucemie e linfomi (+17%), per polmoniti (+66%) e BPCO (+39%).

DISTRETTO 2 BRESCIA OVEST

POPOLAZIONE RESIDENTE

COMUNE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Berlingo	935	896	1.831
Castegnato	3.188	3.361	6.549
Castelmella	4.018	4.058	8.076
Cellatica	2.346	2.401	4.747
Gussago	7.107	7.209	14.316
Ome	1.374	1.465	2.839
Ospitaletto	5.445	5.428	10.873
Rodengo Saiano	3.589	3.731	7.320
Roncadelle	3.709	3.720	7.429
Torbole Casaglia	2.520	2.498	5.018
Travagliato	5.376	5.552	10.928
Distretto 2	39.607	40.319	79.926

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 7 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	5	9,7	0,52	0,17	1,20
Tumori	625	586,7	1,07	0,98	1,15
M.delle ghiandole endocrine	32	70,4	0,45	0,31	0,64
Disturbi psichici	15	20,8	0,72	0,40	1,19
M. sistema nervoso e organi di senso	31	28,0	1,11	0,75	1,57
M. sistema circolatorio	414	523,9	0,79	0,72	0,87
M. apparato respiratorio	116	84,6	1,37	1,13	1,64
M. apparato digerente	69	71,4	0,97	0,75	1,22
M. apparato genito-urinario	15	16,1	0,93	0,52	1,54
Malformazioni congenite	4	5,6	0,71	0,19	1,82
Stati morbosi mal definiti	12	12,1	0,99	0,51	1,73
Traumatismi e avvelenamenti	82	101,3	0,81	0,64	1,00
Altre cause	8	13,6	0,59	0,25	1,16
Totale	1.428	1.544,4	0,92	0,88	0,97

Commento

Nel Distretto di Brescia Ovest (tabella 7) si osserva un difetto di morti sul totale (-8%), per le malattie del sistema circolatorio (-21%) e per traumatismi ed avvelenamenti (-19%), mentre si osserva un eccesso per le malattie dell'apparato respiratorio (+37%).

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 8 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	0	2,4	/	/	/
Tumori stomaco	39	48,1	0,81	0,58	1,11
Tumori colon-retto	62	61,0	1,02	0,78	1,30
Tumori fegato	96	30,4	3,16	2,56	3,86
Tumori polmone	181	169,3	1,07	0,92	1,24
Tumori prostata	33	33,7	0,98	0,67	1,37
Tumori vescica	17	20,4	0,83	0,48	1,33
Leucemie e linfomi	31	41,1	0,75	0,51	1,07
Diabete	23	28,1	0,82	0,52	1,23
Ipertensione	17	24,1	0,71	0,41	1,13
Infarto e ischemie cardiache	206	224,6	0,92	0,80	1,05
Ictus cerebri	96	117,1	0,82	0,66	1,00
Arteriosclerosi	4	10,4	0,38	0,10	0,98
Polmoniti	34	21,1	1,61	1,11	2,25
BPCO*	69	42,5	1,62	1,26	2,06
Cirrosi epatica	36	43,1	0,84	0,59	1,16
Accidenti stradali	34	41,2	0,83	0,57	1,15
Cadute accidentali	14	18,8	0,74	0,41	1,25
Suicidi	18	23,2	0,78	0,46	1,23

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Dall'analisi dei dati di mortalità (tabella 8) si osserva un difetto di morti per tumore allo stomaco (-19%) e per leucemie e linfomi (-25%), per cirrosi epatica (-16%), accidenti stradali (-17%) e cadute accidentali (-26%), mentre si rileva un eccesso di morti per tumori del fegato (+216%), per polmoniti (+61%) e BPCO (+62%).

MORTALITÀ - FEMMINE**Tabella 9 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause**

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	3	9,3	0,32	0,06	0,94
Tumori	398	425,1	0,94	0,85	1,03
M.delle ghiandole endocrine	37	63,2	0,59	0,41	0,81
Disturbi psichici	47	26,8	1,76	1,29	2,34
M. sistema nervoso e organi di senso	48	36,7	1,31	0,97	1,74
M. sistema circolatorio	605	657,3	0,92	0,85	1,00
M. apparato respiratorio	140	70,4	1,99	1,67	2,35
M. apparato digerente	86	63,8	1,35	1,08	1,66
M. apparato genito-urinario	24	19,8	1,21	0,78	1,81
Malformazioni congenite	5	4,5	1,11	0,36	2,58
Stati morbosi mal definiti	11	16,7	0,66	0,33	1,18
Traumatismi e avvelenamenti	25	60,0	0,42	0,27	0,62
Altre cause	14	21,8	0,64	0,35	1,08
Totale	1.443	1.475,3	0,98	0,93	1,03

Commento

Dall'esame dei dati (tabella 9) si vede un difetto di morti per traumatismi ed avvelenamenti (-58%). Un eccesso di morti si osserva per le malattie dell'apparato respiratorio (+99%) e digerente (+35%).

MORTALITÀ - FEMMINE

Tabella 10 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	1	1,9	0,52	0,01	2,88
Tumori Stomaco	36	37,5	0,96	0,67	1,33
Tumori colon-retto	40	56,1	0,71	0,51	0,97
Tumori fegato	39	11,1	3,51	2,50	4,80
Tumori polmone	29	36,8	0,79	0,53	1,13
Tumori mammella	67	80,0	0,84	0,65	1,06
Tumori utero	12	15,5	0,77	0,40	1,35
Tumori ovaio	9	18,0	0,50	0,23	0,95
Tumori vescica	6	5,9	1,01	0,37	2,21
Leucemie e Linfomi	34	35,9	0,95	0,66	1,32
Diabete	31	43,9	0,71	0,48	1,00
Ipertensione	42	50,9	0,83	0,59	1,12
Infarto e ischemie cardiache	256	199,5	1,28	1,13	1,45
Ictus cerebri	183	188,8	0,97	0,83	1,12
Arteriosclerosi	8	20,3	0,39	0,17	0,78
Polmoniti	46	24,6	1,87	1,37	2,49
BPCO*	70	28,4	2,47	1,92	3,11
Cirrosi epatica	40	25,7	1,56	1,11	2,12
Accidenti stradali	7	11,9	0,59	0,24	1,21
Cadute accidentali	14	30,8	0,45	0,25	0,76
Suicidi	2	9,1	0,22	0,02	0,80

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Si evidenzia (tabella 10) un difetto di morti per tumori del colon-retto (-29%), del polmone (-21%), della mammella (-16%), dell'ovaio (-50%), per accidenti stradali (-41%) e per cadute accidentali (-55%), mentre un eccesso di morti si nota per i tumori del fegato (+251%), per le polmoniti (+87%), le BPCO (+147%) e la cirrosi epatica (+56%).

DISTRETTO 3 BRESCIA EST**POPOLAZIONE RESIDENTE**

COMUNE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Azzano Mella	899	877	1.776
Borgosatollo	3.998	3.966	7.964
Botticino	4.697	5.087	9.784
Capriano del colle	1.904	1.924	3.828
Castenedolo	4.526	4.589	9.115
Flero	3.791	3.767	7.558
Mazzano	4.550	4.647	9.197
Montirone	1.945	1.939	3.884
Nuvolento	1.760	1.758	3.518
Nuvolera	1.778	1.813	3.591
Poncarale	2.014	2.036	4.050
Rezzato	6.138	6.319	12.457
San Zeno Naviglio	1.696	1.774	3.470
DISTRETTO 3	39.696	40.496	80.192

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 11 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	8	10,5	0,76	0,33	1,51
Tumori	629	643,9	0,98	0,90	1,06
M. delle ghiandole endocrine	35	73,9	0,47	0,33	0,66
Disturbi psichici	9	22,5	0,40	0,18	0,76
M. sistema nervoso e organi di senso	27	31,2	0,86	0,57	1,26
M. sistema circolatorio	472	590,7	0,80	0,73	0,87
M. apparato respiratorio	96	96,8	0,99	0,80	1,21
M. apparato digerente	60	78,0	0,77	0,59	0,99
M. apparato genito-urinario	9	18,4	0,49	0,22	0,93
Malformazioni congenite	6	5,4	1,11	0,41	2,42
Stati morbosi mal definiti	7	13,2	0,53	0,21	1,09
Traumatismi e avvelenamenti	105	105,9	0,99	0,81	1,20
Altre cause	11	14,3	0,77	0,38	1,38
Totale	1.474	1.704,7	0,86	0,82	0,91

Commento

Nella tabella 11 è analizzata la situazione di mortalità dalla quale si nota un difetto di morti sul totale (-14%), per le malattie del sistema circolatorio (-20%), dell'apparato digerente (-23%) e genito-urinario (-51%). Non si notano eccessi di morti significativi per le diverse cause.

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 12 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	2	2,6	0,76	0,09	2,76
Tumori stomaco	57	53,1	1,07	0,81	1,39
Tumori colon-retto	63	67,3	0,94	0,72	1,20
Tumori fegato	72	33,1	2,18	1,70	2,74
Tumori polmone	178	184,7	0,96	0,83	1,12
Tumori prostata	27	38,5	0,70	0,46	1,02
Tumori vescica	20	22,9	0,87	0,53	1,35
Leucemie e linfomi	44	44,5	0,99	0,72	1,33
Diabete	23	31,5	0,73	0,46	1,10
Ipertensione	23	27,5	0,84	0,53	1,26
Infarto e ischemie cardiache	234	250,4	0,93	0,82	1,06
Ictus cerebri	107	133,7	0,80	0,66	0,97
Arteriosclerosi	8	12,1	0,66	0,28	1,30
Polmoniti	31	24,3	1,28	0,87	1,81
BPCO*	53	48,8	1,09	0,81	1,42
Cirrosi epatica	38	46,2	0,82	0,58	1,13
Accidenti stradali	47	41,8	1,12	0,83	1,49
Cadute accidentali	17	21,1	0,81	0,47	1,29
Suicidi	23	24,0	0,96	0,61	1,44

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Si nota un difetto di morti per tumori della prostata (-30%) e cirrosi epatica (-18%), mentre si vede un eccesso per i tumori del fegato (+118%) e per le polmoniti (+28%), non statisticamente significativo (tabella 12).

MORTALITÀ - FEMMINE

Tabella 13 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause.

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	10	10,1	0,99	0,47	1,81
Tumori	432	462,7	0,93	0,85	1,03
M. delle ghiandole endocrine	39	68,7	0,57	0,40	0,78
Disturbi psichici	41	29,8	1,37	0,99	1,86
M. sistema nervoso e organi di senso	37	40,5	0,91	0,64	1,26
M. sistema circolatorio	622	733,7	0,85	0,78	0,92
M. apparato respiratorio	128	78,4	1,63	1,36	1,94
M. apparato digerente	70	70,3	1,00	0,78	1,26
M. apparato genito-urinario	25	22,0	1,14	0,74	1,68
Malformazioni congenite	5	4,5	1,12	0,36	2,61
Stati morbosi mal definiti	11	18,4	0,60	0,30	1,07
Traumatismi e avvelenamenti	42	64,7	0,65	0,47	0,88
Altre cause	17	23,5	0,72	0,42	1,16
Totale	1.479	1.627,4	0,91	0,86	0,96

Commento

Si nota (tabella 13) un difetto di morti sul totale (-9%), per le malattie del sistema circolatorio (-15%) e per traumatismi ed avvelenamenti (-35%). Si nota un eccesso per le malattie dell'apparato respiratorio (+63%).

MORTALITÀ - FEMMINE

Tabella 14 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	1	2,1	0,47	0,01	2,61
Tumori stomaco	42	41,2	1,02	0,73	1,38
Tumori colon-retto	53	61,5	0,86	0,65	1,13
Tumori fegato	25	12,2	2,05	1,33	3,03
Tumori polmone	38	40,0	0,95	0,67	1,30
Tumori mammella	66	85,8	0,77	0,59	0,98
Tumori utero	12	16,8	0,71	0,37	1,25
Tumori ovaio	15	19,4	0,77	0,43	1,28
Tumori vescica	10	6,6	1,52	0,73	2,80
Leucemie e Linfomi	27	39,0	0,69	0,46	1,01
Diabete	33	48,9	0,67	0,46	0,95
Ipertensione	54	56,9	0,95	0,71	1,24
Infarto e ischemie cardiache	245	222,8	1,10	0,97	1,25
Ictus cerebri	173	210,8	0,82	0,70	0,95
Arteriosclerosi	9	22,8	0,39	0,18	0,75
Polmoniti	53	27,5	1,93	1,44	2,52
BPCO*	57	31,7	1,80	1,36	2,33
Cirrosi epatica	31	27,9	1,11	0,76	1,58
Accidenti stradali	12	12,1	0,99	0,51	1,73
Cadute accidentali	16	34,4	0,46	0,27	0,75
Suicidi	7	9,3	0,75	0,30	1,54

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Si nota (tabella 14) un difetto di morti per tumori del colon-retto (-14%), della mammella (-23%), per leucemie e linfomi (-31%) e per cadute accidentali (-54%), mentre un eccesso di morti si osserva per i tumori del fegato (+105%), per le polmoniti (+93%) e le BPCO (+80%).

DISTRETTO 4 VALLE TROMPIA

POPOLAZIONE RESIDENTE

COMUNE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Bovegno	1.201	1.121	2.322
Bovezzo	3.722	3.799	7.521
Brione	293	281	574
Caino	779	792	1.571
Collio	1.257	1.158	2.415
Concesio	6.289	6.504	12.793
Gardone VAL TROMPIA	5.374	5.531	10.905
Irma	71	78	149
Lodrino	902	818	1.720
Lumezzane	11.980	11.911	23.891
Marcheno	2.106	2.054	4.160
Marmentino	379	347	726
Nave	5.134	5.183	10.317
Pezzaze	835	790	1.625
Polaveno	1.239	1.195	2.434
Sarezzo	5.751	5.874	11.625
Tavernole SUL MELLA	725	651	1.376
Villa Carcina	4.907	5.121	10.028
DISTRETTO 4	52.944	53.208	106.152

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 15 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause.

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	12	14,3	0,84	0,43	1,47
Tumori	922	887,1	1,04	0,97	1,11
M. delle ghiandole endocrine	59	99,3	0,59	0,45	0,77
Disturbi psichici	15	30,2	0,50	0,28	0,82
M. sistema nervoso e organi di senso	22	42,7	0,52	0,32	0,78
M. sistema circolatorio	765	811,1	0,94	0,88	1,01
M. apparato respiratorio	136	132,8	1,02	0,86	1,21
M. apparato digerente	94	107,1	0,88	0,71	1,07
M. apparato genito-urinario	15	25,3	0,59	0,33	0,98
Malformazioni congenite	2	7,0	0,29	0,03	1,03
Stati morbosi mal definiti	15	18,0	0,84	0,47	1,38
Traumatismi e avvelenamenti	121	142,6	0,85	0,70	1,01
Altre cause	18	18,9	0,95	0,56	1,50
Totale	2.196	2.336,4	0,94	0,90	0,98

Commento

Nella tabella 15 vengono mostrati i dati di mortalità del Distretto 4 dai quali si nota un difetto di morti sul totale (-6%), per le malattie dell'apparato digerente (-12%), genito-urinario (-41%), malformazioni congenite (-71%) e per traumatismi ed avvelenamenti (-15%). Non si notano, invece, eccessi di morti significativi.

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 16 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche - Maschi

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	6	3,6	1,66	0,61	3,62
Tumori stomaco	77	73,1	1,05	0,83	1,32
Tumori colon-retto	63	92,6	0,68	0,52	0,87
Tumori fegato	114	45,7	2,49	2,06	2,99
Tumori polmone	276	255,4	1,08	0,96	1,22
Tumori prostata	45	52,9	0,85	0,62	1,14
Tumori vescica	19	31,6	0,60	0,36	0,94
Leucemie e linfomi	55	61,2	0,90	0,68	1,17
Diabete	42	43,3	0,97	0,70	1,31
Iipertensione	31	37,8	0,82	0,56	1,17
Infarto e ischemie cardiache	425	344,1	1,23	1,12	1,36
Ictus cerebri	173	183,6	0,94	0,81	1,09
Arteriosclerosi	15	16,6	0,90	0,50	1,49
Polmoniti	41	33,2	1,23	0,89	1,67
BPCO*	63	67,0	0,94	0,72	1,20
Cirrosi epatica	63	63,5	0,99	0,76	1,27
Accidenti stradali	50	56,3	0,89	0,66	1,17
Cadute accidentali	14	28,8	0,49	0,27	0,82
Suicidi	31	32,3	0,96	0,65	1,36

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Si nota (tabella 16) un difetto di morti per tumori del colon-retto (-32%), della prostata (-15%), della vescica (-40%), per leucemie e linfomi (-10%), per accidenti stradali (-11%) e per cadute accidentali (-51%). Invece si riscontra un eccesso di morti per tumori del fegato (+149%) e per le polmoniti (+23%).

MORTALITÀ - FEMMINE

Tabella 17 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause.

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	14	14,1	0,99	0,54	1,66
Tumori	586	643,7	0,91	0,84	0,99
M. delle ghiandole endocrine	62	94,5	0,66	0,50	0,84
Disturbi psichici	37	41,6	0,89	0,63	1,22
M. sistema nervoso e organi di senso	43	56,6	0,76	0,55	1,02
M. sistema circolatorio	1.042	1.028,1	1,01	0,95	1,08
M. apparato respiratorio	99	109,7	0,90	0,73	1,10
M. apparato digerente	81	98,2	0,82	0,65	1,02
M. apparato genito-urinario	22	30,8	0,71	0,45	1,08
Malformazioni congenite	4	5,9	0,68	0,18	1,75
Stati morbosi mal definiti	19	25,5	0,74	0,45	1,16
Traumatismi e avvelenamenti	43	88,9	0,48	0,35	0,65
Altre cause	21	32,3	0,65	0,40	0,99
Totale	2.073	2.270,0	0,91	0,87	0,95

Commento

Nella tabella 17 si nota un difetto di morti sul totale (-9%), per le malattie dell'apparato respiratorio (-10%), digerente (-18%), genito-urinario (-29%) e per traumatismi ed avvelenamenti (-52%). Non si sono, invece, notati eccessi significativi per i diversi gruppi di cause.

MORTALITÀ - FEMMINE

Tabella 18 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	5	3,0	1,67	0,54	3,89
Tumori stomaco	49	57,7	0,85	0,63	1,12
Tumori colon-retto	57	85,8	0,66	0,50	0,86
Tumori fegato	49	17,1	2,86	2,12	3,78
Tumori polmone	46	55,8	0,82	0,60	1,10
Tumori mammella	93	118,2	0,79	0,64	0,96
Tumori utero	28	23,3	1,20	0,80	1,73
Tumori ovaio	21	26,8	0,78	0,49	1,20
Tumori vescica	7	9,2	0,76	0,30	1,56
Leucemie e Linfomi	72	54,2	1,33	1,04	1,67
Diabete	57	68,7	0,83	0,63	1,07
Ipertensione	40	79,8	0,50	0,36	0,68
Infarto e ischemie cardiache	528	312,7	1,69	1,55	1,84
Ictus cerebri	296	295,4	1,00	0,89	1,12
Arteriosclerosi	19	31,9	0,60	0,36	0,93
Polmoniti	56	38,4	1,46	1,10	1,89
BPCO*	24	44,4	0,54	0,35	0,80
Cirrosi epatica	37	38,8	0,95	0,67	1,31
Accidenti stradali	13	16,3	0,80	0,43	1,37
Cadute accidentali	12	48,2	0,25	0,13	0,44
Suicidi	11	12,5	0,88	0,44	1,58

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Si nota un difetto di morti (tabella 18) per i tumori dello stomaco (-15%), del colon-retto (-34%), del polmone (-18%), della mammella (-21%), per BPCO (-46%) e per cadute accidentali (-75%). Si nota un eccesso di morti per tumori del fegato (+186%), dell'utero (+ 20%), leucemie e linfomi (+33%) e polmoniti (+46%).

DISTRETTO 5 ISEO

POPOLAZIONE RESIDENTE

COMUNE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Corte Franca	3.100	3.100	6.200
Iseo	4.055	4.328	8.383
Marone	1.516	1.598	3.114
Monteisola	903	894	1.797
Monticelli Brusati	1.774	1.734	3.508
Paderno FRANCIACORTA	1.713	1.670	3.383
Paratico	1.701	1.679	3.380
Passirano	2.863	2.996	5.859
Provaglio d'Iseo	2.915	2.924	5.839
Sale Marasino	1.547	1.645	3.192
Sulzano	752	763	1.515
Zone	563	577	1.140
DISTRETTO 5	23.402	23.908	47.310

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 19 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause.

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	1	6,6	0,15	0,00	0,85
Tumori	442	409,8	1,08	0,98	1,18
M. delle ghiandole endocrine	34	45,1	0,75	0,52	1,05
Disturbi psichici	11	14,1	0,78	0,39	1,40
M. sistema nervoso e organi di senso	14	20,2	0,69	0,38	1,16
M. sistema circolatorio	356	385,4	0,92	0,83	1,02
M. apparato respiratorio	61	64,1	0,95	0,73	1,22
M. apparato digerente	29	49,4	0,59	0,39	0,84
M. apparato genito-urinario	6	12,2	0,49	0,18	1,07
Malformazioni congenite	1	3,1	0,32	0,00	1,78
Stati morbosi mal definiti	5	8,4	0,60	0,19	1,40
Traumatismi e avvelenamenti	65	64,5	1,01	0,78	1,28
Altre cause	11	8,9	1,24	0,62	2,22
Totale	1.036	1.091,7	0,95	0,89	1,01

Commento

Si nota (tabella 19) un difetto di morti sul totale (-5%) e per le malattie dell'apparato digerente (-41%) e genito-urinario (-51%). Non si osservano significativi eccessi di morti per i diversi gruppi di cause.

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 20 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	1	1,7	0,59	0,01	3,29
Tumori stomaco	33	34,1	0,97	0,67	1,36
Tumori colon-retto	31	43,1	0,72	0,49	1,02
Tumori fegato	44	20,9	2,11	1,53	2,83
Tumori polmone	131	116,9	1,12	0,94	1,33
Tumori prostata	34	25,5	1,33	0,92	1,86
Tumori vescica	13	15,0	0,87	0,46	1,49
Leucemie e linfomi	34	28,2	1,21	0,83	1,68
Diabete	22	20,5	1,07	0,67	1,63
Iipertensione	19	18,2	1,05	0,63	1,63
Infarto e ischemie cardiache	180	161,8	1,11	0,96	1,29
Ictus cerebri	73	88,3	0,83	0,65	1,04
Arteriosclerosi	0	8,1	/	/	/
Polmoniti	15	16,1	0,93	0,52	1,54
BPCO*	38	32,4	1,17	0,83	1,61
Cirrosi epatica	19	28,7	0,66	0,40	1,04
Accidenti stradali	33	25,1	1,31	0,90	1,85
Cadute accidentali	11	13,6	0,81	0,40	1,44
Suicidi	11	14,4	0,76	0,38	1,37

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Si nota (tabella 20) un difetto di morti per i tumori del colon-retto (-28%) e per cirrosi epatica (-34%), mentre si ha un eccesso per tumori del fegato (+111%) , del polmone (+12%), della prostata (+33%), leucemie e linfomi (+21%), BPCO (+17%) e accidenti stradali (+31%).

MORTALITÀ - FEMMINE

Tabella 21 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause.

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	3	6,5	0,46	0,09	1,36
Tumori	295	292,3	1,01	0,90	1,13
M. delle ghiandole endocrine	34	43,8	0,78	0,54	1,08
Disturbi psichici	18	19,8	0,91	0,54	1,44
M. sistema nervoso e organi di senso	18	26,3	0,69	0,41	1,08
M. sistema circolatorio	537	485,1	1,11	1,02	1,20
M. apparato respiratorio	42	51,9	0,81	0,58	1,09
M. apparato digerente	35	45,4	0,77	0,54	1,07
M. apparato genito-urinario	8	14,5	0,55	0,24	1,09
Malformazioni congenite	3	2,7	1,13	0,23	3,31
Stati morbosi mal definiti	9	12,3	0,73	0,33	1,39
Traumatismi e avvelenamenti	19	41,3	0,46	0,28	0,72
Altre cause	3	15,1	0,20	0,04	0,58
Totale	1.024	1.056,7	0,97	0,91	1,03

Commento

Si nota (tabella 21) un difetto di morti per le malattie dell'apparato respiratorio (-19%), digerente (-23%), genito-urinario (-45%), per traumatismi ed avvelenamenti (-54%). Si riscontra invece un eccesso di morti per le malattie del sistema circolatorio (+11%).

MORTALITÀ - FEMMINE

Tabella 22 Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	1	1,4	0,73	0,01	4,05
Tumori stomaco	31	26,5	1,17	0,79	1,66
Tumori colon-retto	33	39,2	0,84	0,58	1,18
Tumori fegato	25	7,7	3,24	2,09	4,78
Tumori polmone	25	25,1	0,99	0,64	1,47
Tumori mammella	43	53,3	0,81	0,58	1,09
Tumori utero	13	10,6	1,23	0,65	2,10
Tumori ovaio	12	12,0	1,00	0,52	1,75
Tumori vescica	1	4,3	0,24	0,00	1,31
Leucemie e linfomi	30	24,6	1,22	0,82	1,74
Diabete	32	31,9	1,00	0,68	1,41
Ipertensione	50	37,8	1,32	0,98	1,74
Infarto e ischemie cardiache	201	146,7	1,37	1,19	1,57
Ictus cerebri	186	139,4	1,33	1,15	1,54
Arteriosclerosi	15	15,4	0,98	0,55	1,61
Polmoniti	18	18,3	0,98	0,58	1,55
BPCO*	16	20,9	0,77	0,44	1,24
Cirrosi epatica	20	17,5	1,14	0,70	1,77
Accidenti stradali	5	7,3	0,69	0,22	1,60
Cadute accidentali	10	22,9	0,44	0,21	0,80
Suicidi	1	5,6	0,18	0,00	0,99

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Si nota (tabella 22) un difetto di morti per i tumori del colon-retto (-16%), della mammella (-19%), per BPCO (-23%) e per cadute accidentali (-56%), mentre si ha un eccesso di morti per i tumori dello stomaco (+17%), del fegato (+224%) e per le leucemie e linfomi (+22%).

DISTRETTO 6 MONTE ORFANO

POPOLAZIONE RESIDENTE

COMUNE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Adro	3.111	3.159	6.270
Capriolo	4.087	4.225	8.312
Cologne	3.169	3.225	6.394
Erbusco	3.433	3.494	6.927
Palazzolo S/O	8.478	8.810	17.288
Pontoglio	3.214	3.142	6.356
DISTRETTO 6	25.492	26.055	51.547

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 23 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	31	6,7	4,65	3,16	6,60
Tumori	415	410,9	1,01	0,92	1,11
M.delle ghiandole endocrine	40	47,4	0,84	0,60	1,15
Disturbi psichici	11	14,4	0,77	0,38	1,37
M. sistema nervoso e organi di senso	27	19,9	1,35	0,89	1,97
M. sistema circolatorio	318	374,8	0,85	0,76	0,95
M. apparato respiratorio	69	61,4	1,12	0,87	1,42
M. apparato digerente	48	49,5	0,97	0,72	1,29
M. apparato genito-urinario	13	11,6	1,12	0,59	1,91
Malformazioni congenite	4	3,4	1,18	0,32	3,03
Stati morbosi mal definiti	4	8,3	0,48	0,13	1,23
Traumatismi e avvelenamenti	73	67,7	1,08	0,85	1,36
Altre cause	8	8,9	0,90	0,39	1,77
Totale	1.061	1.084,9	0,98	0,92	1,04

Commento

Si evidenzia (tabella 23) un difetto di morti per malattie del sistema circolatorio (-15%), mentre si nota un eccesso per le malattie infettive e parassitarie (+365%) e dell'apparato respiratorio (+12%).

Per l'eccesso di morti per malattie infettive e parassitarie si veda il commento riportato dopo l'analisi dei dati relativi alle femmine.

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 24- Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	2	1,7	1,18	0,13	4,28
Tumori stomaco	36	33,9	1,06	0,74	1,47
Tumori colon-retto	43	43,0	1,00	0,72	1,35
Tumori fegato	44	21,1	2,08	1,51	2,79
Tumori polmone	124	118,0	1,05	0,87	1,25
Tumori prostata	24	24,6	0,97	0,62	1,45
Tumori vescica	11	14,7	0,75	0,37	1,34
Leucemie e linfomi	27	28,5	0,95	0,62	1,38
Diabete	17	20,1	0,84	0,49	1,35
Iipertensione	16	17,5	0,92	0,52	1,49
Infarto e ischemie cardiache	126	159,4	0,79	0,66	0,94
Ictus cerebri	94	84,8	1,11	0,90	1,36
Arteriosclerosi	2	7,6	0,26	0,03	0,95
Polmoniti	22	15,3	1,44	0,90	2,18
BPCO*	38	31,1	1,22	0,86	1,68
Cirrosi epatica	32	29,3	1,09	0,75	1,54
Accidenti stradali	32	27,1	1,18	0,81	1,67
Cadute accidentali	7	13,2	0,53	0,21	1,09
Suicidi	16	15,3	1,05	0,60	1,70

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Tra le singole cause (tabella 24) si nota un difetto di morti per le cadute accidentali (-47%) ed un eccesso per tumori del fegato (+108%), per polmoniti (+44%) e BPCO (+22%).

MORTALITÀ - FEMMINE

Tabella 25. Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	31	6,9	4,52	3,07	6,41
Tumori	336	312,2	1,08	0,96	1,20
M. delle ghiandole endocrine	34	45,9	0,74	0,51	1,03
Disturbi psichici	27	20,0	1,35	0,89	1,96
M. sistema nervoso e organi di senso	24	27,4	0,88	0,56	1,30
M. sistema circolatorio	481	495,8	0,97	0,89	1,06
M. apparato respiratorio	69	52,9	1,31	1,02	1,65
M. apparato digerente	48	47,6	1,01	0,74	1,34
M. apparato genito-urinario	20	14,9	1,35	0,82	2,08
Malformazioni congenite	3	2,8	1,06	0,21	3,09
Stati morbosi mal definiti	13	12,3	1,06	0,56	1,81
Traumatismi e avvelenamenti	24	43,0	0,56	0,36	0,83
Altre cause	16	15,6	1,02	0,59	1,66
Totale	1.126	1.097,3	1,03	0,97	1,09

Commento

Si nota (tabella 25) un difetto di morti per traumatismi ed avvelenamenti (-44%) e un eccesso di morti per le malattie infettive e parassitarie (+352%), per le malattie dell'apparato respiratorio (+31%) e genito-urinario (+35%).

Per l'eccesso di morti per malattie infettive e parassitarie si veda il commento riportato di seguito.

È da rilevare che il forte eccesso di morti per malattie infettive e parassitarie osservati sia nei maschi che nelle femmine, risente di un errore di codifica delle cause di morte, in quanto sono state riportate come cause acute di morte le infezioni da virus dell'epatite (B o C), che probabilmente sono cause di morte in quanto causa di cirrosi e/o di cancro del fegato (un'epatite fulminante da virus dell'epatite B o C è un evento possibile ma estremamente raro nel nostro Paese): la cirrosi o il cancro del fegato in questo caso costituiscono l'effettiva causa di morte in accordo con le indicazioni ISTAT/OMS sulla codifica delle cause di morte. Escludendo dalle cause di morte quelle dovute a virus epatitici, si notano nel Distretto, tra i maschi 6 morti osservati verso 6,7 attesi (-10%) e tra le femmine 3 osservati verso 6,9 attesi (-56%).

MORTALITÀ - FEMMINE

Tabella 26 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	0	1,5	/	/	/
Tumori Stomaco	25	27,9	0,89	0,58	1,32
Tumori colon-retto	38	41,6	0,91	0,65	1,25
Tumori fegato	34	8,4	4,07	2,82	5,69
Tumori polmone	27	27,1	0,99	0,66	1,45
Tumori mammella	59	57,2	1,03	0,78	1,33
Tumori utero	13	11,3	1,15	0,61	1,96
Tumori ovaio	16	13,0	1,23	0,70	2,00
Tumori vescica	5	4,5	1,12	0,36	2,60
Leucemie e Linfomi	29	26,3	1,10	0,74	1,58
Diabete	26	33,3	0,78	0,51	1,15
Ipertensione	43	38,5	1,12	0,81	1,50
Infarto e ischemie cardiache	184	151,0	1,22	1,05	1,41
Ictus cerebri	149	142,4	1,05	0,89	1,23
Arteriosclerosi	10	15,3	0,65	0,31	1,20
Polmoniti	27	18,5	1,46	0,96	2,13
BPCO*	23	21,4	1,07	0,68	1,61
Cirrosi epatica	30	18,9	1,59	1,07	2,27
Accidenti stradali	10	7,9	1,26	0,60	2,32
Cadute accidentali	5	23,2	0,22	0,07	0,50
Suicidi	4	6,1	0,66	0,18	1,69

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Si nota (tabella 26) un difetto di morti per cadute accidentali (-78%) ed un eccesso di morti per i tumori del fegato (+307%), per le polmoniti (+46%) e per cirrosi epatica (+59%).

DISTRETTO 7 OGLIO OVEST**POPOLAZIONE RESIDENTE**

Comune	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Castelcovati	2.665	2.609	5.274
Castrezzato	2.825	2.916	5.741
Cazzago S.M.	4.836	4.871	9.707
Chiari	8.498	8.815	17.313
Coccaglio	3.563	3.671	7.234
Comezzano-Cizzago	1.342	1.298	2.640
Roccafranca	1.914	1.829	3.743
Rovato	7.195	7.200	14.395
Rudiano	2.331	2.310	4.641
Trenzano	2.444	2.372	4.816
Urago D'oglio	1.558	1.605	3.163
Distretto 7	39.171	39.496	78.667

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 27 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	9	9,7	0,93	0,42	1,77
Tumori	574	590,6	0,97	0,89	1,05
M. delle ghiandole endocrine	36	69,4	0,52	0,36	0,72
Disturbi psichici	27	20,8	1,30	0,86	1,89
M. sistema nervoso e organi di senso	6	28,2	0,21	0,08	0,46
M. sistema circolatorio	462	526,7	0,88	0,80	0,96
M. apparato respiratorio	108	85,2	1,27	1,04	1,53
M. apparato digerente	100	71,3	1,40	1,14	1,71
M. apparato genito-urinario	19	16,2	1,17	0,71	1,83
Malformazioni congenite	2	5,2	0,39	0,04	1,39
Stati morbosi mal definiti	4	12,0	0,33	0,09	0,85
Traumatismi e avvelenamenti	80	101,8	0,79	0,62	0,98
Altre cause	2	13,0	0,15	0,02	0,56
Totale	1.429	1.550,1	0,92	0,87	0,97

Commento

Si evidenzia (tabella 27) un difetto di morti sul totale (-8%), per le malattie del sistema circolatorio (-12%) e per traumatismi e avvelenamenti (-21%), mentre si osserva un eccesso di morti per le malattie dell'apparato respiratorio (+27%) e dell'apparato digerente (+40%)

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 28 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	1	2,4	0,42	0,01	2,32
Tumori stomaco	47	48,4	0,97	0,71	1,29
Tumori colon-retto	45	61,5	0,73	0,53	0,98
Tumori fegato	36	30,6	1,18	0,82	1,63
Tumori polmone	185	170,7	1,08	0,93	1,25
Tumori prostata	36	34,2	1,05	0,74	1,46
Tumori vescica	14	20,7	0,68	0,37	1,13
Leucemie e linfomi	37	41,3	0,90	0,63	1,24
Diabete	21	28,4	0,74	0,46	1,13
Iipertensione	77	24,3	3,17	2,50	3,96
Infarto e ischemie cardiache	167	225,9	0,74	0,63	0,86
Ictus cerebri	98	117,9	0,83	0,68	1,01
Arteriosclerosi	15	10,4	1,44	0,80	2,37
Polmoniti	42	21,2	1,99	1,43	2,68
BPCO*	62	43,0	1,44	1,11	1,85
Cirrosi epatica	70	42,8	1,64	1,27	2,07
Accidenti stradali	42	41,9	1,00	0,72	1,35
Cadute accidentali	10	18,7	0,53	0,26	0,98
Suicidi	12	23,1	0,52	0,27	0,91

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

L'analisi sulle cause specifiche (tabella 28) mostra un difetto di morti per il tumore del colon-retto (-27%) e della vescica (-32%) e un eccesso di morti per tumori del fegato (+18%), per polmoniti (+99%), BPCO (+44%) e cirrosi epatica (+64%).

MORTALITÀ - FEMMINE

Tabella 29 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause.

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	3	9,4	0,32	0,06	0,93
Tumori	408	429,5	0,95	0,86	1,05
M. delle ghiandole endocrine	47	63,1	0,74	0,55	0,99
Disturbi psichici	49	26,8	1,83	1,35	2,42
M. sistema nervoso e organi di senso	11	37,0	0,30	0,15	0,53
M. sistema circolatorio	695	662,0	1,05	0,97	1,13
M. apparato respiratorio	123	70,7	1,74	1,45	2,08
M. apparato digerente	85	64,5	1,32	1,05	1,63
M. apparato genito-urinario	35	19,9	1,76	1,22	2,44
Malformazioni congenite	3	4,4	0,69	0,14	2,01
Stati morbosi mal definiti	6	16,6	0,36	0,13	0,79
Traumatismi e avvelenamenti	19	59,9	0,32	0,19	0,50
Altre cause	8	21,7	0,37	0,16	0,73
Totale	1.492	1.485,6	1,00	0,95	1,06

Commento

Si nota (tabella 29) un difetto di morti per i traumatismi e avvelenamenti (-68%) e un eccesso si evidenzia per le malattie dell'apparato respiratorio (+74%), dell'apparato digerente (+32%) e dell'apparato genito-urinario (+76%).

MORTALITÀ - FEMMINE**Tabella 30 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche**

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	1	2,0	0,51	0,01	2,82
Tumori Stomaco	34	37,9	0,90	0,62	1,25
Tumori colon-retto	49	56,7	0,86	0,64	1,14
Tumori fegato	27	11,4	2,37	1,56	3,45
Tumori polmone	39	37,4	1,04	0,74	1,43
Tumori mammella	62	80,0	0,77	0,59	0,99
Tumori utero	19	15,6	1,21	0,73	1,90
Tumori ovaio	17	18,1	0,94	0,55	1,50
Tumori vescica	7	6,0	1,16	0,47	2,39
Leucemie e Linfomi	46	36,3	1,27	0,93	1,69
Diabete	43	44,6	0,97	0,70	1,30
Ipertensione	136	51,3	2,65	2,23	3,14
Infarto e ischemie cardiache	189	201,6	0,94	0,81	1,08
Ictus cerebri	177	190,0	0,93	0,80	1,08
Arteriosclerosi	27	20,3	1,33	0,88	1,94
Polmoniti	56	24,6	2,27	1,72	2,95
BPCO*	59	28,6	2,06	1,57	2,66
Cirrosi epatica	51	26,0	1,96	1,46	2,58
Accidenti stradali	8	11,9	0,67	0,29	1,33
Cadute accidentali	7	30,9	0,23	0,09	0,47
Suicidi	0	8,9	/	/	/

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Nelle cause specifiche (tabella 30) si osserva un difetto di morti per i tumori del colon-retto (-14%) , della mammella (-23%) e per cadute accidentali (-77%). Si ha un eccesso di morti per tumori del fegato (+137%), per leucemie e linfomi (+27%), per le polmoniti (+127%), BPCO (+106%) e cirrosi epatica (+96%).

DISTRETTO 8 BASSA BRESCIANA OCCIDENTALE

POPOLAZIONE RESIDENTE

COMUNE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Barbariga	1.078	1.068	2.146
Borgo S. Giacomo	2.309	2.288	4.597
Brandico	512	498	1.010
Corzano	491	464	955
Dello	2.024	2.034	4.058
Lograto	1.454	1.437	2.891
Longhena	287	278	565
Maclodio	616	570	1.186
Mairano	1.163	1.122	2.285
Orzinuovi	5.492	5.548	11.040
Orzivecchi	1.144	1.133	2.277
Pompiano	1.680	1.712	3.392
Quinzano d'Oglio	2.916	2.939	5.855
S. Paolo	1.890	1.919	3.809
Villa Chiara	643	627	1.270
DISTRETTO 8	23.699	23.637	47.336

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 31 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	8	6,4	1,24	0,53	2,44
Tumori	416	399,8	1,04	0,94	1,15
M. delle ghiandole endocrine	18	44,8	0,40	0,24	0,64
Disturbi psichici	10	14,1	0,71	0,34	1,30
M. sistema nervoso e organi di senso	19	19,9	0,95	0,57	1,49
M. sistema circolatorio	320	379,6	0,84	0,75	0,94
M. apparato respiratorio	94	63,4	1,48	1,20	1,82
M. apparato digerente	58	48,5	1,20	0,91	1,55
M. apparato genito-urinario	12	12,0	1,00	0,52	1,74
Malformazioni congenite	6	3,1	1,95	0,71	4,25
Stati morbosi mal definiti	31	8,4	3,71	2,52	5,26
Traumatismi e avvelenamenti	67	65,0	1,03	0,80	1,31
Altre cause	5	8,7	0,57	0,18	1,34
Totale	1.064	1.073,6	0,99	0,93	1,05

Commento

Si nota (tabella 31) un difetto di morti per le malattie del sistema circolatorio (-16%) e un eccesso di morti per le malattie dell'apparato respiratorio (+48%) e digerente (+20%).

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 32 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	1	1,7	0,61	0,01	3,37
Tumori stomaco	53	33,2	1,59	1,19	2,09
Tumori colon-retto	22	42,1	0,52	0,33	0,79
Tumori fegato	62	20,3	3,06	2,35	3,92
Tumori polmone	107	113,6	0,94	0,77	1,14
Tumori prostata	22	25,0	0,88	0,55	1,33
Tumori vescica	8	14,6	0,55	0,24	1,08
Leucemie e linfomi	25	27,7	0,90	0,58	1,33
Diabete	14	20,0	0,70	0,38	1,17
Iipertensione	33	17,9	1,84	1,27	2,59
Infarto e ischemie cardiache	127	158,7	0,80	0,67	0,95
Ictus cerebri	60	87,3	0,69	0,52	0,88
Arteriosclerosi	17	8,1	2,10	1,22	3,36
Polmoniti	30	16,0	1,87	1,26	2,67
BPCO*	18	31,9	0,56	0,33	0,89
Cirrosi epatica	48	28,1	1,71	1,26	2,27
Accidenti stradali	33	25,6	1,29	0,89	1,81
Cadute accidentali	14	13,6	1,03	0,56	1,72
Suicidi	11	14,4	0,76	0,38	1,36

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Si osserva (tabella 32) un difetto di morti per tumori del colon-retto (-48%), della vescica (-45%) e per BPCO (-44%). Un eccesso di morti si evidenzia per i tumori dello stomaco (+59%), del fegato (+206%), per le polmoniti (+87%), cirrosi epatica (+71%) e per accidenti stradali (+29%).

MORTALITÀ - FEMMINE**Tabella 33 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause**

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	4	6,3	0,63	0,17	1,63
Tumori	260	286,9	0,91	0,80	1,02
M. delle ghiandole endocrine	34	42,3	0,80	0,56	1,12
Disturbi psichici	18	18,4	0,98	0,58	1,54
M. sistema nervoso e organi di senso	19	25,3	0,75	0,45	1,17
M. sistema circolatorio	415	455,8	0,91	0,83	1,00
M. apparato respiratorio	90	48,5	1,86	1,49	2,28
M. apparato digerente	38	43,7	0,87	0,62	1,19
M. apparato genito-urinario	32	13,6	2,35	1,60	3,31
Malformazioni congenite	3	2,6	1,15	0,23	3,36
Stati morbosi mal definiti	50	11,1	4,50	3,34	5,94
Traumatismi e avvelenamenti	18	39,4	0,46	0,27	0,72
Altre cause	5	14,3	0,35	0,11	0,81
Totale	986	1.008,2	0,98	0,92	1,04

Commento

Si osserva (tabella 33) un difetto di morti per le malattie dell'apparato digerente (-13%) e per traumatismi e avvelenamenti (-54%). Un eccesso di morti si vede per le malattie dell'apparato respiratorio (+86%) e genito-urinario (+135%).

MORTALITÀ - FEMMINE**Tabella 34 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche**

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	0	1,4	/	/	/
Tumori Stomaco	30	25,8	1,16	0,79	1,66
Tumori colon-retto	28	38,2	0,73	0,49	1,06
Tumori fegato	11	7,7	1,42	0,71	2,55
Tumori polmone	25	25,0	1,00	0,65	1,48
Tumori mammella	50	52,2	0,96	0,71	1,26
Tumori utero	10	10,4	0,96	0,46	1,77
Tumori ovaio	12	11,9	1,01	0,52	1,77
Tumori vescica	1	4,2	0,24	0,00	1,34
Leucemie e Linfomi	24	24,2	0,99	0,63	1,47
Diabete	33	30,8	1,07	0,74	1,51
Ipertensione	78	35,4	2,21	1,74	2,75
Infarto e ischemie cardiache	117	139,2	0,84	0,69	1,01
Ictus cerebri	99	131,0	0,76	0,61	0,92
Arteriosclerosi	30	13,9	2,16	1,45	3,08
Polmoniti	44	16,9	2,61	1,89	3,50
BPCO*	11	19,7	0,56	0,28	1,00
Cirrosi epatica	19	17,3	1,10	0,66	1,71
Accidenti stradali	5	7,3	0,69	0,22	1,60
Cadute accidentali	6	21,3	0,28	0,10	0,61
Suicidi	4	5,5	0,72	0,19	1,85

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Si osserva (tabella 34) un difetto di morti per tumori del colon-retto (-27%), BPCO (-44%) e per cadute accidentali (-72%), mentre si osserva un eccesso per le polmoniti (+161%).

In entrambi i sessi si nota un forte eccesso di morti per segni, sintomi e stati morbosi mal definiti (nelle femmine è 4,5 volte il valore atteso). Nell'ASL, in generale, non si osservano sensibili differenze tra le morti osservate e attese, per questa causa. E' noto che un eccesso di morti per cause mal definite depone per una non elevata qualità dei dati in ambito locale. Pertanto, è probabile che le differenze osservate in questo Distretto siano dovute a difetti nella compilazione delle schede e/o di codifica locale delle cause di morte. Il mancato riconoscimento di una causa definita per un numero di morti (23 nei maschi e 39 nelle femmine) ha probabilmente comportato una sottostima dei morti per altre cause, in genere del sistema circolatorio.

DISTRETTO 9 BASSA BRESCIANA CENTRALE

POPOLAZIONE RESIDENTE

COMUNE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Alfianello	1.149	1.176	2.325
Bagnolo Mella	5.618	5.763	11.381
Bassano Bresciano	876	891	1.767
Cigole	773	775	1.548
Fiesse	962	973	1.935
Gambara	2.225	2.266	4.491
Ghedi	7.861	7.655	15.516
Gottolengo	2.413	2.359	4.772
Isorella	1.784	1.734	3.518
Leno	6.227	6.234	12.461
Manerbio	6.224	6.599	12.823
Milzano	745	735	1.480
Offlaga	1.661	1.656	3.317
Pavone del Mella	1.322	1.264	2.586
Pontevico	2.980	3.453	6.433
Pralboino	1.296	1.341	2.637
S. Gervasio Bresciano	710	716	1.426
Seniga	754	792	1.546
Verolanuova	3.689	3.809	7.498
Verolavecchia	1.878	1.956	3.834
DISTRETTO 9	51.147	52.147	103.294

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 35 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	10	14,3	0,70	0,33	1,28
Tumori	883	890,0	0,99	0,93	1,06
M. delle ghiandole endocrine	40	99,7	0,40	0,29	0,55
Disturbi psichici	25	31,9	0,78	0,51	1,16
M. sistema nervoso e organi di senso	22	45,0	0,49	0,31	0,74
M. sistema circolatorio	774	860,6	0,90	0,84	0,97
M. apparato respiratorio	177	145,0	1,22	1,05	1,41
M. apparato digerente	132	107,9	1,22	1,02	1,45
M. apparato genito-urinario	21	27,5	0,76	0,47	1,17
Malformazioni congenite	6	6,7	0,89	0,32	1,94
Stati morbosi mal definiti	36	18,8	1,91	1,34	2,65
Traumatismi e avvelenamenti	163	142,4	1,14	0,98	1,33
Altre cause	11	19,6	0,56	0,28	1,00
Totale	2.300	2.409,4	0,95	0,92	0,99

Commento

Si osserva (tabella 35) un difetto di morti sul totale (-5%), per le malattie del sistema circolatorio (-10%) e genito-urinario (-24%). Un eccesso di morti si osserva per le malattie dell'apparato respiratorio (+22%), digerente (+22%) e per traumatismi ed avvelenamenti (+14%). Sulle morti per sintomi, segni e stati morbosi mal definiti, si veda il commento riportato dopo l'analisi dei dati relativi alle femmine.

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 36 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	2	3,7	0,54	0,06	1,94
Tumori stomaco	97	74,4	1,30	1,06	1,59
Tumori colon-retto	60	94,0	0,64	0,49	0,82
Tumori fegato	86	44,7	1,92	1,54	2,37
Tumori polmone	230	251,2	0,92	0,80	1,04
Tumori prostata	67	57,2	1,17	0,91	1,49
Tumori vescica	37	32,9	1,12	0,79	1,55
Leucemie e linfomi	50	61,5	0,81	0,60	1,07
Diabete	25	45,1	0,55	0,36	0,82
Iperensione	54	40,9	1,32	0,99	1,72
Infarto e ischemie cardiache	311	357,3	0,87	0,78	0,97
Ictus cerebri	189	199,5	0,95	0,82	1,09
Arteriosclerosi	45	18,6	2,42	1,76	3,23
Polmoniti	58	36,8	1,58	1,20	2,04
BPCO*	94	73,1	1,29	1,04	1,57
Cirrosi epatica	83	61,8	1,34	1,07	1,67
Accidenti stradali	100	55,1	1,82	1,48	2,21
Cadute accidentali	11	31,0	0,36	0,18	0,64
Suicidi	18	31,5	0,57	0,34	0,90

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Si osserva (tabella 36) un difetto di morti per i tumori del colon retto (-36%), per leucemie e linfomi (-19%) e per cadute accidentali (-64%), mentre un eccesso si osserva per i tumori dello stomaco (+30%), del fegato (+92%), della prostata (+17%), per polmoniti (+58%), BPCO (+29%), cirrosi epatica (+34%) e accidenti stradali (+82%).

MORTALITÀ - FEMMINE

Tabella 37 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	11	14,8	0,74	0,37	1,33
Tumori	609	667,1	0,91	0,84	0,99
M. delle ghiandole endocrine	48	101,1	0,47	0,35	0,63
Disturbi psichici	67	46,9	1,43	1,11	1,82
M. sistema nervoso e organi di senso	35	61,3	0,57	0,40	0,79
M. sistema circolatorio	1.013	1.146,9	0,88	0,83	0,94
M. apparato respiratorio	188	122,7	1,53	1,32	1,77
M. apparato digerente	104	105,2	0,99	0,81	1,20
M. apparato genito-urinario	40	34,1	1,17	0,84	1,60
Malformazioni congenite	11	5,8	1,91	0,95	3,42
Stati morbosi mal definiti	72	28,9	2,49	1,95	3,13
Traumatismi e avvelenamenti	46	95,3	0,48	0,35	0,64
Altre cause	16	34,8	0,46	0,26	0,75
Totale	2.260	2.465,0	0,92	0,88	0,96

Commento

Si osserva (tabella 37) un difetto di morti sul totale (-8%), per le malattie del sistema circolatorio (-12%) e traumatismi e avvelenamenti (-52%). Si osserva un eccesso di morti per l'apparato respiratorio (+53%).

MORTALITÀ - FEMMINE**Tabella 38 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche**

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	3	3,2	0,94	0,19	2,75
Tumori Stomaco	63	61,4	1,03	0,79	1,31
Tumori colon-retto	69	90,3	0,76	0,59	0,97
Tumori fegato	34	17,7	1,92	1,33	2,69
Tumori polmone	43	57,1	0,75	0,55	1,01
Tumori mammella	95	119,7	0,79	0,64	0,97
Tumori utero	24	24,0	1,00	0,64	1,49
Tumori ovaio	25	26,9	0,93	0,60	1,37
Tumori vescica	17	9,9	1,71	1,00	2,74
Leucemie e Linfomi	52	56,1	0,93	0,69	1,22
Diabete	44	75,0	0,59	0,43	0,79
Ipertensione	115	89,6	1,28	1,06	1,54
Infarto e ischemie cardiache	356	346,4	1,03	0,92	1,14
Ictus cerebrali	292	329,9	0,89	0,79	0,99
Arteriosclerosi	43	36,7	1,17	0,85	1,58
Polmoniti	66	43,5	1,52	1,17	1,93
BPCO*	81	49,4	1,64	1,30	2,04
Cirrosi epatica	42	39,6	1,06	0,76	1,43
Accidenti stradali	22	16,1	1,37	0,86	2,07
Cadute accidentali	17	54,5	0,31	0,18	0,50
Suicidi	1	12,3	0,08	0,00	0,45

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Si nota (tabella 38) un difetto di morti per tumori del colon retto (-24%), del polmone (-25%), della mammella (-21%) e per cadute accidentali (-69%), mentre un eccesso si osserva per i tumori del fegato (+92%), della vescica (+71%), polmoniti (+52%), BPCO (+64%) e accidenti stradali (+37%).

Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti

Per quanto riguarda l'eccesso di morti riguardo ai sintomi, segni e stati morbosi mal definiti si rimanda al commento relativo al Distretto numero 8 (Bassa Bresciana Centrale).

DISTRETTO 10 BASSA BRESCIANA ORIENTALE

POPOLAZIONE RESIDENTE

COMUNE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Acquafredda	664	730	1.394
Calcinato	5.255	5.196	10.451
Calvisano	3.741	3.659	7.400
Carpenedolo	5.114	5.237	10.351
Montichiari	9.323	9.326	18.649
Remedello	1.497	1.519	3.016
Visano	847	839	1.686
DISTRETTO 10	26.441	26.506	52.947

MORTALITÀ - MASCHI**Tabella 39 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause**

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	10	7,1	1,41	0,68	2,60
Tumori	393	433,7	0,91	0,82	1,00
M. delle ghiandole endocrine	29	50,1	0,58	0,39	0,83
Disturbi psichici	9	16,0	0,56	0,26	1,07
M. sistema nervoso e organi di senso	29	21,9	1,32	0,89	1,90
M. sistema circolatorio	359	417,4	0,86	0,77	0,95
M. apparato respiratorio	80	70,2	1,14	0,90	1,42
M. apparato digerente	58	52,8	1,10	0,83	1,42
M. apparato genito-urinario	16	13,3	1,20	0,69	1,95
Malformazioni congenite	4	3,7	1,08	0,29	2,76
Stati morbosi mal definiti	11	9,4	1,17	0,58	2,09
Traumatismi e avvelenamenti	69	72,1	0,96	0,74	1,21
Altre cause	15	10,1	1,48	0,83	2,45
Totale	1.082	1.177,8	0,92	0,86	0,98

Commento

Si nota (tabella 39) un difetto di morti sul totale (-8%), per i tumori (-9%) e per le malattie del sistema circolatorio (-14%). Si vede un eccesso di morti per malattie del sistema respiratorio (+14%) e digerente (+10%).

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 40 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	0	1,8	/	/	/
Tumori stomaco	31	36,2	0,86	0,58	1,22
Tumori colon-retto	27	45,7	0,59	0,39	0,86
Tumori fegato	26	21,8	1,19	0,78	1,74
Tumori polmone	108	122,5	0,88	0,72	1,06
Tumori prostata	32	27,6	1,16	0,79	1,64
Tumori vescica	19	15,9	1,19	0,72	1,86
Leucemie e linfomi	27	30,1	0,90	0,59	1,30
Diabete	19	21,9	0,87	0,52	1,36
Iipertensione	19	19,8	0,96	0,58	1,50
Infarto e ischemie cardiache	167	173,4	0,96	0,82	1,12
Ictus cerebri	79	96,6	0,82	0,65	1,02
Arteriosclerosi	15	9,0	1,66	0,93	2,74
Polmoniti	29	17,8	1,63	1,09	2,34
BPCO*	33	35,3	0,93	0,64	1,31
Cirrosi epatica	42	30,3	1,38	1,00	1,87
Accidenti stradali	39	28,4	1,37	0,98	1,88
Cadute accidentali	12	15,2	0,79	0,41	1,38
Suicidi	9	15,9	0,57	0,26	1,07

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Si nota (tabella 40) un difetto di morti per tumori dello stomaco (-14%), del colon retto (-41%) e del polmone (-12%), mentre si osserva un eccesso per tumori del fegato (+19%), per polmoniti (+63%), cirrosi epatica (+38%) e accidenti stradali (+37%).

MORTALITÀ - FEMMINE**Tabella 41 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause**

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	2	6,8	0,30	0,03	1,07
Tumori	290	304,9	0,95	0,84	1,07
M. delle ghiandole endocrine	45	46,5	0,97	0,71	1,30
Disturbi psichici	22	20,7	1,06	0,66	1,61
M. sistema nervoso e organi di senso	27	27,5	0,98	0,65	1,43
M. sistema circolatorio	398	507,0	0,78	0,71	0,87
M. apparato respiratorio	57	54,3	1,05	0,79	1,36
M. apparato digerente	43	47,3	0,91	0,66	1,22
M. apparato genito-urinario	16	15,1	1,06	0,60	1,72
Malformazioni congenite	2	3,0	0,66	0,07	2,38
Stati morbosi mal definiti	35	12,9	2,72	1,89	3,78
Traumatismi e avvelenamenti	34	43,9	0,77	0,54	1,08
Altre cause	17	16,1	1,06	0,62	1,69
Totale	988	1.106,1	0,89	0,84	0,95

Commento

Si nota (tabella 41) un difetto di morti sul totale (-11%), per le malattie del sistema circolatorio (-22%) e traumatismi ed avvelenamenti (-23%).

Non si vedono eccessi di morti per gruppi di cause significative.

MORTALITÀ - FEMMINE

Tabella 42 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	0	1,4	/	/	/
Tumori Stomaco	26	27,7	0,94	0,61	1,38
Tumori colon-retto	27	40,9	0,66	0,43	0,96
Tumori fegato	23	8,0	2,87	1,82	4,30
Tumori polmone	22	26,2	0,84	0,53	1,27
Tumori mammella	54	55,5	0,97	0,73	1,27
Tumori utero	9	11,0	0,82	0,37	1,55
Tumori ovaio	18	12,5	1,44	0,86	2,28
Tumori vescica	7	4,4	1,58	0,63	3,25
Leucemie e Linfomi	25	25,8	0,97	0,63	1,43
Diabete	41	33,4	1,23	0,88	1,67
Ipertensione	27	39,5	0,68	0,45	1,00
Infarto e ischemie cardiache	131	153,3	0,85	0,71	1,01
Ictus cerebri	125	145,8	0,86	0,71	1,02
Arteriosclerosi	16	16,0	1,00	0,57	1,62
Polmoniti	20	19,2	1,04	0,64	1,61
BPCO*	28	21,9	1,28	0,85	1,85
Cirrosi epatica	21	18,2	1,15	0,71	1,76
Accidenti stradali	8	8,0	1,00	0,43	1,96
Cadute accidentali	18	24,0	0,75	0,44	1,19
Suicidi	2	6,0	0,33	0,04	1,20

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Si osserva (tabella 42) un difetto di morti per tumori del colon-retto (-34%) e per cadute accidentali (-25%), mentre si vede un eccesso di morti per tumori del fegato (+187%), dell'ovaio (+44%) e per BPCO (+28%).

DISTRETTO 11 GARDA

POPOLAZIONE RESIDENTE

COMUNE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Bedizzole	4.572	4.624	9.196
Calvagese Riviera	1.237	1222	2.459
Desenzano del Garda	11.487	12.898	24.385
Gardone Riviera	1.206	1.313	2.519
Gargnano	1.434	1.570	3.004
Limone sul Garda	513	525	1.038
Lonato	6.027	6.094	12.121
Magasa	102	106	208
Manerba del Garda	1.871	1.909	3.780
Moniga del Garda	868	845	1.713
Padenghe sul Garda	1.767	1.833	3.600
Puegnago	1.360	1.374	2.734
Polpenazze	985	975	1.960
Pozzolengo	1.407	1.441	2.848
Salò	4.652	5.328	9.980
S. Felice del Benaco	1.441	1.524	2.965
Sirmione	3.110	3.388	6.498
Soiano del Lago	766	783	1.549
Tignale	631	675	1.306
Toscolano Maderno	3.417	3.737	7.154
Tremosine	944	973	1.917
Valvestino	139	150	289
DISTRETTO 11	49.936	53.287	103.223

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 43 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause .

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	6	16,6	0,36	0,13	0,79
Tumori	847	1.050,8	0,81	0,75	0,86
M. delle ghiandole endocrine	35	109,9	0,32	0,22	0,44
Disturbi psichici	38	37,6	1,01	0,71	1,39
M. sistema nervoso e organi di senso	33	55,5	0,59	0,41	0,83
M. sistema circolatorio	942	1.089,0	0,86	0,81	0,92
M. apparato respiratorio	176	189,5	0,93	0,80	1,08
M. apparato digerente	95	127,4	0,75	0,60	0,91
M. apparato genito-urinario	37	35,8	1,03	0,73	1,42
Malformazioni congenite	6	6,7	0,90	0,33	1,96
Stati morbosi mal definiti	28	23,0	1,22	0,81	1,76
Traumatismi e avvelenamenti	141	152,4	0,93	0,78	1,09
Altre cause	20	23,1	0,86	0,53	1,33
Totale	2.404	2.917,5	0,82	0,79	0,86

Commento

Si nota (tabella 43) un difetto di morti sul totale (-18%), per i tumori (-19%), per le malattie del sistema circolatorio (-14%) e dell'apparato digerente (-25%). Non si osservano eccessi di mortalità per i diversi gruppi di cause.

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 44 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche - Maschi

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	0	4,5	/	/	/
Tumori stomaco	66	89,3	0,74	0,57	0,94
Tumori colon-retto	81	112,6	0,72	0,57	0,89
Tumori fegato	73	51,5	1,42	1,11	1,78
Tumori polmone	202	291,3	0,69	0,60	0,80
Tumori prostata	80	73,9	1,08	0,86	1,35
Tumori vescica	39	40,9	0,95	0,68	1,30
Leucemie e linfomi	56	71,5	0,78	0,59	1,02
Diabete	20	55,9	0,36	0,22	0,55
Iipertensione	44	52,9	0,83	0,60	1,12
Infarto e ischemie cardiache	421	439,6	0,96	0,87	1,05
Ictus cerebri	253	259,5	0,97	0,86	1,10
Arteriosclerosi	34	25,3	1,34	0,93	1,88
Polmoniti	49	48,7	1,01	0,74	1,33
BPCO*	89	95,7	0,93	0,75	1,14
Cirrosi epatica	56	69,4	0,81	0,61	1,05
Accidenti stradali	76	54,5	1,39	1,10	1,75
Cadute accidentali	11	39,4	0,28	0,14	0,50
Suicidi	24	32,4	0,74	0,47	1,10

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Si osserva (tabella 44) un difetto di morti per tumori dello stomaco (-26%), del colon retto (-28%), del polmone (-31%), per leucemie e linfomi (-22%), cirrosi epatica (-19%) e cadute accidentali (-72%), mentre si ha un eccesso per i tumori del fegato (+42%) e per accidenti stradali (+39%).

MORTALITÀ - FEMMINE

Tabella 45 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause.

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	12	17,1	0,70	0,36	1,23
Tumori	602	764,4	0,79	0,73	0,85
M. delle ghiandole endocrine	46	116,4	0,40	0,29	0,53
Disturbi psichici	90	55,4	1,62	1,31	2,00
M. sistema nervoso e organi di senso	38	71,5	0,53	0,38	0,73
M. sistema circolatorio	1.207	1.356,9	0,89	0,84	0,94
M. apparato respiratorio	156	145,1	1,07	0,91	1,26
M. apparato digerente	105	122,6	0,86	0,70	1,04
M. apparato genito-urinario	37	40,3	0,92	0,65	1,27
Malformazioni congenite	8	5,7	1,39	0,60	2,74
Stati morbosi mal definiti	78	34,3	2,28	1,80	2,84
Traumatismi e avvelenamenti	50	108,6	0,46	0,34	0,61
Altre cause	20	39,6	0,50	0,31	0,78
Totale	2.449	2.877,9	0,85	0,82	0,89

Commento

Si osserva (tabella 45) un difetto di morti sul totale (-15%), per i tumori (-21%), le malattie del sistema circolatorio (-11%), dell'apparato digerente (-14%) e per traumatismi ed avvelenamenti (-54%).

Si nota un forte eccesso delle morti per cause mal definite (+128%), che, come detto per altri Distretti, depone per una qualità non elevata della codifica locale.

MORTALITÀ - FEMMINE

Tabella 46 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	1	3,7	0,27	0,00	1,51
Tumori Stomaco	43	71,3	0,60	0,44	0,81
Tumori colon-retto	69	104,3	0,66	0,51	0,84
Tumori fegato	30	20,3	1,47	0,99	2,10
Tumori polmone	57	65,2	0,87	0,66	1,13
Tumori mammella	103	135,2	0,76	0,62	0,92
Tumori utero	21	27,4	0,77	0,47	1,17
Tumori ovaio	31	30,4	1,02	0,69	1,45
Tumori vescica	17	11,6	1,47	0,85	2,35
Leucemie e Linfomi	44	64,0	0,69	0,50	0,92
Diabete	36	88,1	0,41	0,29	0,57
Ipertensione	92	106,2	0,87	0,70	1,06
Infarto e ischemie cardiache	421	408,9	1,03	0,93	1,13
Ictus cerebrali	407	390,2	1,04	0,94	1,15
Arteriosclerosi	54	44,0	1,23	0,92	1,60
Polmoniti	42	51,7	0,81	0,59	1,10
BPCO*	77	58,3	1,32	1,04	1,65
Cirrosi epatica	35	45,2	0,77	0,54	1,08
Accidenti stradali	19	16,8	1,13	0,68	1,77
Cadute accidentali	12	64,6	0,19	0,10	0,32
Suicidi	8	13,2	0,60	0,26	1,19

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Si osserva (tabella 46) un difetto di morti per i tumori dello stomaco (-40%), del colon-retto (-34%), del polmone (-13%), della mammella (-24%), dell'utero (-23%), per leucemie e linfomi (-31%), per polmoniti (-19%), cirrosi epatica (-23%) e per cadute accidentali (-71%). Un eccesso di morti si osserva per i tumori del fegato (+47%), della vescica (+47%) e per BPCO (+32%).

DISTRETTO 12 VALLESABBIA

La mortalità nei Distretti dell'ASL - Distretto 12 Valsabbia

POPOLAZIONE RESIDENTE

COMUNE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Agnosine	973	914	1.887
Anfo	222	208	430
Bagolino	2.014	1.926	3.940
Barghe	565	550	1.115
Bione	693	674	1.367
Capovalle	240	231	471
Casto	969	881	1.850
Gavardo	4.865	5.024	9.889
Idro	868	838	1.706
Lavenone	355	331	686
Mura	423	380	803
Muscoline	1.033	987	2.020
Odolo	931	969	1.900
Provaglio Val Sabbia	479	450	929
Paitone	828	812	1.640
Pertica Alta	300	322	622
Pertica Bassa	376	343	719
Preseglie	730	707	1.437
Prevalle	2.474	2.479	4.953
Roè Volciano	1.970	2.149	4.119
Sabbio Chiese	1.607	1.517	3.124
Serle	1.418	1.436	2.854
Treviso Bresciano	319	295	614
Vallio Terme	574	565	1.139
Vestone	2.133	2.099	4.232
Villanuova sul Clisi	2.269	2.507	4.776
Vobarno	3.773	3.695	7.468
DISTRETTO 12	33.401	33.289	66.690

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 47 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause.

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	9	9,7	0,93	0,42	1,76
Tumori	571	607,1	0,94	0,86	1,02
M. delle ghiandole endocrine	18	65,9	0,27	0,16	0,43
Disturbi psichici	23	20,8	1,10	0,70	1,66
M. sistema nervoso e organi di senso	14	30,1	0,46	0,25	0,78
M. sistema circolatorio	516	578,0	0,89	0,82	0,97
M. apparato respiratorio	114	96,8	1,18	0,97	1,42
M. apparato digerente	82	73,1	1,12	0,89	1,39
M. apparato genito-urinario	23	18,3	1,25	0,79	1,88
Malformazioni congenite	4	4,5	0,90	0,24	2,29
Stati morbosi mal definiti	22	12,5	1,77	1,11	2,67
Traumatismi e avvelenamenti	98	93,3	1,05	0,85	1,28
Altre cause	7	13,1	0,54	0,21	1,10
Totale	1.501	1.623,3	0,92	0,88	0,97

Commento

Si osserva (tabella 47) un difetto di morti sul totale (-8%) e per le malattie del sistema circolatorio (-11%). Si nota un eccesso di morti per le malattie dell'apparato respiratorio (+18%) e dell'apparato digerente (+12%).

Si osserva inoltre un eccesso di morti per cause mal definite (+ 77%) che depone per una qualità non elevata della codifica locale.

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 48 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche - Maschi

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	3	2,5	1,20	0,24	3,49
Tumori stomaco	48	50,6	0,95	0,70	1,26
Tumori colon-retto	41	64,0	0,64	0,46	0,87
Tumori fegato	69	30,8	2,24	1,74	2,83
Tumori polmone	140	172,8	0,81	0,68	0,96
Tumori prostata	40	38,4	1,04	0,74	1,42
Tumori vescica	17	22,4	0,76	0,44	1,22
Leucemie e linfomi	37	41,6	0,89	0,63	1,23
Diabete	4	30,6	0,13	0,04	0,33
Iipertensione	22	27,4	0,80	0,50	1,22
Infarto e ischemie cardiache	239	241,4	0,99	0,87	1,12
Ictus cerebri	136	133,3	1,02	0,86	1,21
Arteriosclerosi	11	12,4	0,89	0,44	1,59
Polmoniti	23	24,3	0,94	0,60	1,42
BPCO*	70	49,0	1,43	1,11	1,81
Cirrosi epatica	52	42,1	1,24	0,92	1,62
Accidenti stradali	44	35,8	1,23	0,89	1,65
Cadute accidentali	9	20,5	0,44	0,20	0,83
Suicidi	29	20,7	1,40	0,94	2,01

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Si nota (tabella 48) un difetto di morti per i tumori del colon-retto (-36%), del polmone (-19%), leucemie e linfomi (-11%) e per le cadute accidentali (-56%); mentre un eccesso di morti si vede per i tumori del fegato (+124%), per BPCO (+43%), cirrosi epatica (+24%) e accidenti stradali (+23%). Va rilevato un eccesso di morti per suicidi (+ 40%) quando in tutti gli altri Distretti si osserva un difetto di morti, rispetto agli attesi, per questa causa.

MORTALITÀ - FEMMINE

Tabella 49 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Gruppi di cause

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	7	9,7	0,72	0,29	1,48
Tumori	429	436,2	0,98	0,89	1,08
M. delle ghiandole endocrine	26	66,1	0,39	0,26	0,58
Disturbi psichici	72	30,9	2,33	1,83	2,94
M. sistema nervoso e organi di senso	14	40,2	0,35	0,19	0,58
M. sistema circolatorio	679	755,9	0,90	0,83	0,97
M. apparato respiratorio	91	81,0	1,12	0,90	1,38
M. apparato digerente	68	69,2	0,98	0,76	1,25
M. apparato genito-urinario	25	22,5	1,11	0,72	1,64
Malformazioni congenite	3	3,8	0,80	0,16	2,33
Stati morbosi mal definiti	34	19,3	1,76	1,22	2,46
Traumatismi e avvelenamenti	28	62,3	0,45	0,30	0,65
Altre cause	13	22,9	0,57	0,30	0,97
Totale	1.489	1.619,9	0,92	0,87	0,97

Commento

Si osserva (tabella 49) un difetto di morti sul totale (-8%), sulle malattie del sistema circolatorio (-10%) e per traumatismi ed avvelenamenti (-55%). Si nota un eccesso di morti per le malattie dell'apparato respiratorio (+12%). Anche per questo Distretto si osserva un eccesso di morti per stati morbosi mal definiti, che depone per una scarsa qualità delle codifiche locali.

MORTALITÀ - FEMMINE

Tabella 50 - Morti osservati e attesi nel periodo, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	0	2,1	/	/	/
Tumori stomaco	42	40,2	1,05	0,75	1,41
Tumori colon-retto	41	59,0	0,69	0,50	0,94
Tumori fegato	30	11,6	2,59	1,75	3,70
Tumori polmone	37	37,3	0,99	0,70	1,37
Tumori mammella	81	78,2	1,04	0,82	1,29
Tumori utero	10	15,7	0,64	0,31	1,17
Tumori ovaio	12	17,6	0,68	0,35	1,19
Tumori vescica	12	6,5	1,85	0,95	3,23
Leucemie e linfomi	31	36,6	0,85	0,58	1,20
Diabete	22	49,2	0,45	0,28	0,68
Ipertensione	64	59,1	1,08	0,83	1,38
Infarto e ischemie cardiache	276	227,7	1,21	1,07	1,36
Ictus cerebri	219	217,0	1,01	0,88	1,15
Arteriosclerosi	17	24,5	0,70	0,40	1,11
Polmoniti	31	28,8	1,08	0,73	1,53
BPCO*	44	32,4	1,36	0,99	1,82
Cirrosi epatica	27	25,9	1,04	0,69	1,52
Accidenti stradali	10	10,3	0,97	0,46	1,78
Cadute accidentali	5	36,0	0,14	0,04	0,32
Suicidi	3	7,9	0,38	0,08	1,10

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Si nota (tabella 50) un difetto di morti per i tumori del colon-retto (-31%), leucemie e linfomi (-15%) e per cadute accidentali (-86%); mentre un eccesso di morti si ha per i tumori del fegato (+159%), della vescica (+85%) e per BPCO (+36%).

POPOLAZIONE RESIDENTE

ASL BRESCIA	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
TUTTI I COMUNI	500.268	516.158	1.016.426

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 51. Morti osservati e attesi nel periodo 1999-2003, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - ASL di Brescia. Gruppi di cause

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	136	142,9	0,95	0,80	1,13
Tumori	8547	8.906,8	0,96	0,94	0,98
M. delle ghiandole endocrine	468	984,6	0,48	0,43	0,52
Disturbi psichici	263	312,6	0,84	0,74	0,95
M. sistema nervoso e organi di senso	340	445,5	0,76	0,68	0,85
M. sistema circolatorio	7124	8.529,6	0,84	0,82	0,85
M. apparato respiratorio	1630	1.431,4	1,14	1,08	1,20
M. apparato digerente	1028	1.075,7	0,96	0,90	1,02
M. apparato genito-urinario	256	271,2	0,94	0,83	1,07
Malformazioni congenite	62	66,7	0,93	0,71	1,19
Stati morbosi mal definiti	211	185,2	1,14	0,99	1,30
Traumatismi e avvelenamenti	1277	1.395,4	0,92	0,87	0,97
Altre cause	143	194,1	0,74	0,62	0,87
Totale	21.485	23.941,7	0,90	0,89	0,91

Commento

Nella tabella 51 osserva un difetto di morti per tutte le cause nei maschi (-10%) e per le malattie del sistema circolatorio (-16%) ed un eccesso di morti per le malattie dell'apparato respiratorio (+14%).

Si osserva inoltre un eccesso di morti per malattie mal definite (+14%) che indica una qualità non elevata delle codifiche locali.

MORTALITÀ - MASCHI

Tabella 52. Morti osservati e attesi nel periodo 1999-2003, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - ASL di Brescia. Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	24	37,1	0,65	0,41	0,96
Tumori stomaco	717	743,3	0,96	0,90	1,04
Tumori colon-retto	737	939,8	0,78	0,73	0,84
Tumori fegato	904	450,4	2,01	1,88	2,14
Tumori polmone	2391	2526,0	0,95	0,91	0,99
Tumori prostata	561	567,1	0,99	0,91	1,07
Tumori vescica	281	328,7	0,85	0,76	0,96
Leucemie e linfomi	540	612,9	0,88	0,81	0,96
Diabete	285	449,7	0,63	0,56	0,71
Iipertensione	412	404,0	1,02	0,92	1,12
Infarto e ischemie cardiache	3238	3554,2	0,91	0,88	0,94
Ictus cerebrali	1695	1970,5	0,86	0,82	0,90
Arteriosclerosi	180	183,1	0,98	0,84	1,14
Polmoniti	538	361,2	1,49	1,37	1,62
BPCO*	811	723,2	1,12	1,05	1,20
Cirrosi epatica	658	618,2	1,06	0,98	1,15

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Per le singole cause (tabella 52) si rileva un eccesso di morti per il tumore del fegato (+101%), per polmoniti (+49%) e BPCO (+12%) e un difetto di morti per tumori del colon-retto (-22%), della vescica (-15%) e per leucemie e linfomi (-12%).

MORTALITÀ - FEMMINE**Tabella 53. Morti osservati e attesi nel periodo 1999-2003, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - ASL di Brescia - Gruppi di cause**

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
M. infettive e parassitarie	127	147,0	0,86	0,72	1,03
Tumori	6218	6.638,1	0,94	0,91	0,96
M. delle ghiandole endocrine	559	992,4	0,56	0,52	0,61
Disturbi psichici	659	452,2	1,46	1,35	1,57
M. sistema nervoso e organi di senso	504	599,9	0,84	0,77	0,92
M. sistema circolatorio	9747	11.118,2	0,88	0,86	0,89
M. apparato respiratorio	1581	1.187,9	1,33	1,27	1,40
M. apparato digerente	947	1.035,4	0,91	0,86	0,97
M. apparato genito-urinario	361	331,7	1,09	0,98	1,21
Malformazioni congenite	67	56,6	1,18	0,92	1,50
Stati morbosi mal definiti	394	278,7	1,41	1,28	1,56
Traumatismi e avvelenamenti	452	930,5	0,49	0,44	0,53
Altre cause	206	339,2	0,61	0,53	0,70
Totale	21.822	24.107,9	0,91	0,89	0,92

Commento

Si osserva (Tabella 53) una mortalità inferiore per tutte le cause (-9%), per le malattie del sistema circolatorio (-12%) e per traumi e avvelenamenti (-51%), mentre un eccesso di morti viene osservato per le malattie dell'apparato respiratorio (+33%), per le malformazioni (+18%) e per gli stati morbosi mal definiti (+41%).

MORTALITÀ - FEMMINE

Tabella 54. Morti osservati e attesi nel periodo 1999-2003, rapporto osservati/attesi (SMR) con l'intervallo di confidenza al 95% (IC 95%) - ASL di Brescia - Cause specifiche

CAUSE	OSSERVATI	ATTESI	SMR	IC 95%	
Tbc	15	31,4	0,48	0,27	0,79
Tumori stomaco	519	605,1	0,86	0,79	0,93
Tumori colon-retto	684	893,7	0,77	0,71	0,82
Tumori fegato	407	176,5	2,31	2,09	2,54
Tumori polmone	574	571,6	1,00	0,92	1,09
Tumori mammella	1056	1199,9	0,88	0,83	0,93
Tumori utero	233	239,6	0,97	0,85	1,11
Tumori ovaio	253	270,8	0,93	0,82	1,06
Tumori vescica	131	97,6	1,34	1,12	1,59
Leucemie e linfomi	572	557,7	1,03	0,94	1,11
Diabete	482	733,1	0,66	0,60	0,72
Ipertensione	865	866,7	1,00	0,93	1,07
Infarto e ischemie cardiache	3642	3366,5	1,08	1,05	1,12
Ictus cerebri	2931	3195,1	0,92	0,88	0,95
Arteriosclerosi	291	352,2	0,83	0,73	0,93
Polmoniti	637	419,4	1,52	1,40	1,64
BPCO*	659	478,8	1,38	1,27	1,49
Cirrosi epatica	419	397,1	1,06	0,96	1,16

*Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma

Commento

Per singola causa (Tabella 54) si osserva un difetto della mortalità per i tumori dello stomaco (-14%), del colon-retto (-23%) e della mammella (-12%), mentre un accesso di morti si nota nei tumori del fegato (+131%), della vescica (+34%), per le polmoniti (+52%) e BPCO (+38%).

Parte seconda. La mortalità nei Distretti rispetto all'intera ASL di Brescia

CONFRONTO FRA I DISTRETTI E L'ASL DI BRESCIA

Sono stati calcolati i tassi standardizzati sulla popolazione italiana (censimento 1981) per i singoli Distretti e per l'intera ASL, per effettuare un confronto tra ciascun Distretto e l'intera ASL Brescia. A tal fine è stata calcolata la differenza tra il tasso standardizzato di mortalità di ciascun Distretto e quello dell'ASL, espressa in percentuale rispetto al tasso dell'ASL, in modo da evidenziare difetti o eccessi di mortalità per ciascuna causa. Si sono considerate di interesse le differenze di mortalità tra i Distretti e l'ASL maggiori o minori del 10% del tasso dell'ASL in valore assoluto.

Nelle pagine seguenti si riportano in figura le differenze percentuali dei tassi standardizzati di mortalità per ciascun Distretto rispetto al tasso standardizzato dell'ASL, per sesso (maschi: M; femmine: F). Si riporta di seguito un breve testo che puntualizza i risultati principali dei confronti effettuati, indicando, per ciascun gruppo di cause o singola causa, in quali Distretti si evidenziano eventuali differenze significative rispetto all'ASL.

Tutte le cause (figura 1):

- eccessi di mortalità: non si evidenziano eccessi nei diversi Distretti rispetto all'intera ASL;
- difetti di mortalità: in entrambi i sessi nel Distretto 1 (M: -12,1%, F: -11,0%); nei maschi nei Distretti 7 (-11,7%) e 11 (-10,4%).

Tutti i tumori (figura 2):

- eccessi di mortalità: per le femmine nel Distretto 6 (+11,6%);
- difetti di mortalità: in entrambi i sessi nel Distretto 11 (M: -19,4%, F: -18,5%); nei maschi nel Distretto 7 (-15%); nelle femmine nel Distretto 2 (-15,9%).

Malattie del sistema circolatorio (figura 3):

- eccessi di mortalità: nelle donne nel Distretto 5 (+23,1%);
- difetti di mortalità: in entrambi i sessi nel Distretto 1 (M: -18,8%, F: -20,2%); nei maschi nel Distretto 2 (-14,7%); nelle femmine nel Distretto 10 (-15,0%).

Malattie dell'apparato respiratorio (figura 4):

- eccessi di mortalità: in entrambi i sessi nel Distretto 8 (M: +27,8%, F: +28,1%); nelle femmine nei Distretti 2 (+28,8%) e 7 (+23,6%);
- difetti di mortalità: in entrambi i sessi nei Distretti 4 (M: -12,3%, F: -33,6%), 5 (M: -19,7%, F: -38,6%) e 11 (M: -16,8%, F: -20,6%); nelle femmine nei Distretti 10 (-23,3%) e 12 (-13,3%).

Malattie dell'apparato digerente (figura 5):

- eccessi di mortalità: nei maschi nei Distretti 7 (+26,8%), 8 (+22,7%), 9 (+21,6%), 10 (+12,7%) e 12 (13,8%); nelle femmine nei Distretti 2 (+29,9%) e 7 (+28,6%);
- difetti di mortalità: in entrambi i sessi nel Distretto 1 (M: -14,5%, F: -27,6%), 5 (M: -40,8%, F: -17,9%) e 11 (M: -19,8%, F: -12,6%); nelle femmine nel Distretto 4 (-14,5%).

Malattie dell'apparato genito-urinario (figura 6):

- eccessi di mortalità: nei maschi nel Distretto 10 (+24,9%) e 12 (+26,7%); nelle femmine nei Distretti 7 (+39,0%) ed 8 (+100,9%);
- difetti di mortalità: in entrambi i sessi nei Distretti 4 (M: -39,8%, F: -33,9%) e 5 (M: -49,7%, F: -51,7%); nei maschi nel Distretto 3 (-49,2%) e 9 (-21,7%); nelle femmine nei Distretti 1 (-19,4%) e 11 (-17,4%).

Traumi ed avvelenamenti (figura 7):

- eccessi di mortalità: nei maschi nei Distretti 9 (+19,3%) e 12 (+17,3%); nelle femmine nei Distretti 3 (+26,2%) e 10 (+37,4%);
- difetti di mortalità: in entrambi i sessi nei Distretti 2 (M: -25,4%, F: -26,5%) e 7 (M: -25,7%, F: -50,5%); nei maschi nei Distretti 1 (-24,2%), 4 (-13,7%) e 7 (-25,7%); nelle femmine nei Distretti 5 (-18%) e 8 (-18,5%).

Tumori del colon-retto (figura 8):

- eccessi di mortalità: in entrambi i sessi nel Distretto 6 (M: +22,3%, F: +17,8%); nei maschi nei Distretti 1 (+15,4%), 2 (+17,6%), 3 (+15,9%);
- difetti di mortalità: in entrambi i sessi nei Distretti 4 (M: 16,1%, F: -19,0%), 10 (M: 29,8%, F: -13,9%), e 11 (M: -12,1%, F: -15,8%); nei maschi nei Distretti 5 (-11,7%), 7 (-19,4%), 8 (-34,2%), 9 (-23,3%), 11 (-12,1%) e 12 (-20,9%); nelle femmine nel Distretto 2 (-20,5%).

Tumori del fegato (figura 9):

- eccessi di mortalità: in entrambi i sessi nei Distretti 2 (M: +46,5%, F: +46,0%) e 4 (M: +21,3%, F: +23,1%); nei maschi nel Distretto 8 (+50,6%); nelle femmine nei Distretti 5 (+36,9%), 6 (+75,5%) e 10 (+22,9%);
- difetti di mortalità: in entrambi i sessi nei Distretti 1 (M: -13,8%, F: -20,7%) e 11 (M: -32,0%, F: -40,8%); nei maschi nei Distretti 7 (-43,1%) e 10 (-43,8%); nelle femmine nei Distretti 8 (-39,8%) e 9 (-19,0%).

Tumori del polmone (figura 10):

- eccessi di mortalità: nei maschi nei Distretti 4 (+11,3%) e 5 (+15,3%); nelle femmine nel Distretto 1 (+26,1%);
- difetti di mortalità: in entrambi i sessi nel Distretto 11 (M: -29,6%, F: -15%); nelle femmine nei Distretti 2 (-34,3%), 3 (-12,9%), 4 (-21,1%), 9 (-31,2%) e 10 (-17,2%).

Tumori della prostata (figura 11):

- eccessi di mortalità: nei Distretti 5 (+31,4%), 9 (+16,1%) e 10 (+13,5%);
- difetti di mortalità: nei Distretti 1 (-12,0%), 2 (-10,5%), 3 (-32,1%), 4 (-16,1%) e 8 (-14,9%).

Tumori della mammella femminile (figura 12):

- eccessi di mortalità: nel Distretto 6 (+14,7%) e 12 (+11,7%);
- difetti di mortalità: nei Distretti 2 (-26,0%), 3 (-16,9%), 4 (-11,8%), 7 (-17,1%), 9 (-14,8%) e 11 (-17,5%).

Tumori della vescica (figura 13):

- eccessi di mortalità: nei maschi nei Distretti 9 (+23,8%) e 10 (+38,1%); nelle femmine nei Distretti 1 (+23,7%), 9 (+22,3%) e 12 (+44%);
- difetti di mortalità: in entrambi i sessi nei Distretti 2 (M: -10,6%, F: -29,9%), 4 (M: -32,2%, F: -44,4%), 6 (M: -17,1%, F: -24,3%), 7 (M: -35,8%, F: -14,4%) ed 8 (M: -39,4%, F: -83,9%); nei maschi nel Distretto 12 (-13,8%); nelle femmine nel Distretto 5 (-84,2%).

Leucemie e linfomi (figura 14):

- eccessi di mortalità: nei due sessi nei Distretti 5 (M: +30,9%, F: +15,7%); nei maschi nel Distretto 3 (+12,7%); nelle femmine nel Distretto 4 (+30,0%);
- difetti di mortalità: in entrambi i sessi nei Distretti 2 (M: -18,5%, F: -13,2%) e 11 (M: -15,6%, F: -32,8%); nei maschi nel Distretto 1 (-11,1%); nelle femmine nei Distretti 3 (-31,9%), 9 (-15,3%) e 12 (-22,6%).

Polmoniti (figura 15):

- eccessi di mortalità: in entrambi i sessi nei Distretti 7 (M: +20,4, F: +36,5%) ed 8 (M: +25,0%, F: +56,0%); nei maschi nel Distretto 1 (+22,0%); nelle femmine nel Distretto 3 (+21,5%);
- difetti di mortalità: in entrambi i sessi nei Distretti 5 (M: -39,2%, F: -36,0%), 11 (M: -31,3%, F: -45,9%) e 12 (M: -37,4%, F: -24,9%); nei maschi nei Distretti 3 (-15,8%) e 4 (-17,2%); nelle femmine nel Distretto 10 (-35,7%).

BPCO (broncopneumopatie cronico-ostruttive) (figura 16):

- eccessi di mortalità: in entrambi i sessi nel Distretto 2 (M: +25,5%, F: +57,1%); nei maschi nel Distretto 12 (+20,9%); nelle femmine nei Distretti 3 (+24,7%) e 7 (+35,6%);
- difetti di mortalità: in entrambi i sessi nei Distretti 4 (M: -19,8%, F: -61,5%) e 8 (M: -50,9%, F: -63,8%); nei maschi nei Distretti 1 (-11,0%), 10 (-20,2%), 11 (-18,5%); nelle femmine nei Distretti 5 (-43,1%) e 6 (-26,4%).

Cirrosi epatica (figura 17):

- eccessi di mortalità: nei maschi nei Distretti 7 (+40,7%), 8 (+57,3%), 9 (+19,1%), 10 (+27,3%) e 12 (+12,7%); nelle femmine nei Distretti 2 (+31,1%), 6 (+43,2%) e 7 (+58,4%);
- difetti di mortalità: in entrambi i sessi nei Distretti 1 (M: -19,3%, F: -39,6%) e 11 (M: -24,7%, F: -29%); nei maschi nei Distretti 2 (-31,1%), 3 (-23,9%), 5 (-39,6%), e 11 (-24,7%); nelle femmine nel Distretto 4 (-12,6%).

Incidenti stradali (figura 18):

- eccessi di mortalità: in entrambi i sessi nei Distretti 9 (M: +52,3%, F: +57,7%) ed 11 (M: +24,0%, F: +29,9%); nei maschi nei Distretti 5 (+17,7%), 8 (+12,7%), 10 (+21,7%) e 12 (+15,2%);
- difetti di mortalità: in entrambi i sessi nei Distretti 2 (M: -35,1%, F: -42,3%) e 7 (M: -28,3%, F: -37,1%); nei maschi nei Distretti 1 (-34,1%) e 4 (-26,3%); nelle femmine nei Distretti 5 (-39,0%) ed 8 (-38,5%)

Suicidi (figura 19):

- eccessi di mortalità: nei maschi nel Distretto 12 (+63,7%); nelle femmine nei Distretti 1 (+20,5%), 3 (+53,3%), 4 (+81,0%) e 8 (+57,6%);
- difetti di mortalità: in entrambi i sessi nei Distretti 2 (M: -11,3%, F: -58,6%), 5 (M: -14,5%, F: -62,9%), 9 (M: -37,65%, F: -89,0%) e 10 (M: -30,9%, F: -44,3%); nei maschi nel Distretto 7 (-42,4%).

Figura 1. – Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL – Tutte le cause

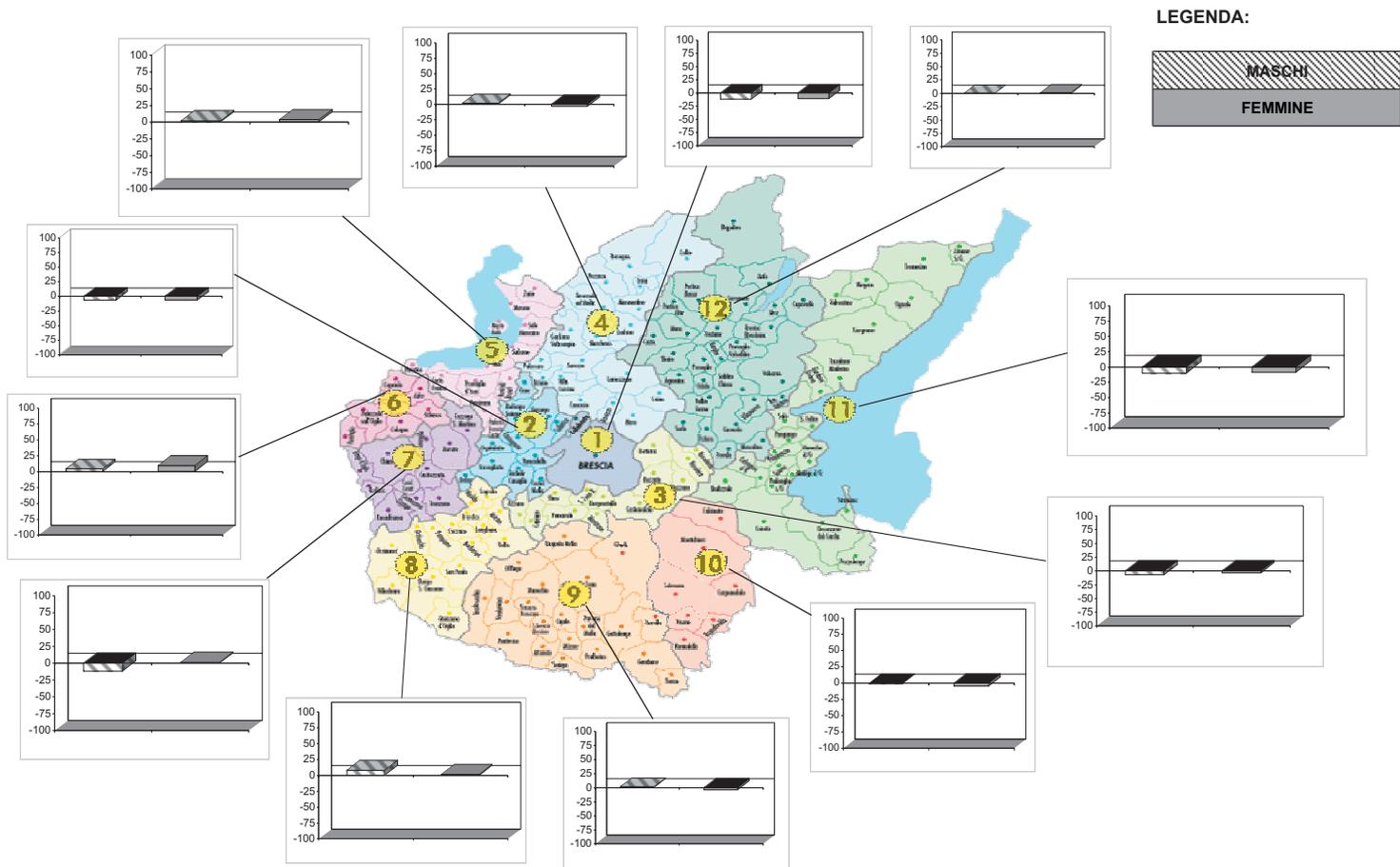


Figura 2. – Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL - Tutti i tumori

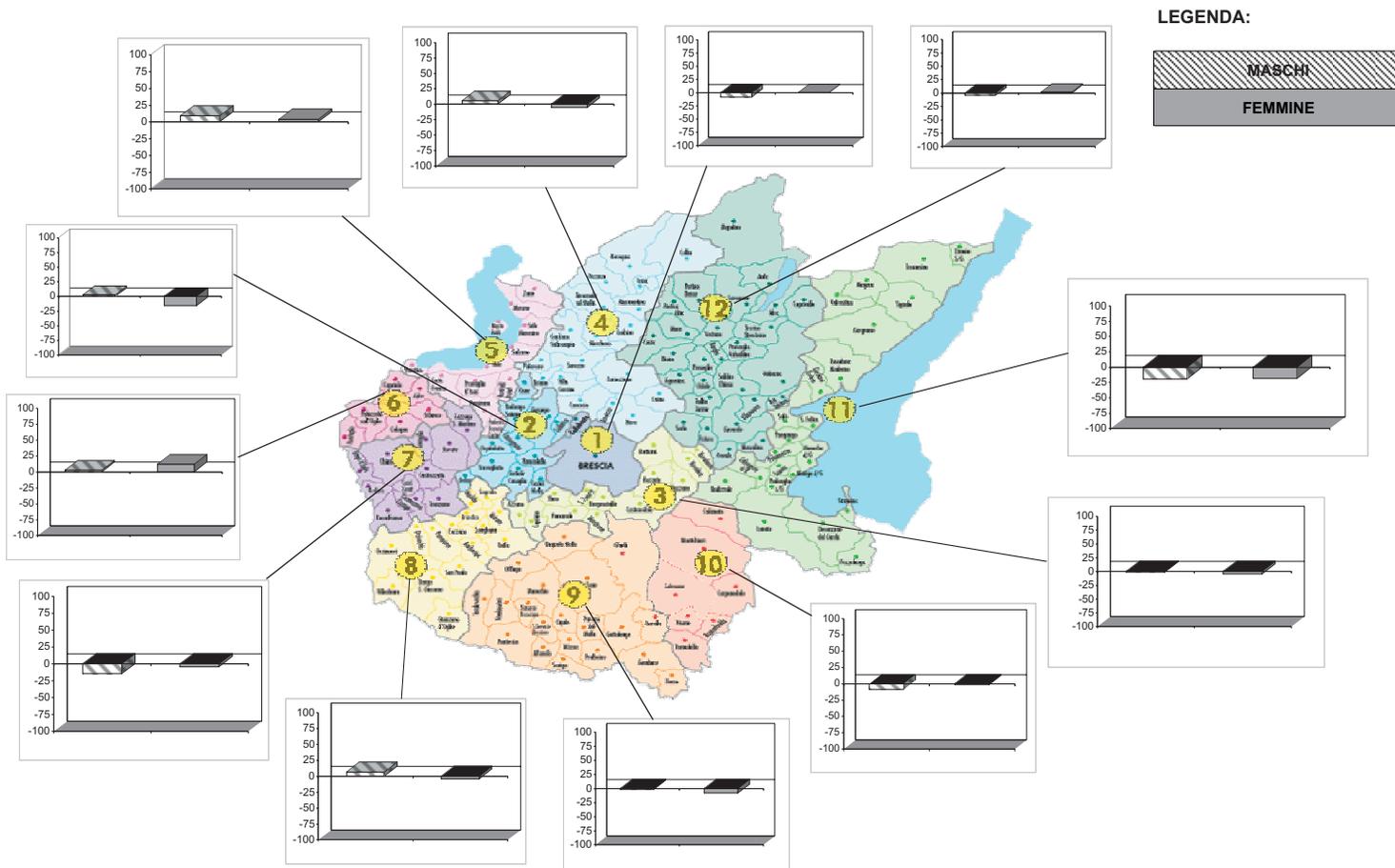
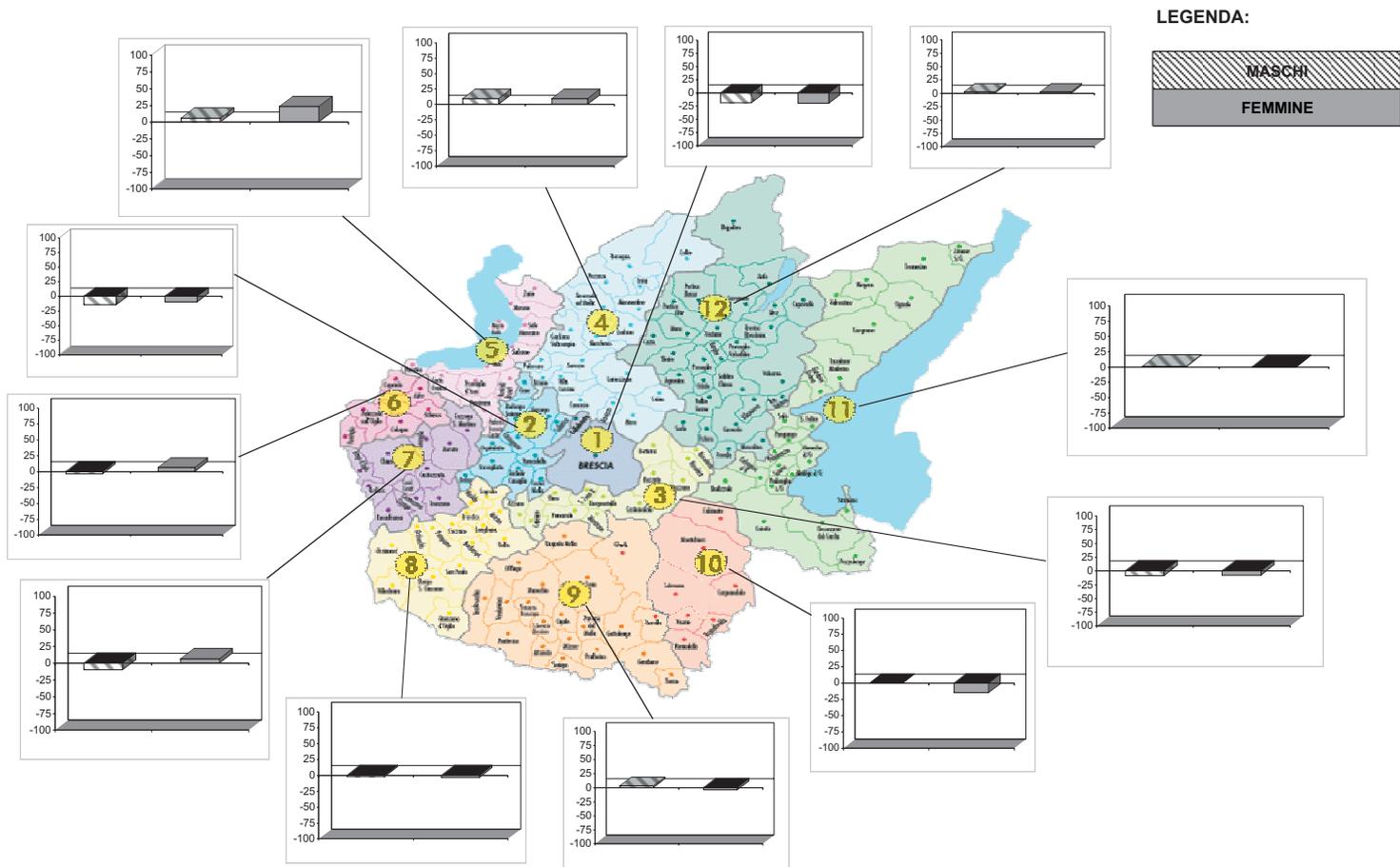


Figura 3. – Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL - Malattie del sistema circolatorio



La mortalità nei Distretti rispetto all'ASL di Brescia

Figura 4. – Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL - Malattie dell'apparato respiratorio

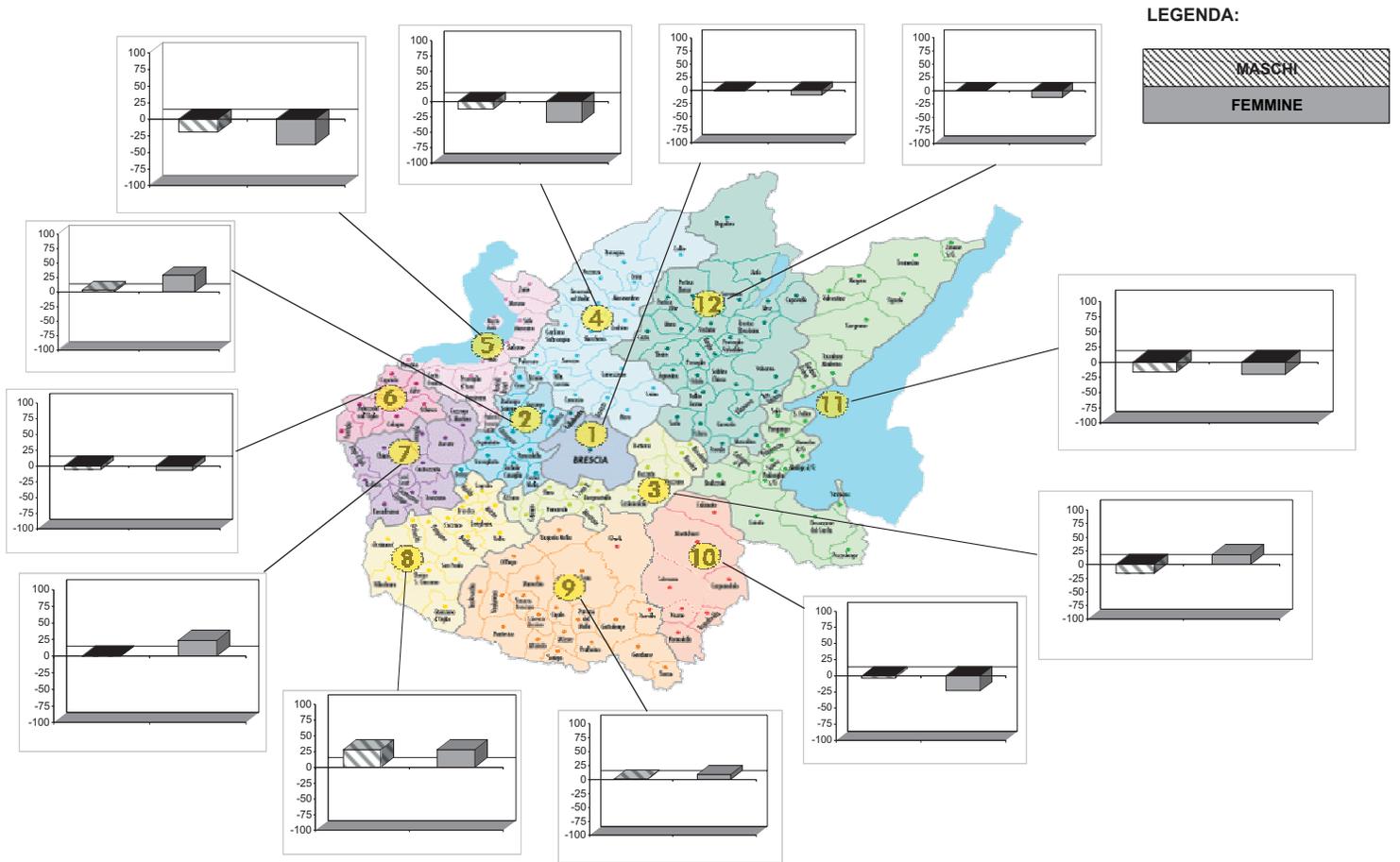


Figura 5. - Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL - Malattie dell'apparato digerente

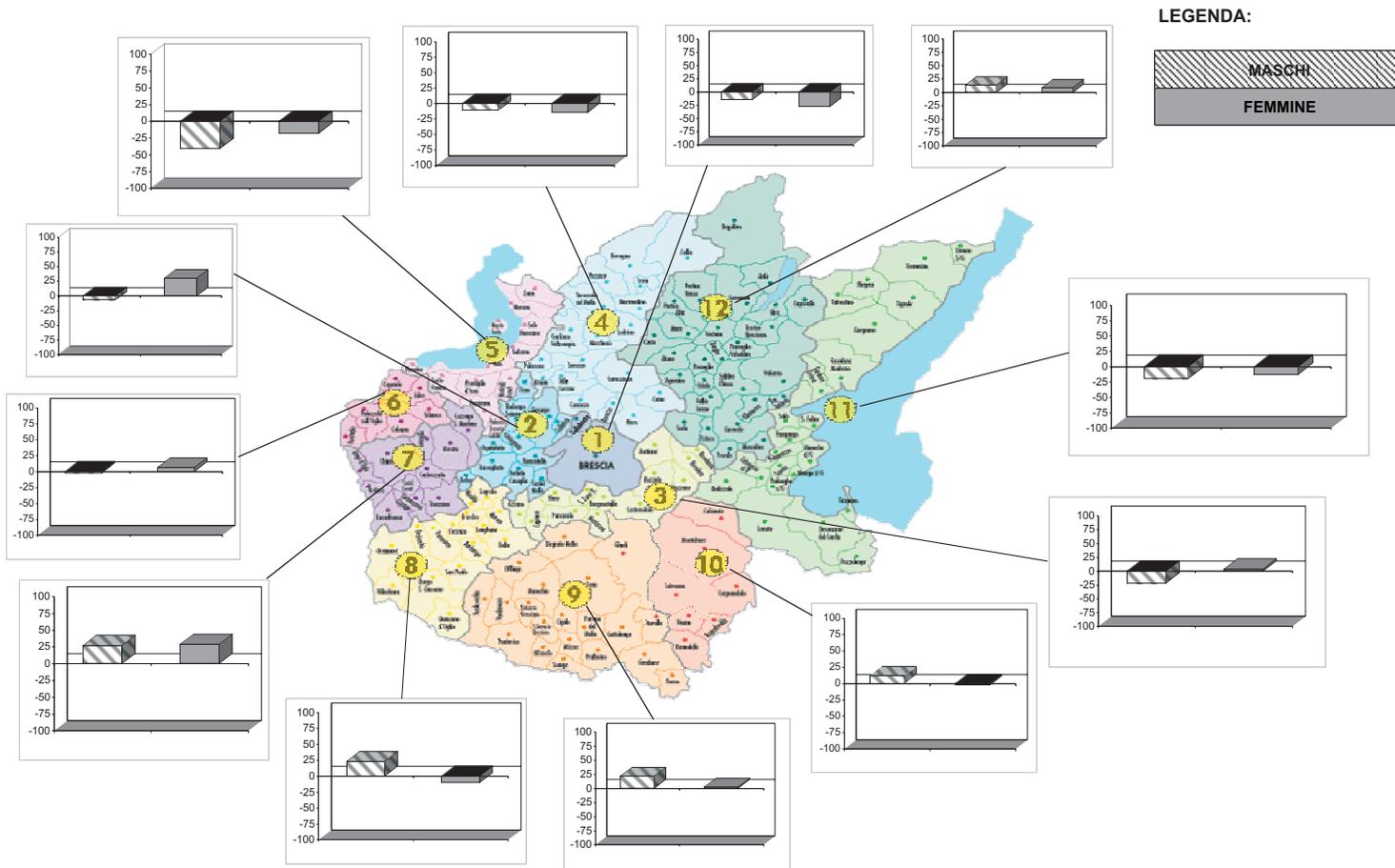


Figura 6. – Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL - Malattie dell'apparato genito-urinario

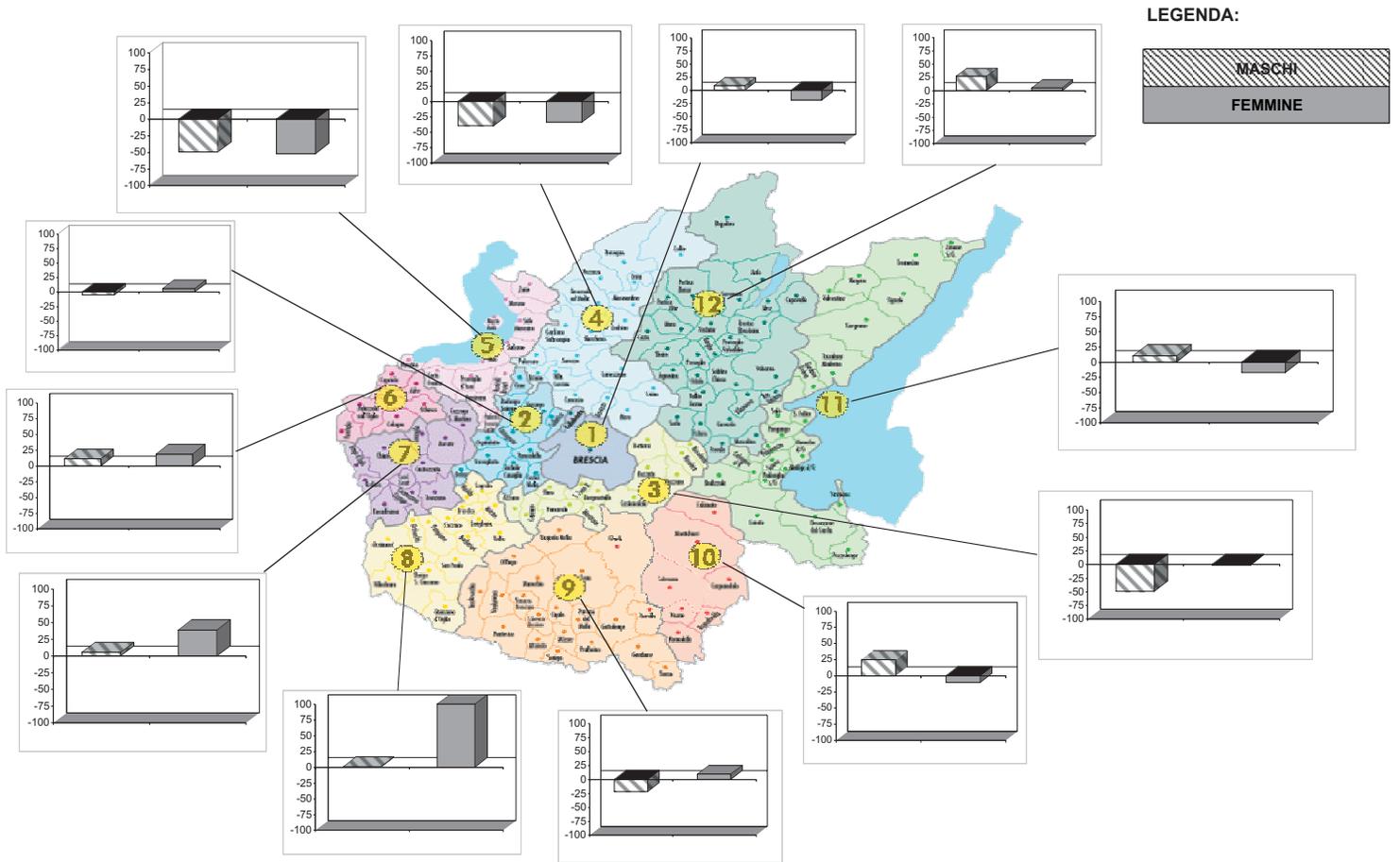


Figura 7. – Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL - Traumi ed avvelenamenti

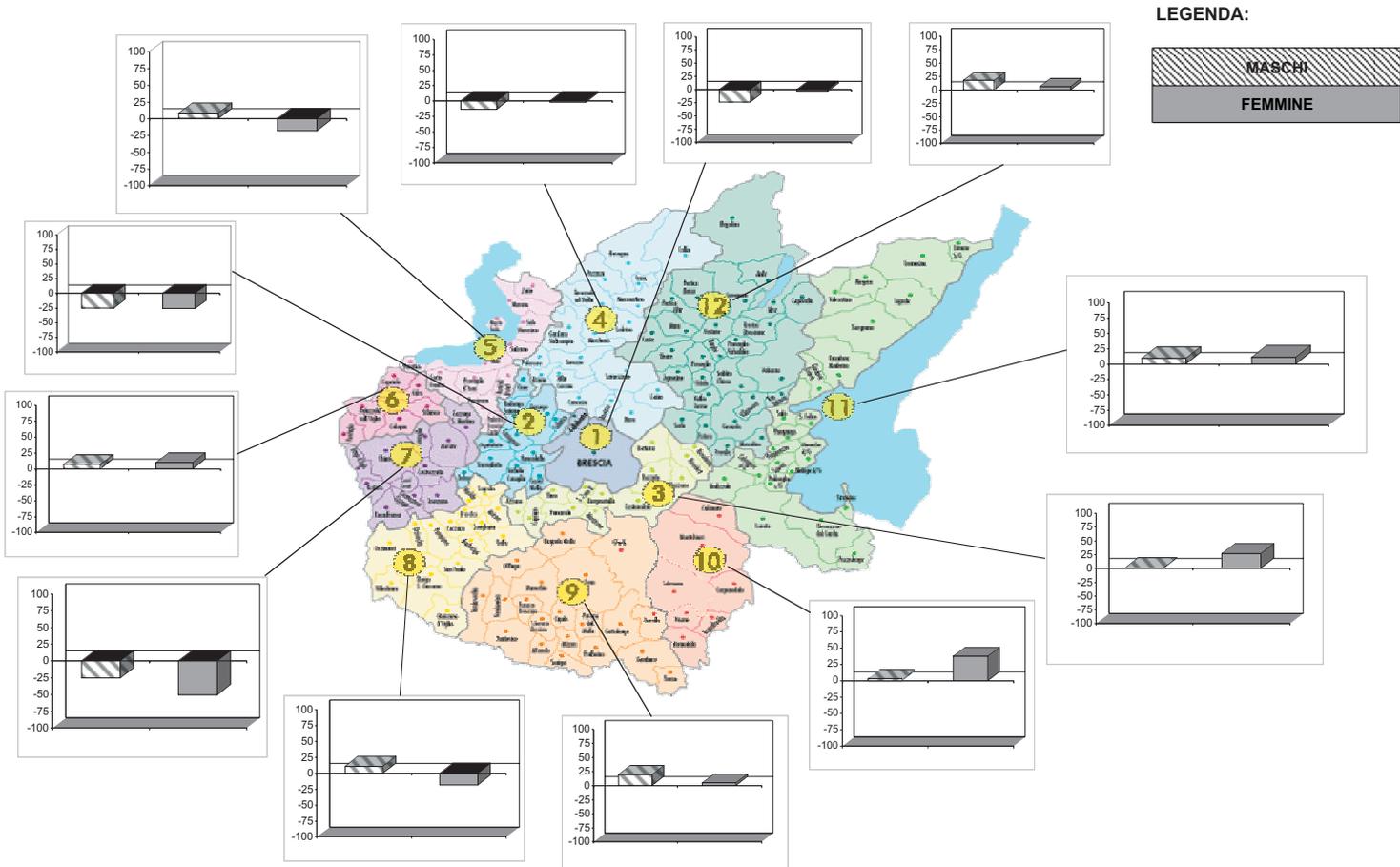


Figura 8. – Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL – Tumori del colon-retto

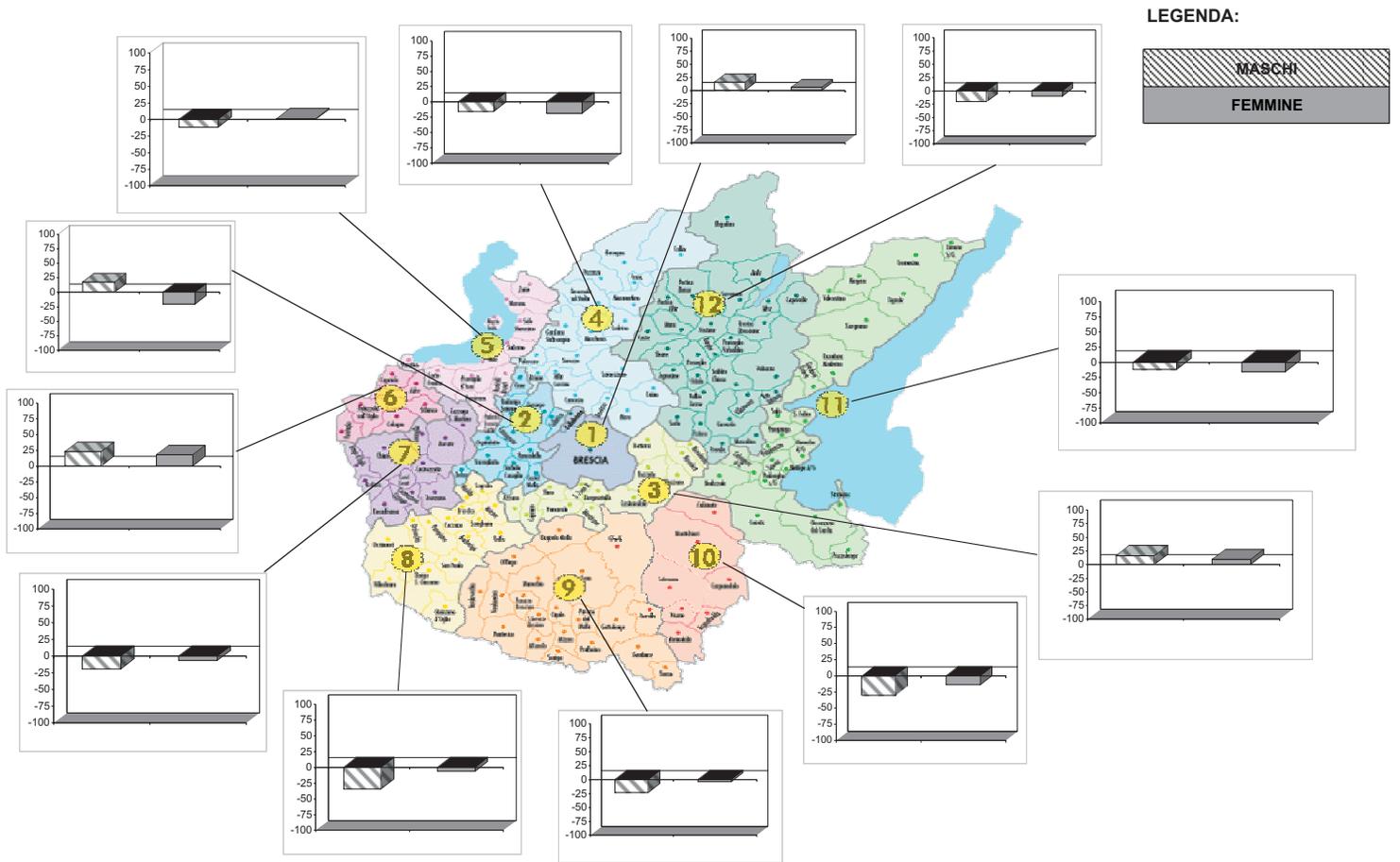


Figura 9. – Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL – Tumori del fegato

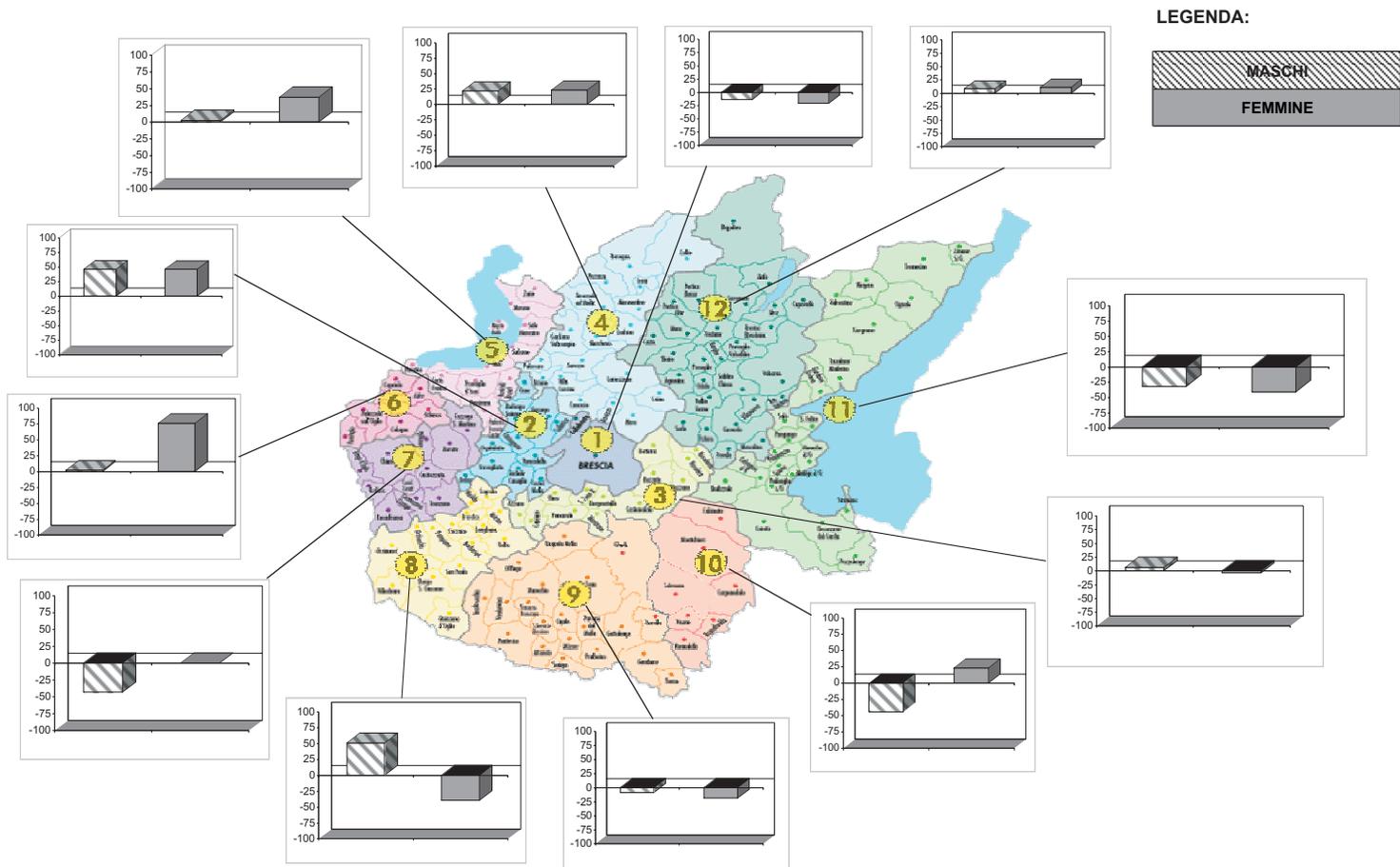


Figura 10. –Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL – Tumori del polmone

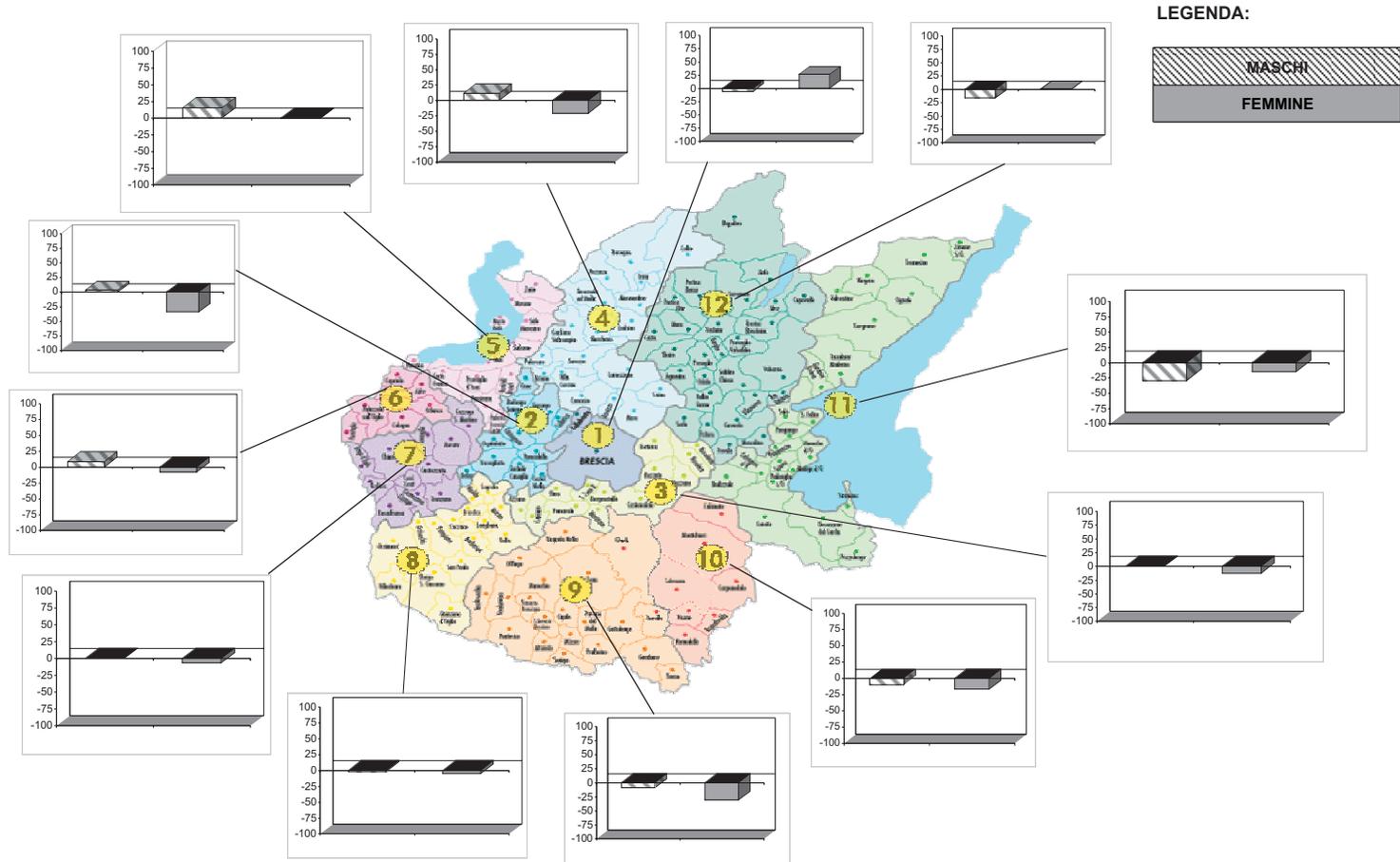


Figura 11. – Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL – Tumori della prostata

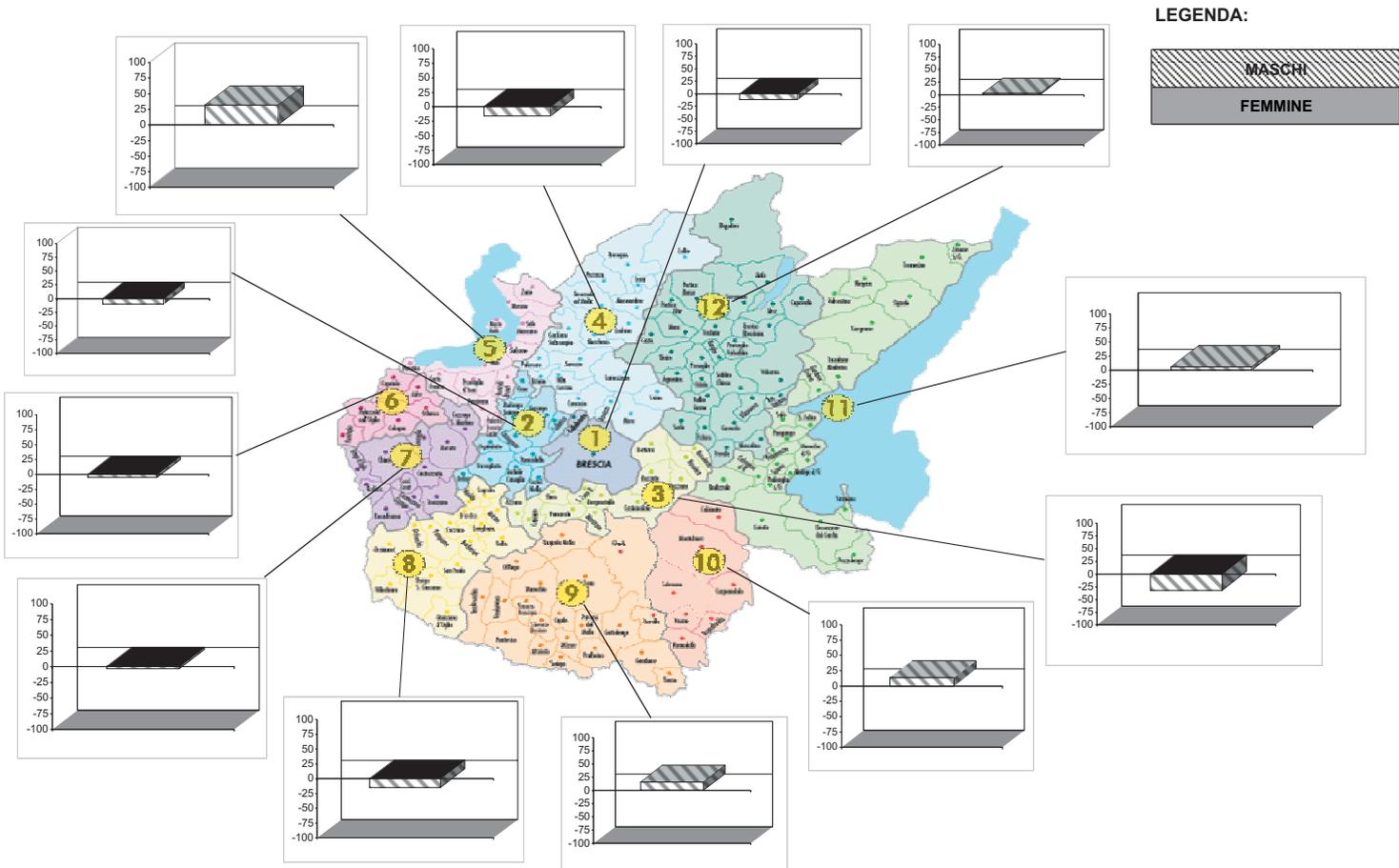


Figura 12. – Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL – Tumori della mammella femminile

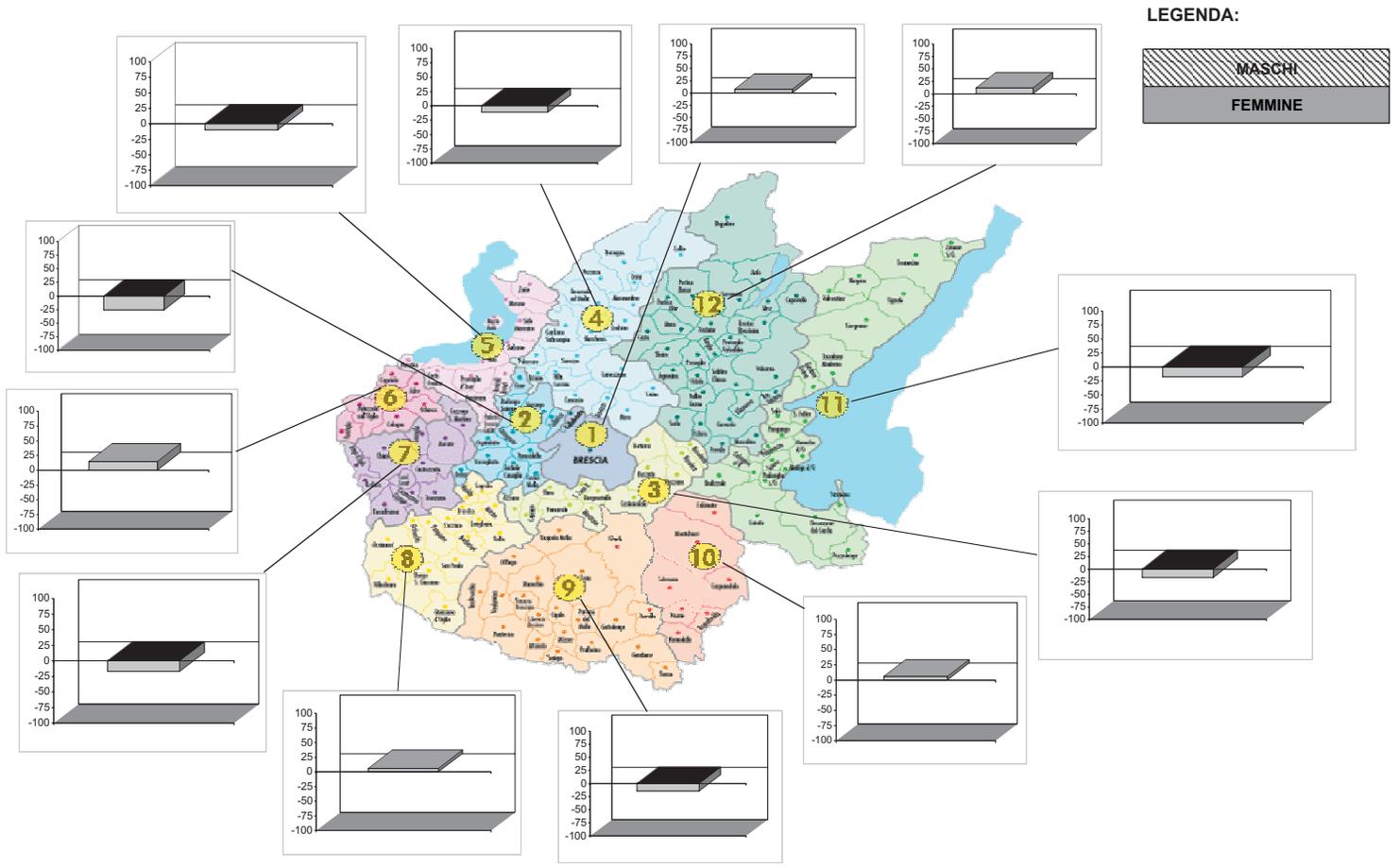


Figura 13. – Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL – Tumori della vescica

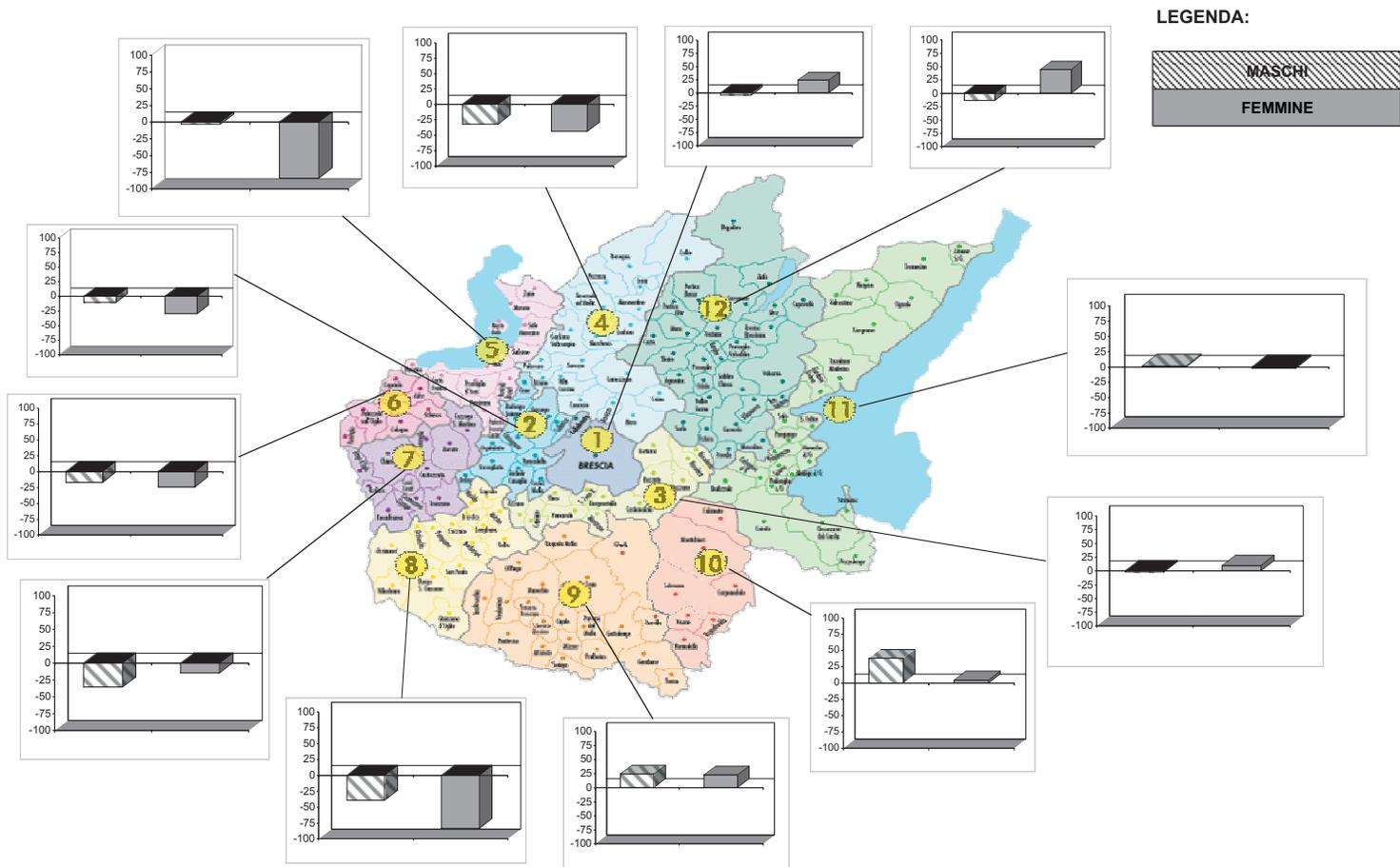


Figura 14. – Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL – Leucemie e linfomi

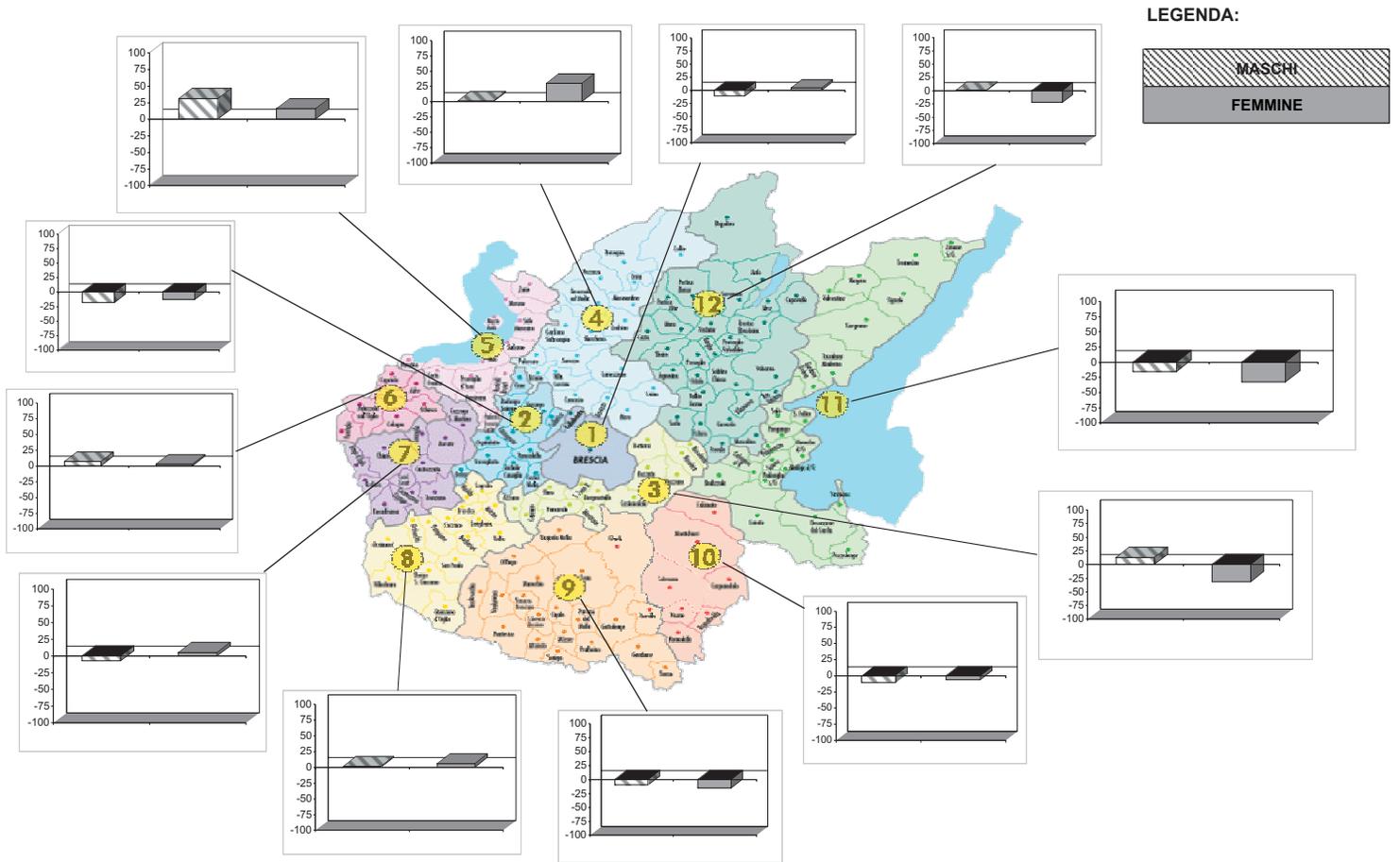
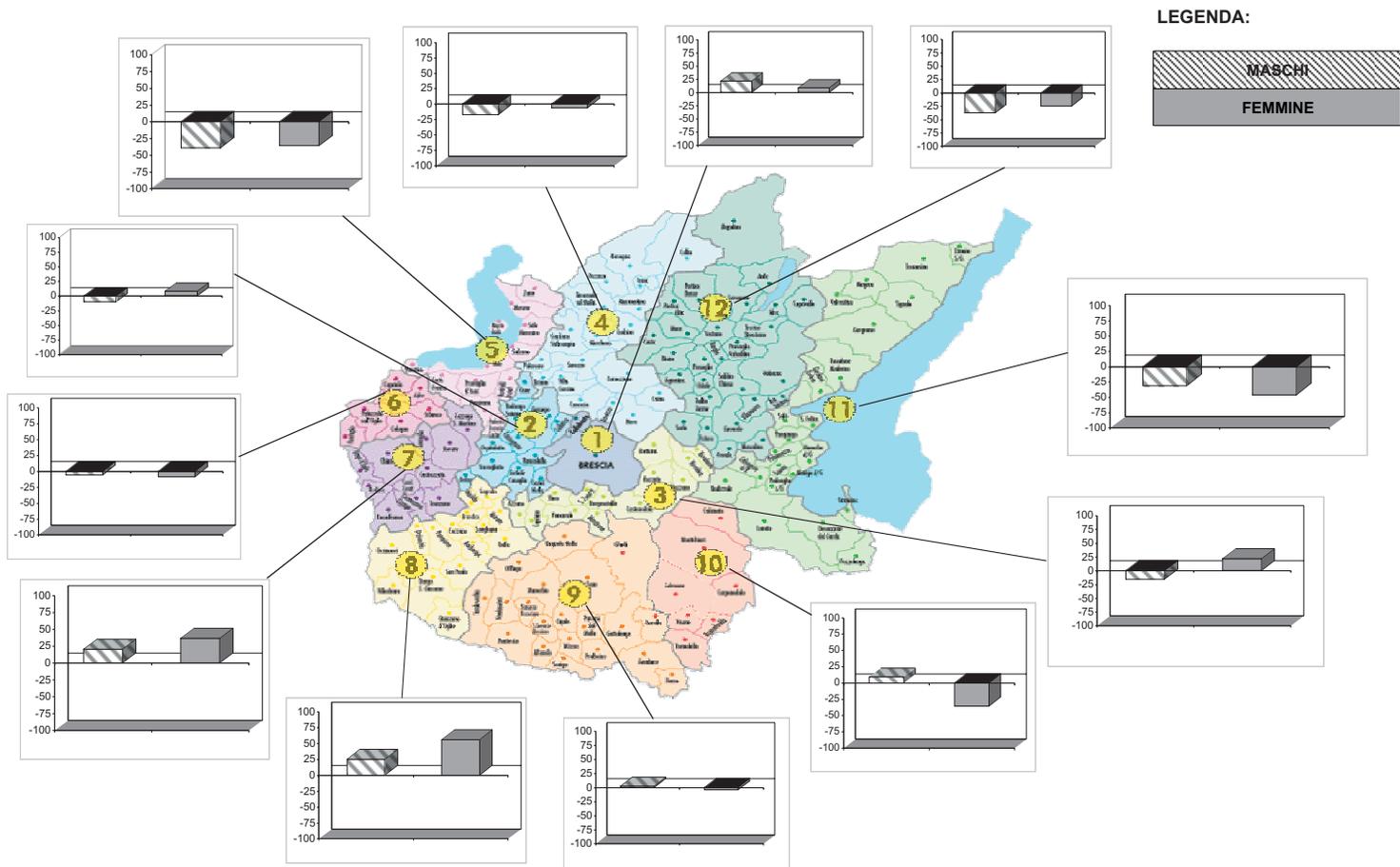


Figura 15. – Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL – Polmoniti



La mortalità nei Distretti rispetto all'ASL di Brescia

Figura 16. – Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL – BPCO

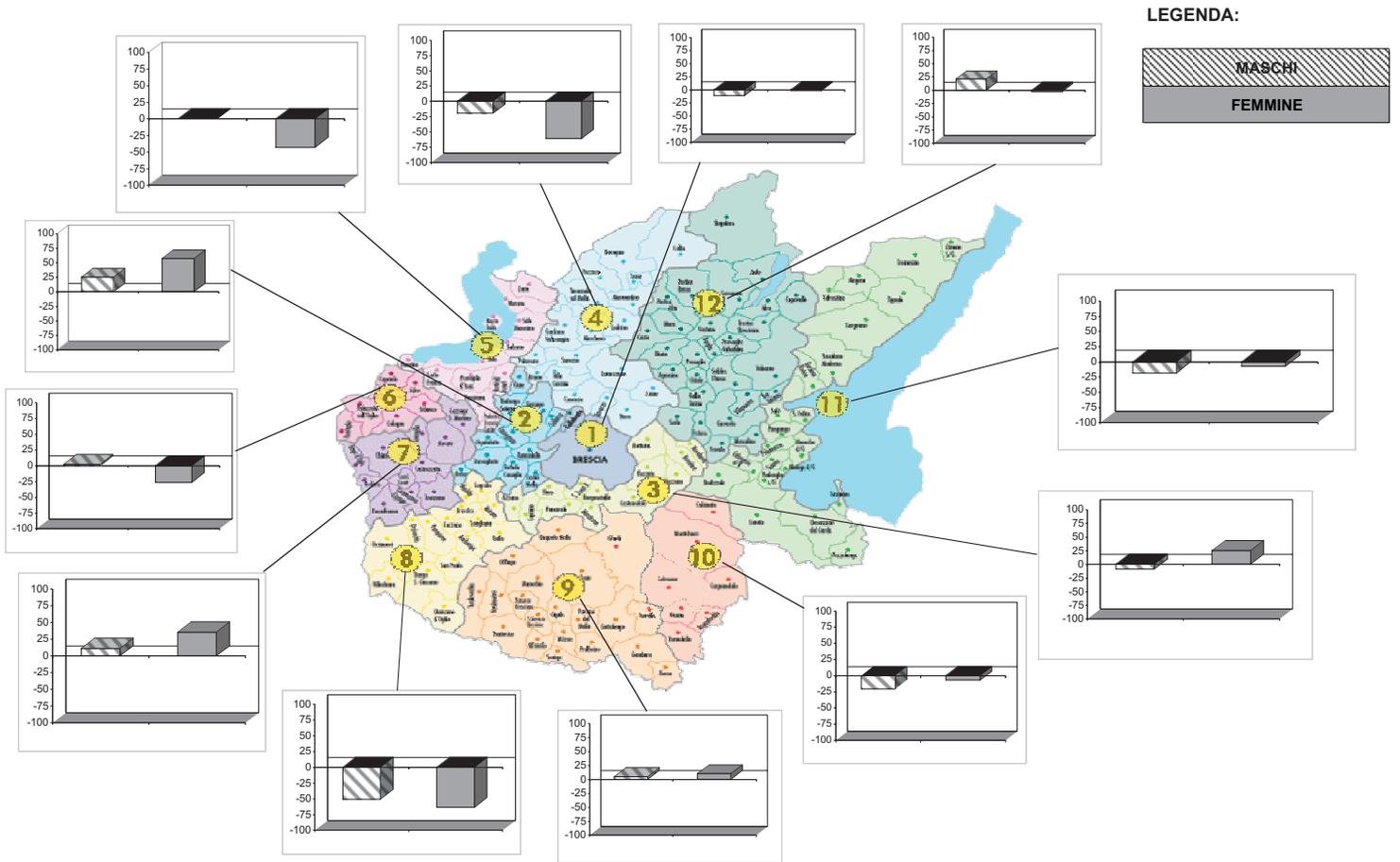
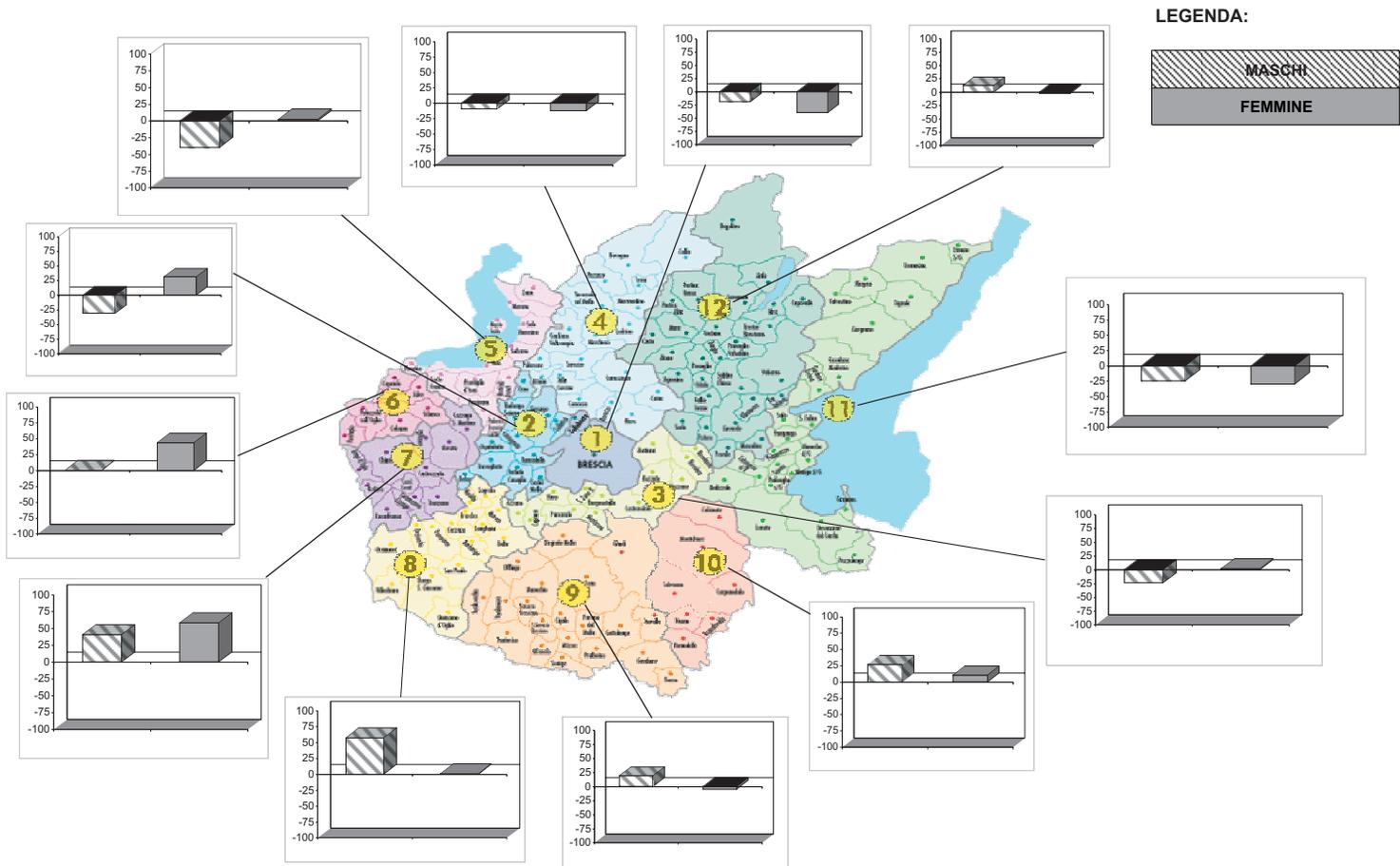


Figura 17. – Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL – Cirrosi epatica



La mortalità nei Distretti rispetto all'ASL di Brescia

Figura 18. – Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL – Incidenti stradali

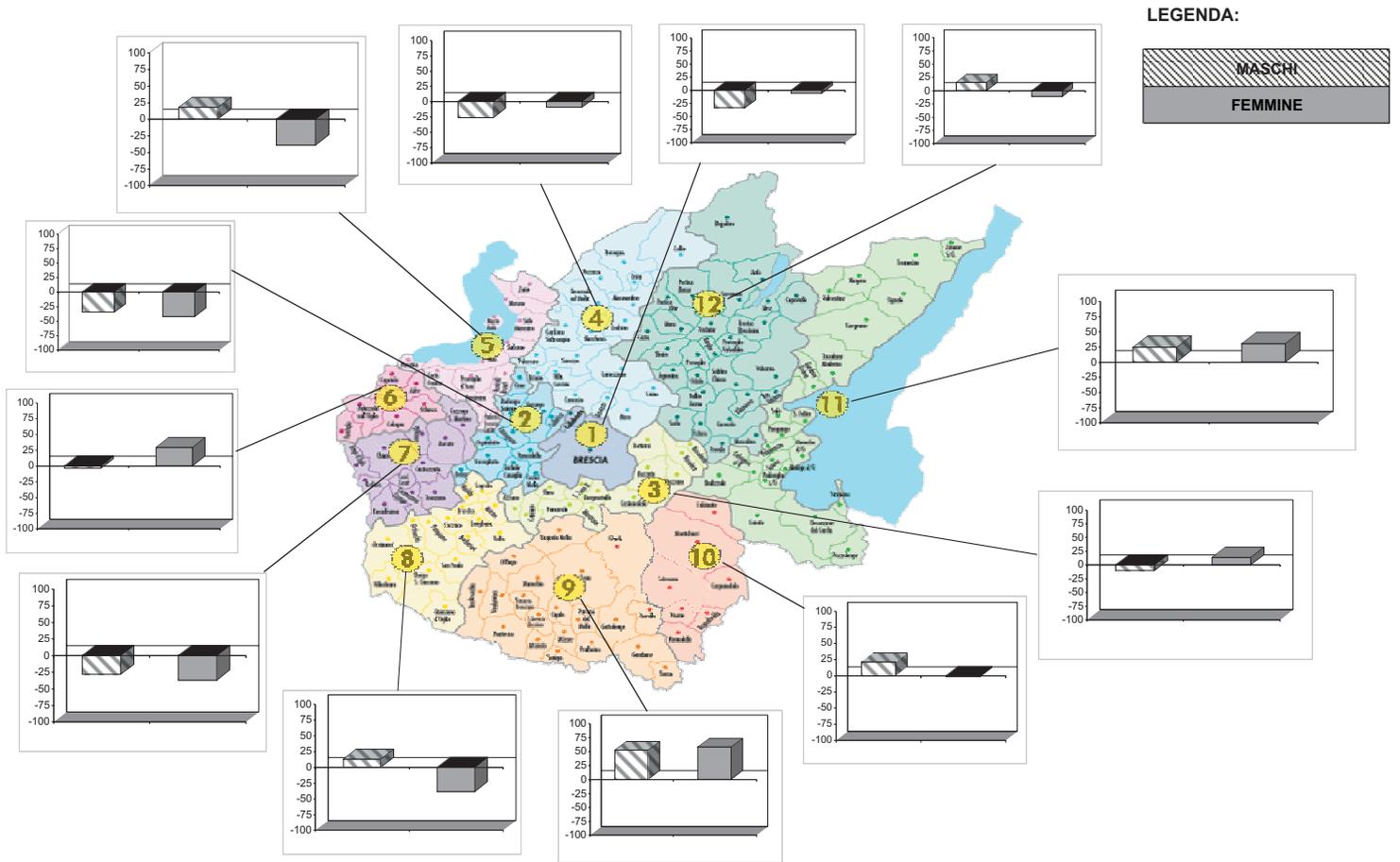
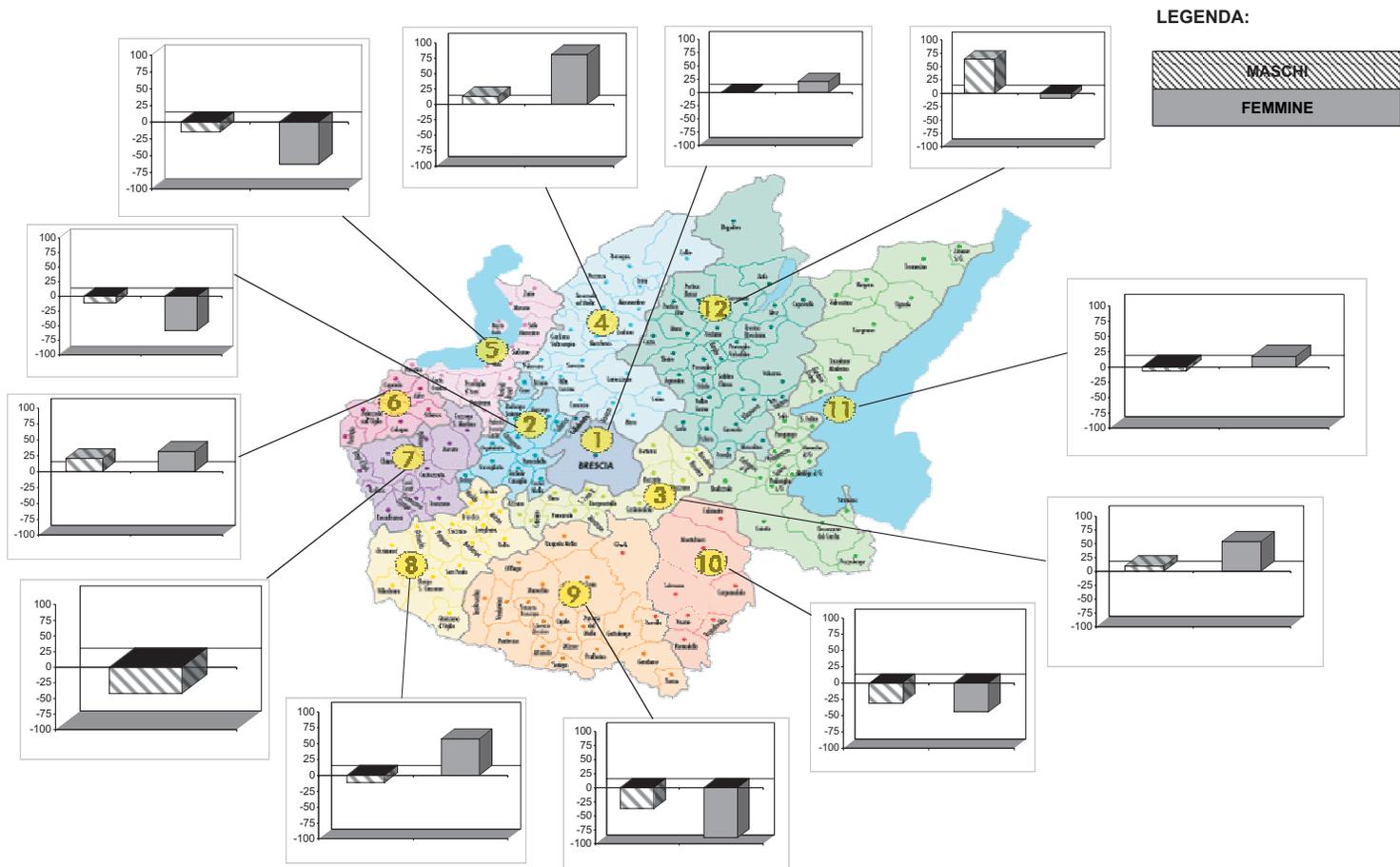


Figura 19. – Differenze percentuali dei tassi di mortalità osservati nei Distretti rispetto all'intera ASL – Suicidi



Parte terza. Commenti finali e note sulla confrontabilità dei dati

La mortalità nei Distretti dell'ASL a confronto: il quadro epidemiologico complessivo

I dati di mortalità, come detto in precedenza, vengono utilizzati fin dall' '800 per valutazioni epidemiologiche sullo stato di salute della popolazione, e in diversi casi sono stati impiegati anche a fini di programmazione sanitaria e di erogazione di risorse per la prevenzione, diagnosi e cura delle malattie. Poiché si riferiscono solo all'evento finale della vita di un individuo, i dati di mortalità riflettono solo in parte gli eventi morbosi più rilevanti e spesso si riferiscono a patologie che sono iniziate anni, o decenni prima: si pensi ad esempio a come la mortalità per tumori rifletta in parte l'incidenza delle medesime patologie, a distanza di circa 5-20 anni, dalla loro individuazione clinica. Pur con i limiti già accennati, le statistiche di mortalità per area geografica consentono di evidenziare differenze di frequenza di alcune patologie nel territorio e di formulare ipotesi sulle possibili cause.

Confronto con i dati regionali

L'ASL di Brescia nel suo complesso mostra, rispetto ai valori medi regionali, un difetto di morti per tutte le cause, che è dovuto soprattutto a un ridotto numero di morti, rispetto all'atteso, per le malattie del sistema circolatorio e per traumi e avvenimenti; per contro, si osserva un eccesso di morti per le malattie dell'apparato respiratorio non tumorali, soprattutto tra le donne. Tra le singole cause, si osserva, rispetto ai valori regionali:

- un difetto di morti per i tumori di colon-retto, stomaco, vescica, e per la mammella femminile
- un eccesso di morti per i tumori del fegato e, per cause non tumorali, per polmoniti e BPCO, in entrambi i sessi;

Nell'effettuare il confronto con i dati regionali, tuttavia, va tenuto presente che questi ultimi si riferiscono ad un periodo precedente di alcuni anni (1996-97) quello considerato per l'ASL di Brescia (1999-2003). Poiché in Italia la mortalità per tutte le cause e per diverse patologie è in riduzione, si può ritenere che, almeno in parte, un difetto di morti nell'ASL sia dovuto all'intervallo di tempo di circa 5 anni nel confronto tra i dati regionali e quelli dell'ASL.

Prendendo in esame i singoli Distretti, si osserva quanto segue (tabelle 3-54): Considerando i gruppi di cause più rilevanti, e per i quali esistono meno possibilità di errore di certificazione o di codifica, la mortalità nei diversi Distretti, rispetto ai valori attesi regionali, risulta:

- inferiore in tutti i Distretti per tutte le cause;
- simile per tutti i tumori, tranne nel Distretto 11 (Garda), in cui è sensibilmente inferiore al valore atteso (-20%);
- inferiore per le malattie del sistema circolatorio nei maschi, mentre, tra le femmine, la mortalità è simile al valore atteso in diversi Distretti ed è significativamente maggiore rispetto all'atteso nel Distretto 5 (Iseo);
- superiore per le malattie dell'apparato respiratorio non tumorali, soprattutto nelle donne, tranne nel Distretto 5 (Iseo) in cui è inferiore all'atteso (-19%);
- inferiore per traumi e avvelenamenti nelle donne, mentre negli uomini è in genere vicina al valore atteso, e sensibilmente inferiore nei Distretti 1 (Brescia), 2 (Brescia Ovest), 4 (Valle Trompia) e 7 (Oglio Ovest);
- assai variabile nei diversi Distretti per le malattie dell'apparato digerente e dell'apparato genito-urinario.

Considerando le diverse sedi e tipi di tumore, la mortalità nei diversi Distretti, rispetto ai valori attesi regionali, risulta:

- inferiore per i tumori del colon-retto;
- superiore per i tumori del fegato;
- in linea con i dati regionali per i tumori del polmone, ad eccezione del Distretto 1 (Brescia), in cui si osserva un eccesso di morti per questa causa nelle donne; si osservano invece difetti significativi di mortalità per questa causa nei Distretti 11 (Garda) e 12 (Valle Sabbia) negli uomini, e nei Distretti 2 (Brescia Ovest) 4 (Valle Trompia) e 9 (Bassa Bresciana Centrale) nelle donne;
- in linea con i dati regionali per i tumori della prostata;
- inferiore per i tumori della mammella femminile in 7 Distretti e simile ai valori attesi nei restanti 5;
- assai variabile per i tumori della vescica nelle donne, con valori superiori agli attesi in oltre la metà dei Distretti, e valori inferiori, seppure basati su numeri molto piccoli, nel Distretto 5 (Iseo) e 8 (Bassa Bresciana Occidentale); tra gli uomini, non si osservano eccessi significativi, mentre si nota un difetto di morti per questa causa nei Distretti 4 (Valle Trompia), 7 (Oglio Ovest) e 8 (Bassa Bresciana Occidentale);
- assai variabile per leucemie e linfomi soprattutto nelle donne.

Considerando infine alcune cause di morte non tumorali, la mortalità nei diversi Distretti, rispetto ai valori attesi regionali, risulta:

- superiore per polmoniti e BPCO, soprattutto nelle donne;
- poco superiore all'atteso per cirrosi epatica, con mortalità superiore ai valori regionali nei Distretti 2 (Brescia Ovest), 6 (Monte Orfano) e 7 (Oglio Ovest) nelle donne, e nei Distretti 7 (Oglio Ovest) e 8 (Bassa Bresciana Occidentale) negli uomini;
- assai variabile per gli incidenti stradali, con eccessi nei Distretti 5 (Iseo), 8 (Bas-

- sa Bresciana Occidentale) , 9 (Bassa Bresciana Centrale), 10 (Bassa Bresciana Orientale) e 11 (Garda) negli uomini e nei Distretti 6 (Monte Orfano) e 9 (Bassa Bresciana Centrale) per le donne;
- inferiore per i suicidi, tranne per gli uomini residenti nel Distretto 12 (Valle Sabbia).

Confronto tra ciascun Distretto e l'intera ASL di Brescia

Il confronto tra ciascun Distretto e l'intera ASL di Brescia (figure 1-19) mostra quanto segue.

Considerando i gruppi di cause più rilevanti, la mortalità nei diversi Distretti risulta:

- per tutte le cause sostanzialmente simile in tutti i Distretti;
- per tutti i tumori sostanzialmente in linea con quella dell'ASL per tutti i Distretti, tranne il Distretto 11, nel quale si trovano tassi standardizzati più bassi in entrambi i sessi (-19,4% nei maschi e - 18,5% nelle femmine);
- per le malattie del sistema circolatorio inferiore di circa il 20% nei due sessi nel Distretto 1, mentre è superiore (oltre 20%) per le sole femmine nel Distretto 5;
- per le malattie dell'apparato respiratorio inferiore di circa il 40% nelle femmine e il 20% nei maschi nel Distretto 5, mentre è superiore di circa il 30% in entrambi i sessi nel Distretto 8.

Considerando le diverse sedi e tipi di tumore, la differenza tra la mortalità nei diversi Distretti, e il valore dell'intera ASL, risulta:

- per il tumore del colon-retto in eccesso, soprattutto nei maschi, nei Distretti 1, 2 e 3;
- per il tumore del fegato in eccesso, soprattutto nelle femmine, nei Distretti collocati ad ovest (5 e 6), mentre il contrario si è osservato, in entrambi i sessi, nel Distretto 11 collocato ad est;
- per il tumore del polmone in difetto in quasi tutti i Distretti nelle donne e nel solo Distretto 11 negli uomini;
- per i tumori della prostata assai variabile con una metà dei valori in eccesso e l'altra in difetto;
- per il tumore della mammella in difetto nella metà dei Distretti;
- per il tumore della vescica in difetto nella metà dei Distretti a in entrambi i sessi;
- per il tumore della vescica in difetto in metà dei Distretti e in eccesso in altri 3 nei maschi mentre assai variabile nelle donne;
- per leucemie e linfomi assai variabile in entrambi i sessi.

Considerando infine alcune cause di morte non tumorali, la differenza tra la mortalità nei diversi Distretti, e il valore dell'intera ASL, risulta:

- in eccesso in quattro Distretti e in difetto in altri quattro per polmoniti e BPCO nelle donne, mentre il difetto nella maggior parte dei Distretti negli uomini;

- in difetto in cinque Distretti e in eccesso in due Distretti nelle donne per cirrosi epatica, in difetto in tre Distretti e in eccesso in quattro nei maschi;
- in difetto in cinque Distretti e in eccesso in sei, nei maschi, per gli incidenti stradali, mentre in difetto in cinque Distretti e in eccesso in quattro nelle donne;
- in difetto in sei Distretti e in eccesso in tre nei maschi per i suicidi, mentre in difetto in cinque Distretti e in eccesso in sei per le femmine.

La confrontabilità tra i dati di fonte ASL e di fonte ISTAT

Per verificare la confrontabilità tra i dati di mortalità di codifica locale, di fonte ASL, usati per il calcolo dei morti osservati nell'ASL, e quelli di fonte ISTAT, a codifica centrale, usati per il calcolo dei tassi regionali, è stato effettuato un confronto tra le due fonti per i morti nell'ASL negli anni 1999-2002. Su di un totale di 34.482 morti nell'ASL nel triennio, è stato possibile appaiare i dati locali con quelli ISTAT per 28.534 persone, utilizzando cognome, nome e data di nascita.

Nella tabella 55 si riporta il confronto tra le due fonti per i gruppi di cause. Si osserva una elevata concordanza per i tumori (97,4%), per le malattie del sistema circolatorio (92,3%), dell'apparato respiratorio (96,7%), dell'apparato digerente (98,0%), dell'apparato genito-urinario (99,0%) e per i traumi (99,0%). Per alcuni di questi gruppi di cause, il numero dei morti rilevato sulla base dei dati ASL è sostanzialmente sovrapponibile a quello di fonte ISTAT: per i tumori sono 9.888 e 9.863, per le malattie del sistema circolatorio 11.157 e 11.231, per le malattie dell'apparato respiratorio 2.069 e 1.880, per quelle dell'apparato digerente 1.343 e 1.263, per i morti su base ASL e ISTAT, rispettivamente. Per tutti questi gruppi di cause la percentuale di morti attribuite in più o in meno da una delle due fonti rispetto all'altra è inferiore al 10%. Per le malattie dell'apparato genito-urinario le due fonti mostrano, rispettivamente, 403 e 322 morti: pur essendo buona la concordanza complessiva, si osserva una sensibile distorsione di una fonte rispetto all'altra per il numero di morti per questa causa, pur basata su piccoli numeri, dal momento che i dati a codifica locale sovrastimano quelli di fonte ISTAT di circa il 25%; per contro, le morti da fonte ASL e ISTAT per i traumi, sono, rispettivamente, 1.129 e 1.314: in questo caso i dati ASL sottostimano quelli ISTAT del 14% circa.

Sensibili discrepanze tra le due fonti si osservano per gli altri gruppi di cause, in cui i morti di fonte ASL e ISTAT sono, rispettivamente: 166 e 43 per le malattie infettive, 671 e 850 per le malattie del sistema endocrino, 530 e 721 per le malattie neurologiche, 62 e 42 per le malformazioni congenite e 401 e 124 per sintomi, segni e stati morbosi mal definiti: in tutti questi casi le differenze di una fonte rispetto all'altra sono superiori al 20% e quindi possono comportare sensibili distorsioni nei confronti tra morti osservate nell'ASL e attese su base regionale, utilizzando le due fonti. Ad esempio, la ridotta mortalità per malattie endocrine osservata nell'ASL rispetto ai valori regionali, sia nei maschi (SMR=0,48) che nelle femmine (SMR=0,56) può essere, per circa il 20%, dovuta alla sottostima delle morti su base ASL per questa causa, mentre per la restante parte (circa il 30%) potrebbe essere dovuta ad un effettivo ridotto numero di morti per queste patologie nell'ASL di Brescia rispetto alla regione.

Nella tabella 56 si riportano le morti di fonte ASL e ISTAT per le singole cause. Per i tumori, la concordanza è generalmente elevata, con una discrepanza tra le due fonti superiore al 10% solo per i tumori della prostata (13% in più da fonte ASL rispetto all'ISTAT) e della vescica (22% in più per l'ASL). Per le altre cause si osserva

una buona concordanza per l'infarto e le cardiopatie ischemiche, l'ictus cerebrale e la BPCO, con una discrepanza tra le due fonti inferiore al 10%, mentre per le altre cause la differenza tra dati di fonte ASL e dati di fonte ISTAT appare sensibile. In particolare, si noti che le morti per diabete mellito da fonte locale sono inferiori del 23% rispetto a quelle ISTAT, mentre, al contrario, le morti per polmoniti appaiono sovrastimate dalla fonte ASL rispetto all'ISTAT del 33%, così come le morti per cirrosi epatica (+21%). Queste differenze possono, in buona parte, spiegare la mortalità inferiore per diabete e superiore per le polmoniti e la cirrosi epatica, osservata nell'ASL di Brescia rispetto ai tassi regionali.

In conclusione, il confronto tra le due fonti mostra un buon livello di concordanza per diversi gruppi di cause e per alcune singole cause, soprattutto quelle tumorali. Per contro, si evidenzia una discrepanza considerevole per altri gruppi di cause e singole cause che possono comportare una distorsione sistematica (bias) degli indicatori utilizzati per il confronto. Pertanto, i risultati del confronto tra dati ASL e ISTAT supportano la linea di interpretazione che si è seguita nel presente lavoro, in cui sono state commentate solo le differenze tra morti osservati e attesi per i gruppi di cause o singole cause che mostrano una maggiore corrispondenza tra le due fonti dei dati.

Tabella 55. Confronto tra la codifica dei dati di mortalità a livello centrale (ISTAT) e locale (ASL). Anni 1999-2002: gruppi di cause

	ISTAT													
ASL	M. infettive	Tumori	M. endocrine	Disturbi psichici	M. sist nervoso	M. sist. circolatorio	M. app. respiratorio	M. app. digerente	M. app. genito-urinario	Malf. congenite	M. mal definite	Traumi	Altre	Totale
M. infettive	25	38	6	2	21	15	9	17	2	0	1	1	29	166
Tumori	2	9.504	32	7	17	197	42	45	5	0	4	8	25	9.888
M. endocrine	2	12	525	3	14	69	8	12	5	0	3	10	8	671
Disturbi psichici	2	6	7	327	74	72	25	4	3	1	14	19	7	561
M. sist nervoso	3	6	4	52	372	52	16	6	1	4	2	7	5	530
M. sist. circolatorio	2	126	179	91	140	10.100	205	95	36	7	17	121	38	11.157
M. app. respiratorio	3	34	35	40	40	344	1.497	22	15	3	3	14	19	2.069
M. app. digerente	2	88	17	3	5	79	18	1.015	10	1	1	8	96	1.343
M. app. genito-urinario	1	8	22	8	4	83	17	11	223	2	1	16	7	403
Malf. congenite	0	16	1	0	5	9	1	0	5	20	1	2	2	62
M. mal definite	1	12	18	11	19	173	37	24	13	2	73	13	5	401
Traumi	0	2	0	18	3	12	1	5	3	1	4	1.079	1	1.129
Altre	0	11	4	0	7	26	4	7	1	1	0	16	77	154
Totale	43	9.863	850	562	721	11.231	1.880	1.263	322	42	124	1.314	319	28.534

Tabella 56. Confronto tra la codifica dei dati di mortalità a livello centrale (ISTAT) e locale (ASL). Anni 1999-2002: cause specifiche (T=tumore)

ASL	ISTAT																				Totale	
	Tbc	T stomaco	T intestino	T fegato	T polmone	T mammella	T utero	T ovaio	T prostata	T vescica	T leucemie	Diabete	Iper-tensione	Ischemia cardiaca	Ictus	Atero-sclerosi	Polmoniti	BPCO asma	Cirrosi epatica	Altre		
Tbc	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
T stomaco	0	790	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	1	2	0	19	817	
T intestino	0	0	929	3	3	3	0	0	2	1	0	0	1	2	2	0	0	0	0	23	969	
T fegato	0	4	1	791	1	1	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	64	65	931	
T polmone	0	0	1	3	1878	1	0	0	1	1	2	1	1	9	2	0	2	4	1	42	1.949	
T mammella	0	3	1	0	1	647	0	2	0	0	2	0	0	2	1	0	0	0	1	13	673	
T utero	0	1	0	0	0	1	139	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	144	
T ovaio	0	1	0	0	0	0	2	155	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	158	
T prostata	0	0	0	0	1	0	0	0	318	1	1	0	0	1	2	1	0	0	0	7	332	
T vescica	0	0	0	1	2	0	0	0	2	221	0	0	0	2	1	1	0	0	0	1	231	
T leucemie	0	1	1	0	2	0	0	0	1	0	659	1	0	3	7	0	2	2	0	38	717	
Diabete	0	0	1	2	2	3	0	1	1	0	4	404	12	57	48	3	8	5	7	91	649	
ipertensione	0	1	2	0	2	4	0	0	0	0	1	8	476	23	32	15	12	11	1	107	695	
ischemia cardiaca	1	4	3	3	12	3	0	1	7	10	9	18	167	3998	181	60	41	60	2	334	4.914	
ictus	0	2	3	0	0	1	0	0	0	0	4	8	61	36	2469	41	17	10	8	170	2.830	
aterosclerosi	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	2	0	105	7	1	1	32	152	
Polmonite	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	2	2	0	4	14	1	465	12	3	51	558	
BPCO Asma	2	2	0	1	7	0	0	0	2	0	1	1	7	31	35	3	17	639	5	145	898	
Cirrosi epatica	0	1	0	24	0	1	0	0	0	0	0	3	0	3	4	0	4	5	511	45	601	
Altre	5	36	43	44	53	26	10	12	41	48	47	60	112	308	310	95	165	213	124	8.562	10.314	
totale	9	847	985	872	1968	693	151	171	375	282	735	509	838	4484	3109	325	742	964	728	9747	28534	