

Capitolo 3

La mortalità per malattie del sistema circolatorio

Introduzione

Le malattie del sistema circolatorio sono le principali cause di morte nei paesi occidentali come l'Italia: quasi il 40% dei decessi avvenuti tra i residenti in Veneto nel 2007 è stato attribuito a queste condizioni morbose (tabella 3.1). I decessi per queste cause avvengono prevalentemente in età elevata: oltre il 90% dopo i 64 anni, oltre l'80% dopo i 74 anni. Peraltro 1.058 decessi si sono verificati in soggetti di età inferiore a 65 anni, prevalentemente di sesso maschile (nel 2000 sono stati 1.332 i decessi sotto i 65 anni di età per malattie del sistema circolatorio).

Tabella 3.1. Mortalità per malattie del sistema circolatorio: indicatori di sintesi per sesso (tassi per 100.000). Veneto, anni 2000 e 2007.

	2000			2007		
	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Numero di decessi	7.338	9.655	16.993	7.065	9.445	16.510
Età media al decesso	76,62	84,09	80,87	78,52	85,89	82,73
Tasso grezzo di mortalità	336,48	419,01	378,88	302,17	387,81	345,86
Proporzione (%) di decessi sul totale	35,07	45,42	40,29	34,08	42,37	38,37

Confronto per sesso ed età

Nel complesso, nella popolazione femminile si verifica un numero di decessi maggiore rispetto ai maschi, tuttavia i tassi specifici per età sono sempre più elevati nel sesso maschile e cominciano ad assumere un certo rilievo nelle fasce di età dopo i 30 anni per aumentare in modo esponenziale nelle età successive (tabella 3.2).

Tabella 3.2. Mortalità per malattie del sistema circolatorio: numero di decessi e tassi specifici per classi di età e sesso (tassi per 100.000). Veneto, anno 2007.

Classi di età	MASCHI			FEMMINE			TOTALE		
	N	Tasso osservato	Intervallo di confidenza	N	Tasso osservato	Intervallo di confidenza	N	Tasso osservato	Intervallo di confidenza
0	6	25,1	(5,0-45,1)	2	8,8	(0,0-20,9)	8	17,1	(5,3-29,0)
01-14	2	0,6	(0,0-1,5)	1	0,3	(0,0-1,0)	3	0,5	(0,0-1,0)
15-29	13	3,5	(1,6-5,4)	3	0,8	(0,0-1,8)	16	2,2	(1,1-3,3)
30-44	81	13,0	(10,2-15,9)	33	5,6	(3,7-7,6)	114	9,5	(7,7-11,2)
45-64	711	114,6	(106,2-123,0)	206	33,1	(28,6-37,6)	917	73,8	(69,0-78,6)
65-74	1.214	537,5	(507,3-567,8)	569	217,5	(199,6-235,4)	1.783	365,8	(348,8-382,8)
75+	5.038	3.279,8	(3.189,2-3.370,3)	8.631	3.017,9	(2.954,2-3.081,6)	13.669	3.109,4	(3.057,3-3.161,5)
TOTALE	7.065	302,2	(295,1-309,2)	9.445	387,8	(380,0-395,6)	16.510	345,9	(340,6-351,1)

Andamento temporale

Il numero assoluto di decessi per malattie del sistema circolatorio è in calo dal 2000 al 2007 (-3% circa), a fronte di un graduale invecchiamento della popolazione. Il tasso grezzo di mortalità è in calo in entrambi i generi (figura 3.1). Il trend in diminuzione è ancora più evidente analizzando il tasso standardizzato di mortalità che in pochi anni è passato da 504 a 400 su 100.000 residenti nei maschi e da 337 a 260 su 100.000 residenti nelle femmine (figura 3.2).

Figura 3.1. Mortalità per malattie del sistema circolatorio: tasso grezzo per sesso (per 100.000). Veneto, anni 2000-2007.

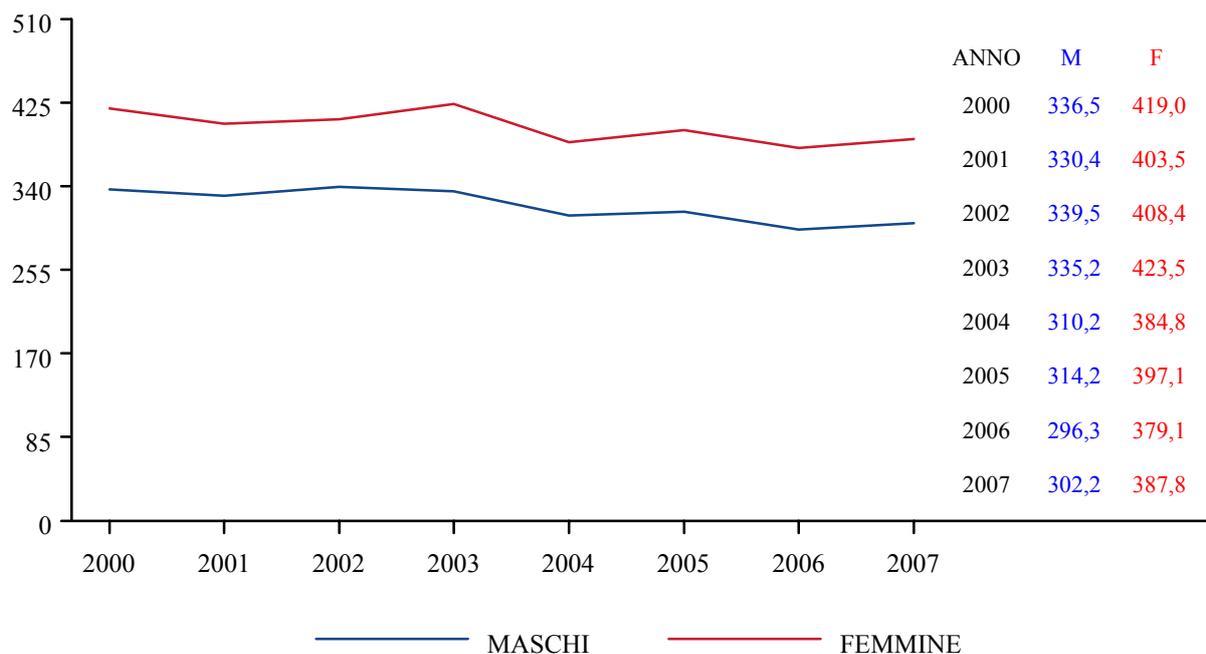
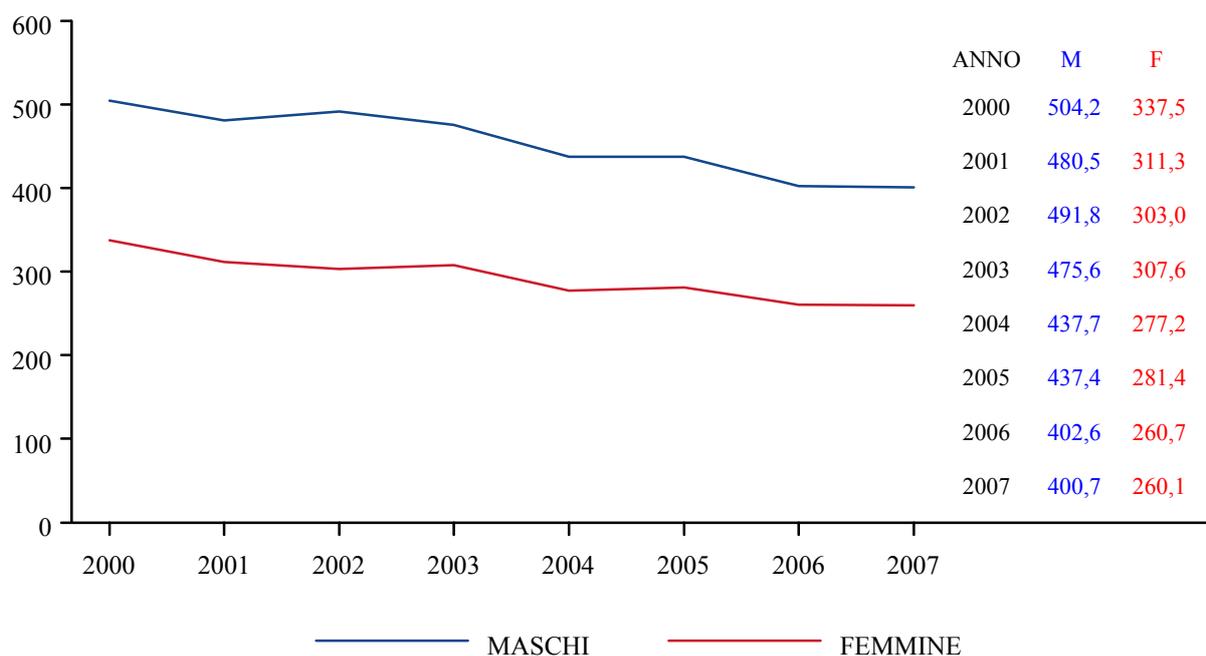


Figura 3.2. Mortalità per malattie del sistema circolatorio: tasso standardizzato diretto per sesso (per 100.000). Veneto, anni 2000-2007. Popolazione standard: Veneto, 1° gennaio 2002.



Confronto fra diverse aree della regione

Il tasso standardizzato diretto di mortalità per malattie del sistema circolatorio, calcolato nel periodo 2004-2007, varia da 374 su 100.000 residenti delle Aziende ULSS 15 e 16 a 493 su 100.000 residenti dell'Azienda ULSS 4 nei maschi e da 237 su 100.000 residenti dell'Azienda ULSS 15 a 336 su 100.000 residenti dell'Azienda ULSS 19 nelle femmine (tabella 3.3). I valori più elevati di mortalità per malattie del sistema circolatorio sono registrati in entrambi i sessi in una fascia territoriale che comprende quasi tutta la provincia di Rovigo (Aziende ULSS 18 e 19), e alcuni comuni della bassa padovana (Azienda ULSS 17) e della bassa veronese (Azienda ULSS 21); altre aree in cui la mortalità per malattie del sistema circolatorio è elevata sono la parte montana e pedemontana della provincia di Vicenza (parte dei territori delle Aziende ULSS 3, 4 e 5) e il territorio a Nord-Ovest della provincia di Verona (Azienda ULSS 22). Vi è invece un ampio e densamente popolato territorio della regione, comprendente la parte centro-nord della provincia di Padova (Aziende ULSS 15 e 16), buona parte della provincia di Treviso (soprattutto Azienda ULSS 9 ed in misura minore Aziende ULSS 7 e 8) e l'entroterra veneziano (Azienda ULSS 13) in cui si evidenziano i valori più bassi di mortalità per malattie del sistema circolatorio (figure 3.3 e 3.4).

Tabella 3.3. Mortalità per malattie del sistema circolatorio: numero di decessi, tassi grezzi e tassi standardizzati diretti per Azienda ULSS di residenza e sesso (tassi per 100.000). Periodo 2004-2007. Popolazione standard: Veneto, 1° gennaio 2002.

Azienda ULSS di residenza	MASCHI				FEMMINE			
	N	Tasso osservato	Tasso standardizzato	Intervallo di confidenza	N	Tasso osservato	Tasso standardizzato	Intervallo di confidenza
101-Belluno	831	337,3	400,4	(372,3-428,5)	1.352	501,1	276,2	(260,9-291,6)
102-Feltre	573	356,2	432,6	(395,4-469,7)	859	501,7	263,9	(245,3-282,6)
103-Bassano del Grappa	957	282,1	423,6	(395,4-451,8)	1.229	350,2	258,2	(243,4-273,0)
104-Alto Vicentino	1.178	328,8	493,8	(463,9-523,7)	1.523	414,1	306,2	(290,5-321,9)
105-Ovest Vicentino	963	274,3	454,4	(423,3-485,5)	1.092	315,8	252,1	(236,9-267,4)
106-Vicenza	1.694	282,8	414,2	(393,6-434,8)	2.136	343,8	254,5	(243,5-265,6)
107-Pieve di Soligo	1.365	327,9	408,4	(385,8-430,9)	1.882	435,0	269,9	(257,1-282,7)
108-Asolo	1.211	255,9	427,2	(401,9-452,6)	1.670	349,1	264,8	(251,6-277,9)
109-Treviso	2.046	264,8	389,0	(371,4-406,7)	2.654	333,2	242,8	(233,2-252,3)
110-Veneto Orientale	1.189	295,3	416,5	(391,2-441,9)	1.535	364,7	266,1	(252,4-279,9)
112-Veneziana	2.379	411,5	430,6	(412,8-448,4)	3.307	519,9	292,4	(282,2-302,6)
113-Mirano	1.244	252,2	401,1	(377,4-424,8)	1.599	313,1	264,6	(251,4-277,9)
114-Chioggia	748	288,0	424,3	(392,1-456,6)	920	345,9	283,7	(265,1-302,3)
115-Alta Padovana	1.080	230,2	374,2	(350,7-397,6)	1.409	296,9	236,9	(224,2-249,6)
116-Padova	2.259	290,5	374,7	(358,7-390,8)	2.954	351,6	241,5	(232,6-250,4)
117-Este	1.317	370,2	485,3	(457,7-512,8)	1.686	457,3	311,2	(295,9-326,4)
118-Rovigo	1.410	424,0	479,5	(453,4-505,7)	1.967	552,3	330,4	(315,4-345,5)
119-Adria	587	400,2	459,9	(421,0-498,8)	792	518,1	336,4	(312,5-360,3)
120-Verona	2.601	295,0	380,5	(365,4-395,7)	3.531	379,2	250,7	(242,2-259,2)
121-Legnago	972	335,1	432,1	(403,7-460,5)	1.258	423,5	282,2	(266,1-298,3)
122-Bussolengo	1.607	306,0	473,7	(449,4-498,0)	1.913	357,0	291,5	(278,2-304,9)
TOTALE	28.211	305,6	418,9	(413,8-424,0)	37.268	387,2	269,6	(266,8-272,4)

Figura 3.3. Malattie del sistema circolatorio: mappa della mortalità su base comunale; stime kernel del rapporto standardizzato di mortalità. Maschi, periodo 2000-2007.

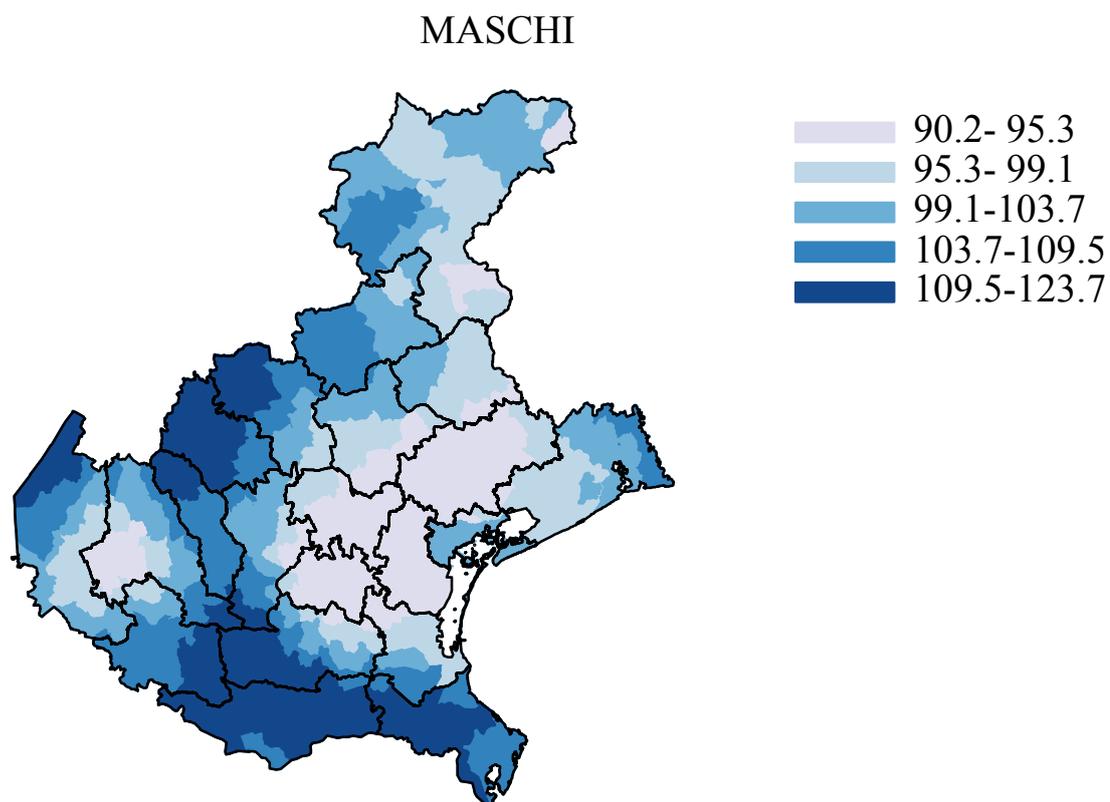
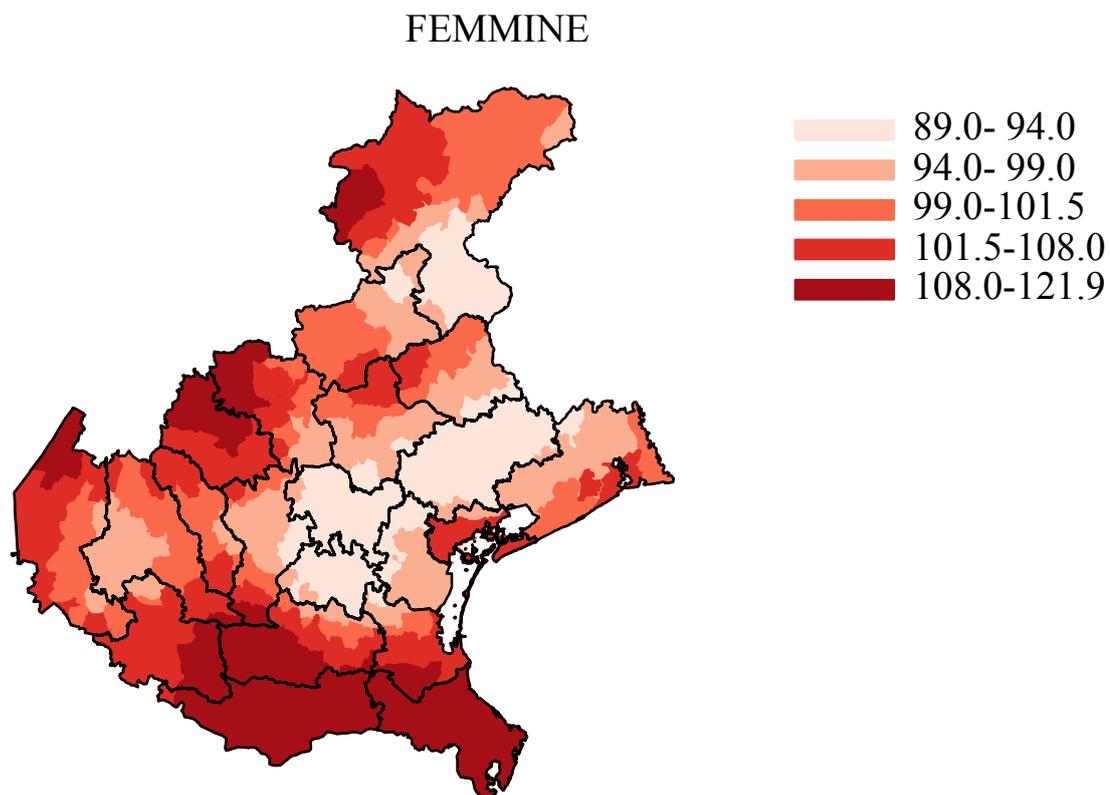


Figura 3.4. Malattie del sistema circolatorio: mappa della mortalità su base comunale; stime kernel del rapporto standardizzato di mortalità. Femmine, periodo 2000-2007.



Confronto con il dato nazionale

I tassi di mortalità per malattie del sistema circolatorio nella popolazione veneta sono tra i più bassi a livello nazionale, sia nei maschi, sia, soprattutto, nelle femmine (figure 3.5 e 3.6). L'andamento temporale della mortalità per malattie del sistema circolatorio è in calo in tutte le aree d'Italia in modo simile; il Veneto mostra un andamento del tutto sovrapponibile con l'unica rilevante differenza rappresentata da valori inferiori rispetto ad altre aree italiane (figure 3.7 e 3.8).

Figura 3.5. Mortalità per malattie del sistema circolatorio: tasso standardizzato diretto per regione (per 10.000). Maschi, anno 2003. Popolazione standard: Italia 2001. Fonte: ISTAT – Health for all.

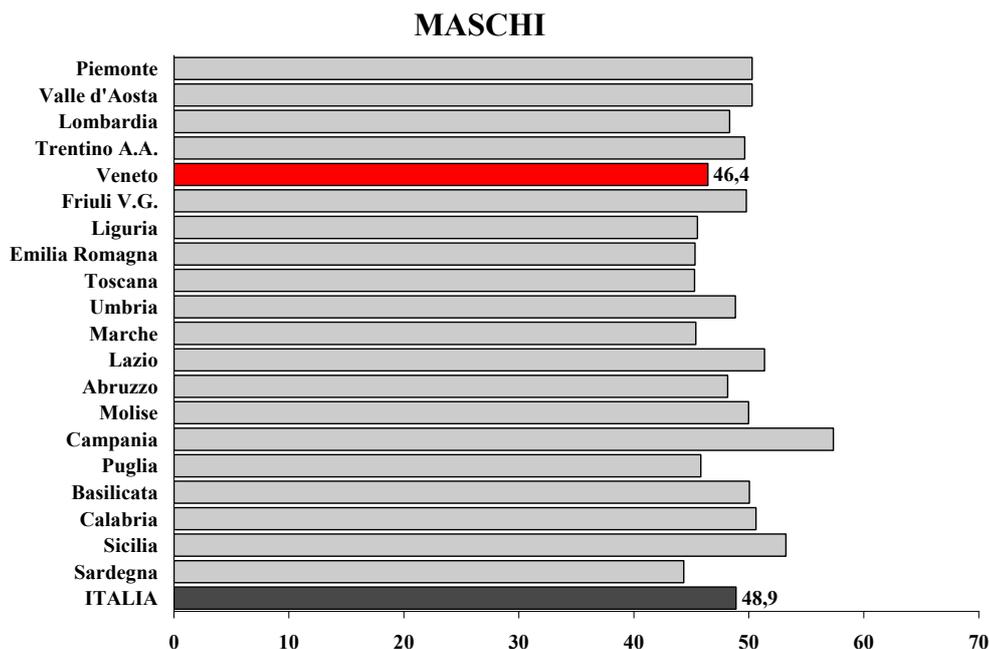


Figura 3.6. Mortalità per malattie del sistema circolatorio: tasso standardizzato diretto per regione (per 10.000). Femmine, anno 2003. Popolazione standard: Italia 2001. Fonte: ISTAT – Health for all.

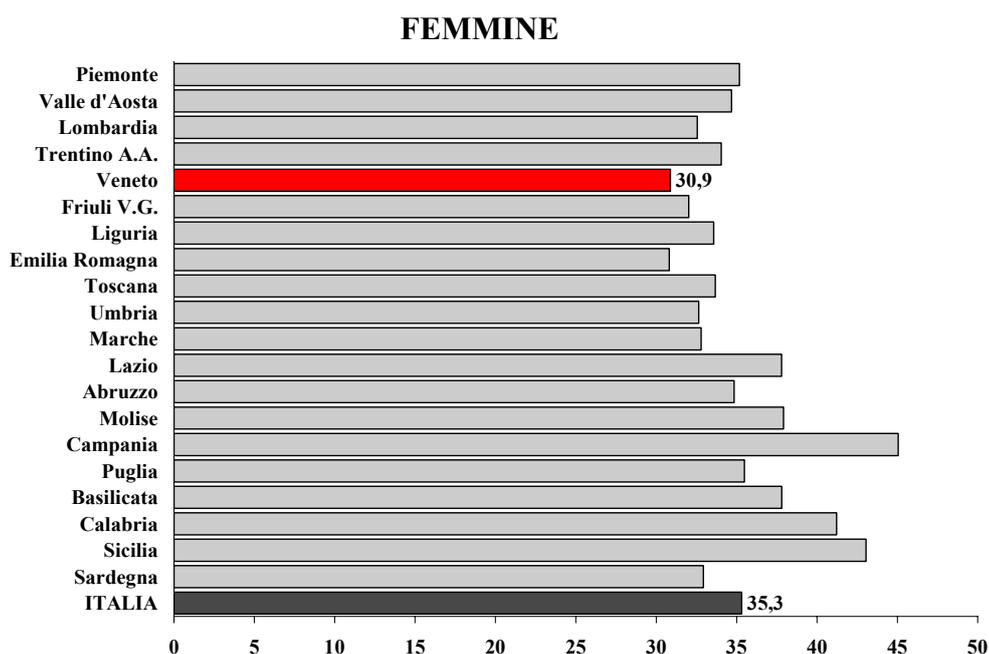


Figura 3.7. Mortalità per malattie del sistema circolatorio: tassi standardizzati diretti per area geografica (per 10.000). Maschi, anni 1990-2003. Popolazione standard: Italia 2001. Fonte: ISTAT – Health for all.

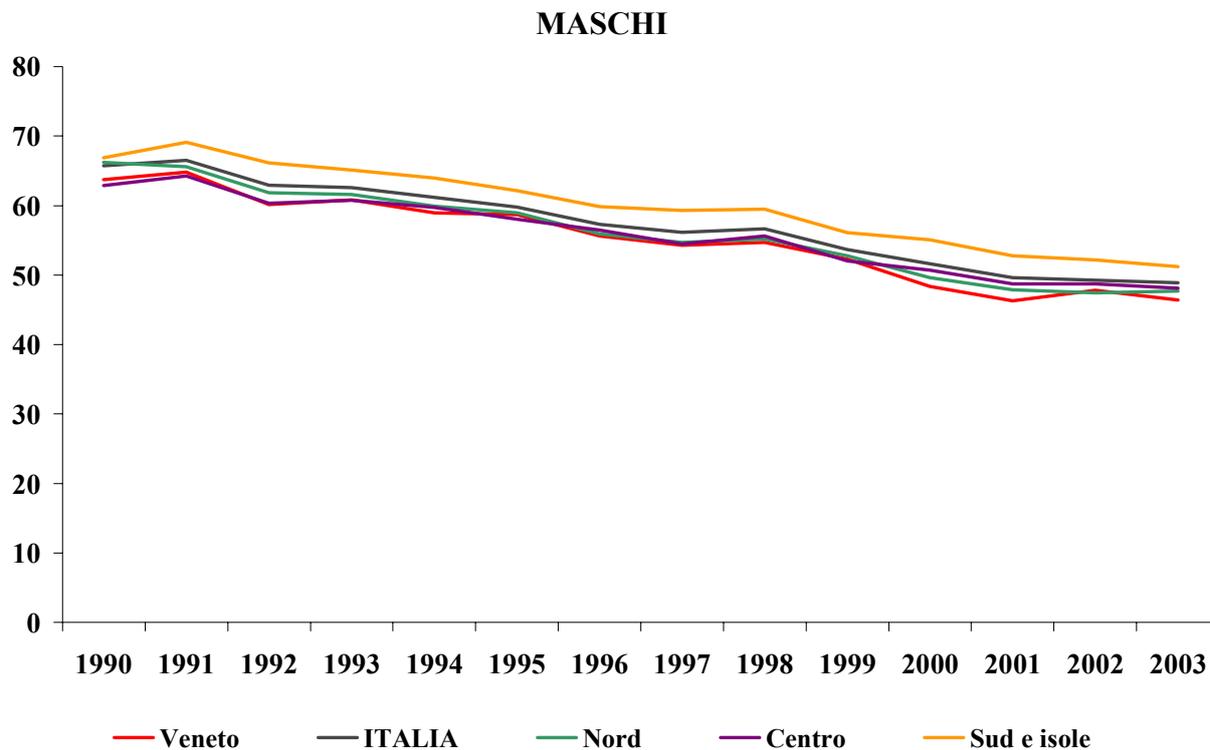
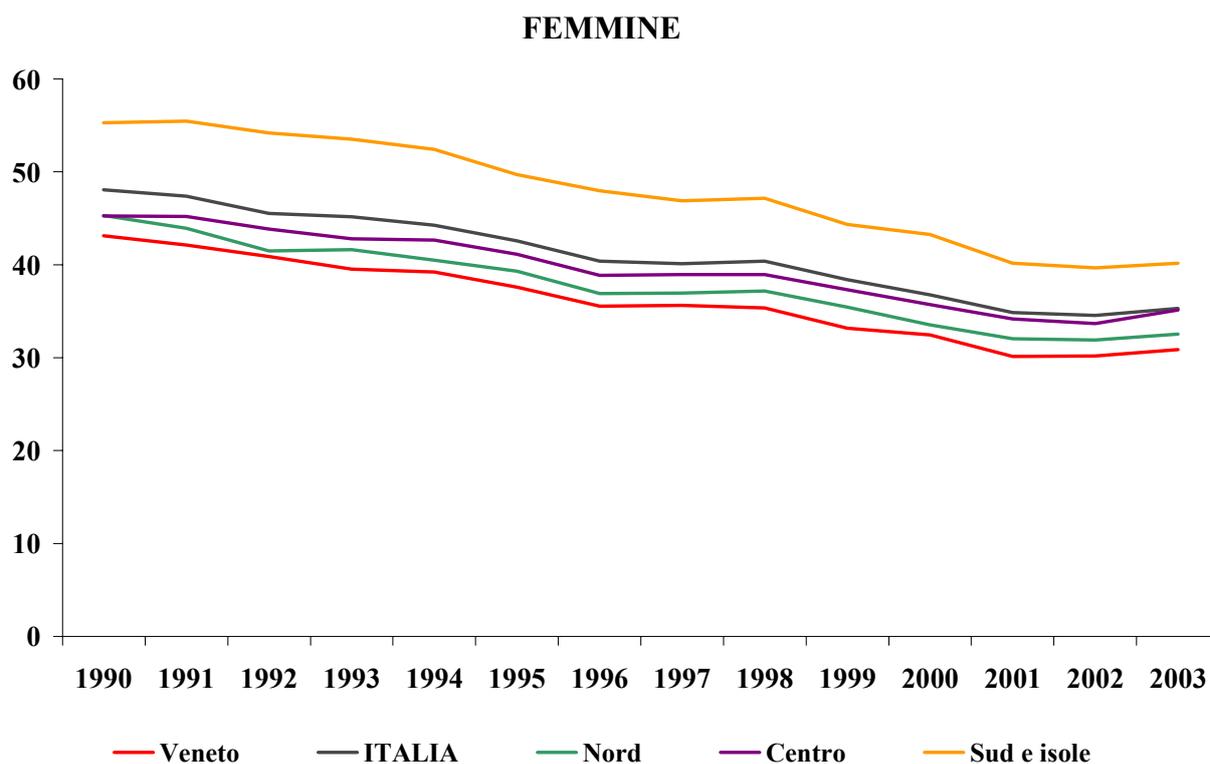


Figura 3.8. Mortalità per malattie del sistema circolatorio: tassi standardizzati diretti per area geografica (per 10.000). Femmine, anni 1990-2003. Popolazione standard: Italia 2001. Fonte: ISTAT – Health for all.



Le principali malattie del sistema circolatorio sono le cardiopatie ischemiche, le malattie cerebrovascolari, le malattie ipertensive, altre forme di cardiopatia (un gruppo residuale che raccoglie forme eterogenee di condizioni morbose per eziologia, fisiopatologia ed inquadramento nosologico come le malattie reumatiche, i disturbi del circolo polmonare, le malattie valvolari, le cardiomiopatie, le aritmie, l'insufficienza cardiaca, ...) e malattie dei vasi (aterosclerosi, disturbi delle arterie, disturbi delle vene e dei vasi linfatici). Le cardiopatie ischemiche e le malattie cerebrovascolari sono le più rilevanti tra le malattie del sistema circolatorio (tabella 3.4).

Tabella 3.4. Numero di decessi e mortalità proporzionale per le principali malattie del sistema circolatorio e per sesso. Veneto, anno 2007.

	MASCHI		FEMMINE		TOTALE	
	N° decessi	% su tutti i decessi	N° decessi	% su tutti i decessi	N° decessi	% su tutti i decessi
<i>Malattie ischemiche del cuore</i>	2.970	14,3	3.312	14,9	6.282	14,6
<i>Malattie cerebrovascolari</i>	1.430	6,9	2.273	10,2	3.703	8,6
<i>Malattia ipertensiva</i>	587	2,8	1.201	5,4	1.788	4,2
<i>Altre forme di cardiopatia</i>	1.652	8,0	2.189	9,8	3.841	8,9
<i>Malattie dei vasi</i>	426	2,1	470	2,1	896	2,1

Nel seguito del capitolo viene descritta in dettaglio la mortalità per malattie ischemiche del cuore e per malattie cerebrovascolari.

3.1 La mortalità per malattie ischemiche del cuore

Introduzione

Nel 2007, tra i residenti in Veneto, ogni 7 decessi 1 è causato dalle malattie ischemiche del cuore, una percentuale che è simile sia nei maschi che nelle femmine (tabella 3.5). Come tutte le malattie del sistema circolatorio la maggior parte dei decessi per cardiopatia ischemica si verifica in età anziana; tuttavia 448 decessi si sono verificati prima dei 65 anni di età (nel 2000 sono stati 527).

Tabella 3.5. Mortalità per malattie ischemiche del cuore: indicatori di sintesi per sesso (tassi per 100.000). Veneto, anni 2000 e 2007.

	2000			2007		
	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Numero di decessi	2.758	2.688	5.446	2.970	3.312	6.282
Età media al decesso	75,13	83,64	79,33	78,13	86,14	82,35
Tasso grezzo di mortalità	126,47	116,65	121,43	127,03	135,99	131,60
Proporzione (%) di decessi sul totale	13,18	12,65	12,91	14,32	14,86	14,60

Confronto per sesso ed età

Le cardiopatie ischemiche sono una condizione morbosa dell'età adulta e anziana: il fenomeno assume un certo rilievo numerico dopo i 40 anni (tabella 3.6). I tassi età-specifici nei maschi sono sempre superiori (fino a 4-5 volte nelle fasce di età inferiori a 75 anni) a quelli delle femmine.

Tabella 3.6. Mortalità per malattie ischemiche del cuore: numero di decessi e tassi specifici per classi di età e sesso (tassi per 100.000). Veneto, anno 2007.

Classi di età	MASCHI			FEMMINE			TOTALE		
	N	Tasso osservato	Intervallo di confidenza	N	Tasso osservato	Intervallo di confidenza	N	Tasso osservato	Intervallo di confidenza
0	0	0,0	(0,0-0,0)	0	0,0	(0,0-0,0)	0	0,0	(0,0-0,0)
01-14	0	0,0	(0,0-0,0)	0	0,0	(0,0-0,0)	0	0,0	(0,0-0,0)
15-29	3	0,8	(0,0-1,7)	0	0,0	(0,0-0,0)	3	0,4	(0,0-0,9)
30-44	26	4,2	(2,6-5,8)	3	0,5	(0,0-1,1)	29	2,4	(1,5-3,3)
45-64	341	55,0	(49,1-60,8)	75	12,1	(9,3-14,8)	416	33,5	(30,3-36,7)
65-74	548	242,6	(222,3-263,0)	192	73,4	(63,0-83,8)	740	151,8	(140,9-162,7)
75+	2.052	1.335,9	(1.278,1-1.393,7)	3.042	1.063,7	(1.025,9-1.101,5)	5.094	1.158,8	(1.127,0-1.190,6)
TOTALE	2.970	127,0	(122,5-131,6)	3.312	136,0	(131,4-140,6)	6.282	131,6	(128,3-134,9)

Andamento temporale

Il numero assoluto di decessi per cardiopatie ischemiche dal 2000 al 2007 è aumentato (+836 decessi, +15% circa). Il tasso grezzo di mortalità è sostanzialmente stazionario nei maschi, mentre è in sensibile aumento nelle femmine (figura 3.9). Il tasso standardizzato diretto mostra la tendenza ad un lieve calo nei maschi, mentre per le femmine l'andamento di questo parametro mostra lievi fluttuazioni attorno ad un valore sostanzialmente stabile (figura 3.10).

Figura 3.9. Mortalità per malattie ischemiche del cuore: tasso grezzo per sesso (per 100.000). Veneto, anni 2000-2007.

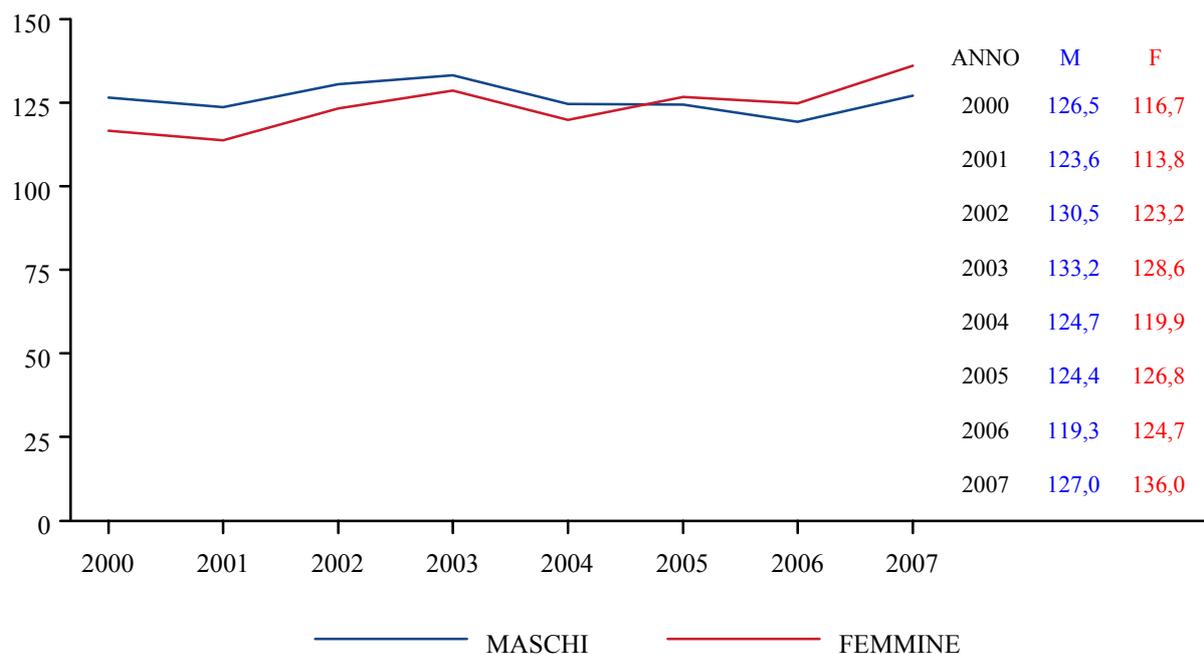
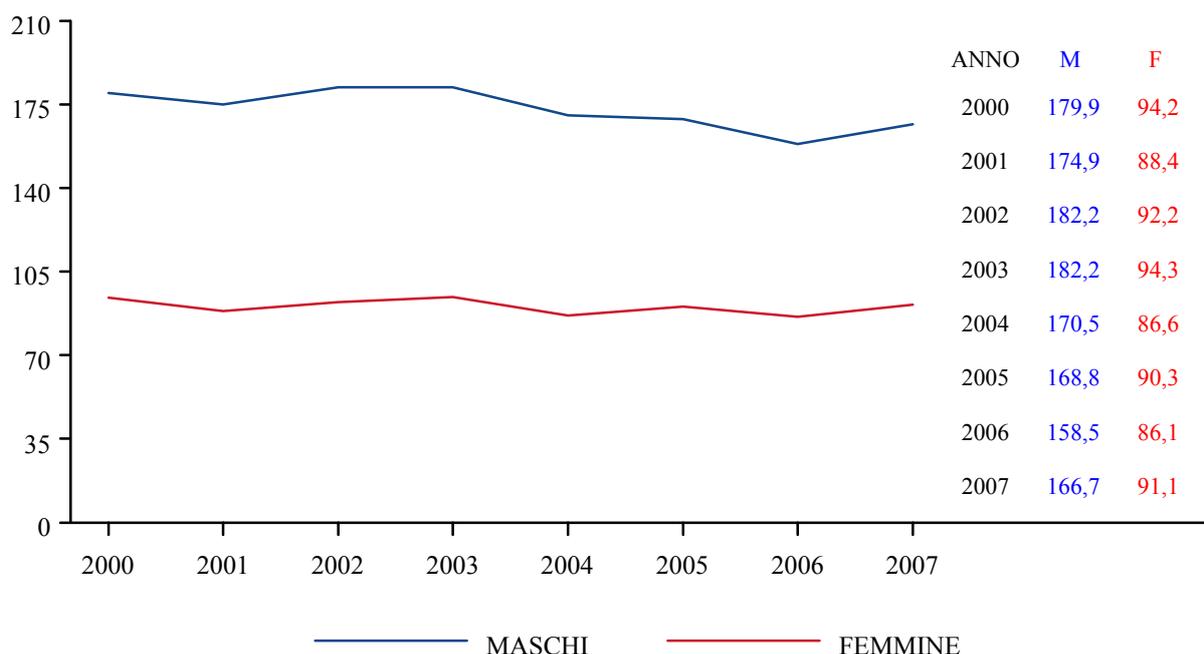


Figura 3.10. Mortalità per malattie ischemiche del cuore: tasso standardizzato diretto per sesso (per 100.000). Veneto, anni 2000-2007. Popolazione standard: Veneto, 1° gennaio 2002.



Confronto fra diverse aree della regione

I valori più bassi di mortalità per cardiopatie ischemiche si registrano nell'Azienda ULSS 15 per i maschi (134 per 100.000 residenti) e nell'Azienda ULSS 5 per le femmine (67 per 100.000 residenti). I livelli più elevati invece si registrano nelle Aziende ULSS 18 (207 per 100.000 residenti nei maschi e 117 per 100.000 residenti nelle femmine) e 19 (200 per 100.000 residenti nei maschi e 124 per 100.000 residenti nelle femmine) (tabella 3.7).

Tabella 3.7. Mortalità per cardiopatie ischemiche: numero di decessi, tassi grezzi e tassi standardizzati diretti per Azienda ULSS di residenza e sesso (tassi per 100.000). Periodo 2004-2007. Popolazione standard: Veneto, 1° gennaio 2002.

Azienda ULSS di residenza	MASCHI				FEMMINE			
	N	Tasso osservato	Tasso standardizzato	Intervallo di confidenza	N	Tasso osservato	Tasso standardizzato	Intervallo di confidenza
101-Belluno	323	131,1	151,0	(134,0-168,0)	412	152,7	86,6	(77,9-95,3)
102-Feltre	257	159,8	187,5	(163,5-211,6)	270	157,7	82,2	(71,9-92,6)
103-Bassano del Grappa	382	112,6	167,4	(149,7-185,1)	447	127,4	93,1	(84,3-102,0)
104-Alto Vicentino	449	125,3	183,9	(165,8-201,9)	494	134,3	99,6	(90,6-108,6)
105-Ovest Vicentino	341	97,1	151,4	(134,0-168,8)	289	83,6	67,1	(59,2-75,0)
106-Vicenza	767	128,0	186,1	(172,3-199,9)	809	130,2	96,2	(89,4-102,9)
107-Pieve di Soligo	512	123,0	148,0	(134,7-161,3)	554	128,0	80,6	(73,6-87,7)
108-Asolo	487	102,9	164,8	(149,4-180,3)	579	121,0	91,7	(84,0-99,5)
109-Treviso	808	104,6	147,0	(136,4-157,7)	800	100,4	73,7	(68,4-78,9)
110-Veneto Orientale	463	115,0	159,0	(143,5-174,5)	462	109,8	80,7	(73,1-88,3)
112-Veneziana	1.002	173,3	180,1	(168,6-191,6)	1.149	180,6	101,1	(95,1-107,1)
113-Mirano	551	111,7	176,0	(160,4-191,6)	555	108,7	92,1	(84,3-100,0)
114-Chioggia	340	130,9	185,3	(164,5-206,0)	309	116,2	95,6	(84,8-106,4)
115-Alta Padovana	405	86,3	134,5	(120,8-148,3)	426	89,8	72,4	(65,4-79,5)
116-Padova	950	122,2	155,0	(144,8-165,2)	985	117,2	81,1	(75,9-86,3)
117-Este	539	151,5	190,7	(173,8-207,6)	531	144,0	99,1	(90,4-107,7)
118-Rovigo	619	186,1	206,8	(189,8-223,8)	691	194,0	116,8	(107,9-125,7)
119-Adria	260	177,2	199,8	(174,4-225,1)	294	192,3	124,2	(109,8-138,7)
120-Verona	1.029	116,7	150,6	(141,1-160,2)	1.230	132,1	86,7	(81,7-91,6)
121-Legnago	410	141,3	175,8	(158,0-193,6)	404	136,0	91,4	(82,2-100,6)
122-Bussolengo	537	102,2	156,4	(142,5-170,3)	524	97,8	79,0	(72,1-85,9)
TOTALE	11.431	123,8	166,1	(162,9-169,3)	12.214	126,9	88,6	(87,0-90,2)

La mortalità per cardiopatia ischemica nei maschi è bassa in una vasta area comprendente gran parte della provincia di Treviso (quasi tutta l'Azienda ULSS 9 e parte delle Aziende ULSS 7 e 8), la parte settentrionale della provincia di Padova (Azienda ULSS 15) e la zona del Sandonatese della provincia di Venezia (Azienda ULSS 10); un'altra area a mortalità particolarmente bassa è nella parte centro-occidentale della provincia di Verona (parte delle Aziende ULSS 20 e 22). Nel sesso femminile si apprezza una maggiore estensione della prima area segnalata che coinvolge anche parte della provincia di Belluno (Aziende ULSS 1 e 2). In entrambi i sessi, i valori più elevati di mortalità per cardiopatia ischemica si concentrano nella provincia di Rovigo estendendosi alle zone di confine tra le province di Padova, Verona e Vicenza e in alcune aree montuose della regione (figure 3.11 e 3.12).

Figura 3.11. Malattie ischemiche del cuore: mappa della mortalità su base comunale; stime kernel del rapporto standardizzato di mortalità. Maschi, periodo 2000-2007.

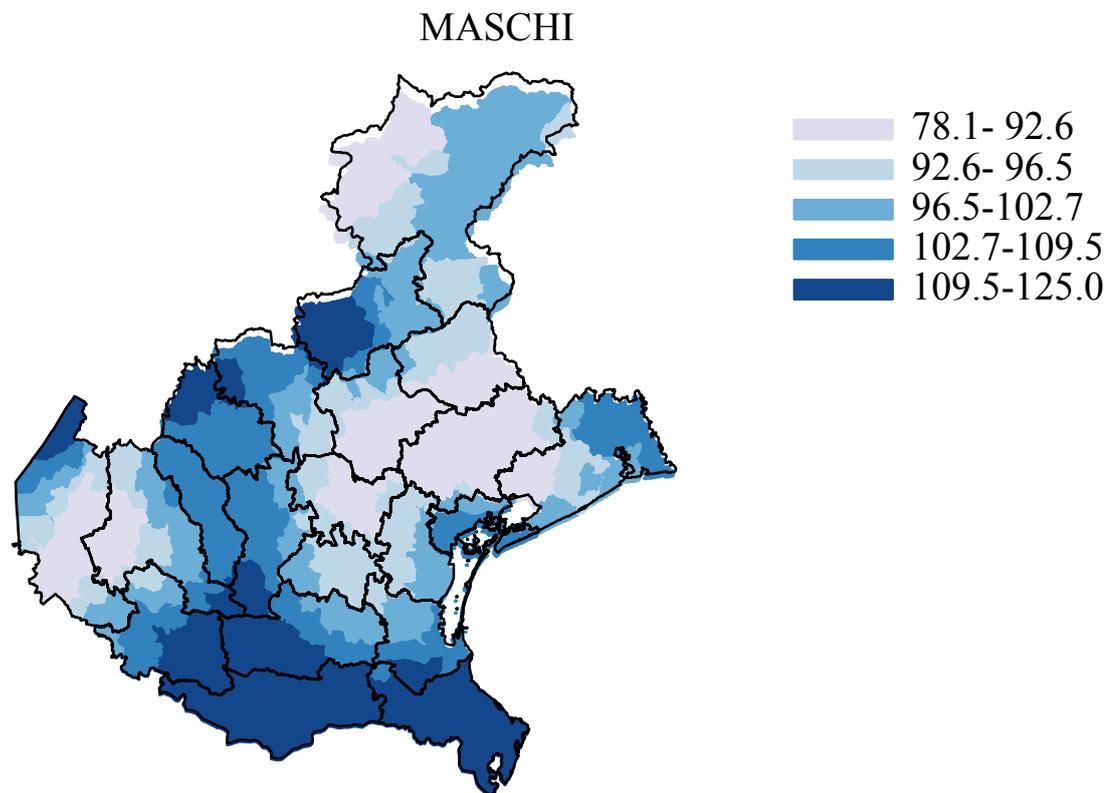
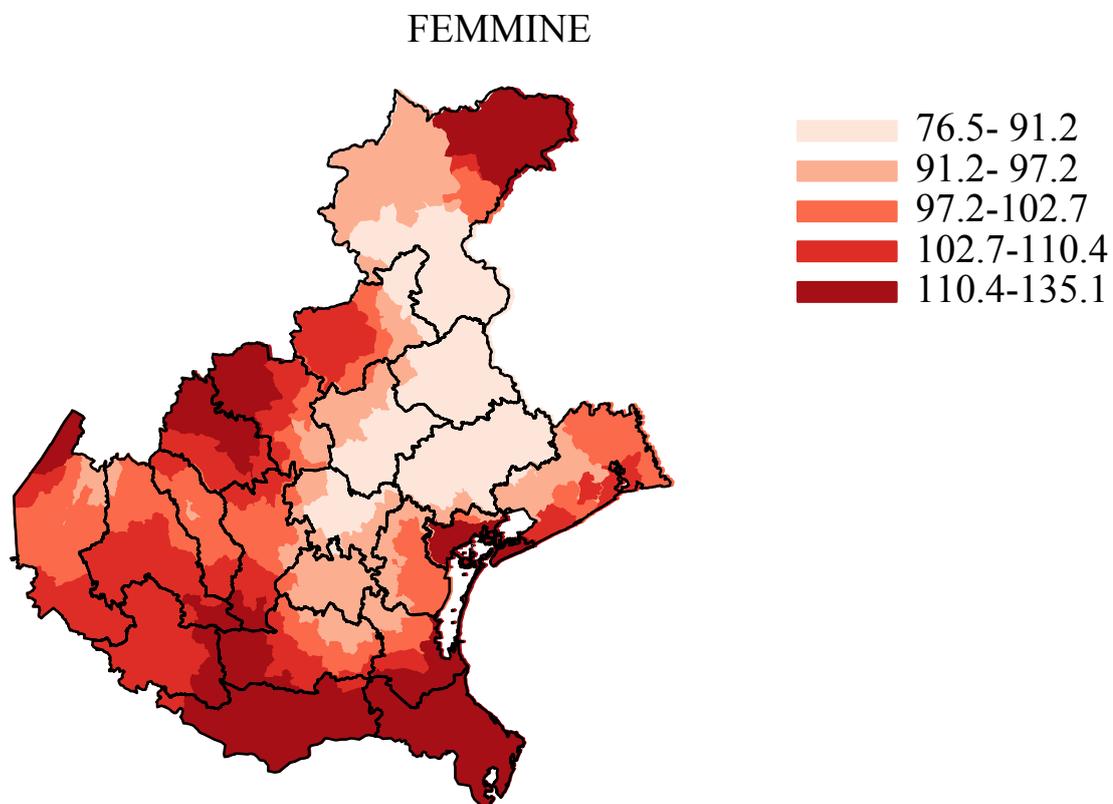


Figura 3.12. Malattie ischemiche del cuore: mappa della mortalità su base comunale; stime kernel del rapporto standardizzato di mortalità. Femmine, periodo 2000-2007.



Confronto con il dato nazionale

Il dato di mortalità per cardiopatia ischemica tra i residenti in Veneto è sostanzialmente sovrapponibile alla media nazionale nelle femmine e leggermente superiore nei maschi (figure 3.13 e 3.14). Sul territorio nazionale nel tempo si assiste ad un lieve calo della mortalità per cardiopatie ischemiche in entrambi i sessi fino al 2001, con una ripresa nei due anni successivi. L'andamento nella popolazione veneta appare migliore rispetto al resto della popolazione italiana, in quanto entrambi i generi all'inizio degli anni 90 erano su livelli di mortalità per cardiopatia ischemica tra i più elevati nel contesto nazionale, mentre a fine periodo si collocano attorno alla media nazionale (figure 3.15 e 3.16).

Figura 3.13. Mortalità per cardiopatie ischemiche: tasso standardizzato diretto per regione (per 10.000). Maschi, anno 2003. Popolazione standard: Italia 2001. Fonte: ISTAT – Health for all.

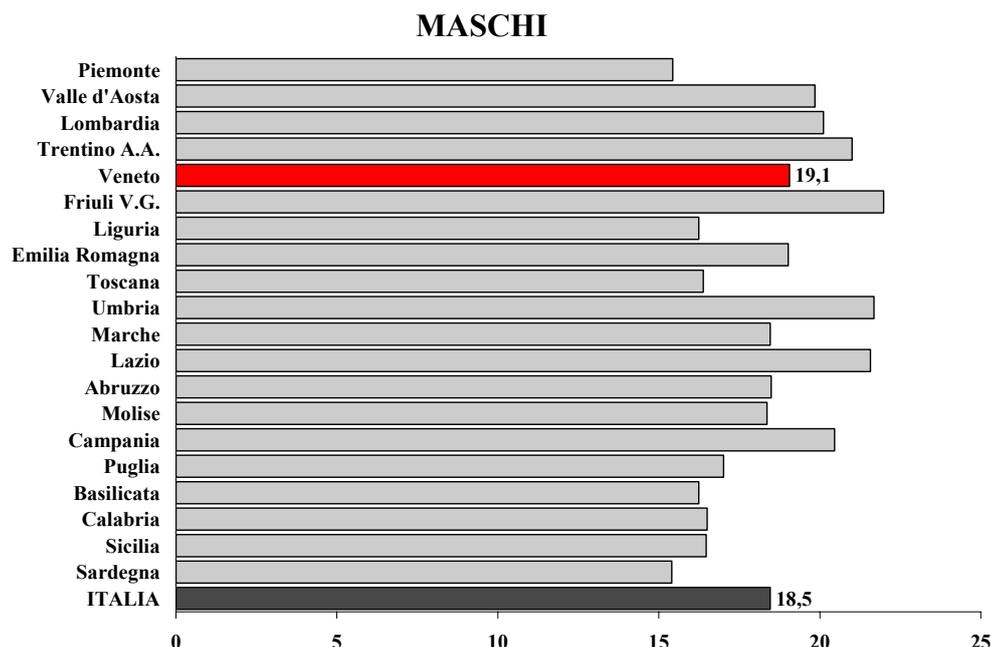


Figura 3.14. Mortalità per cardiopatie ischemiche: tasso standardizzato diretto per regione (per 10.000). Femmine, anno 2003. Popolazione standard: Italia 2001. Fonte: ISTAT – Health for all.

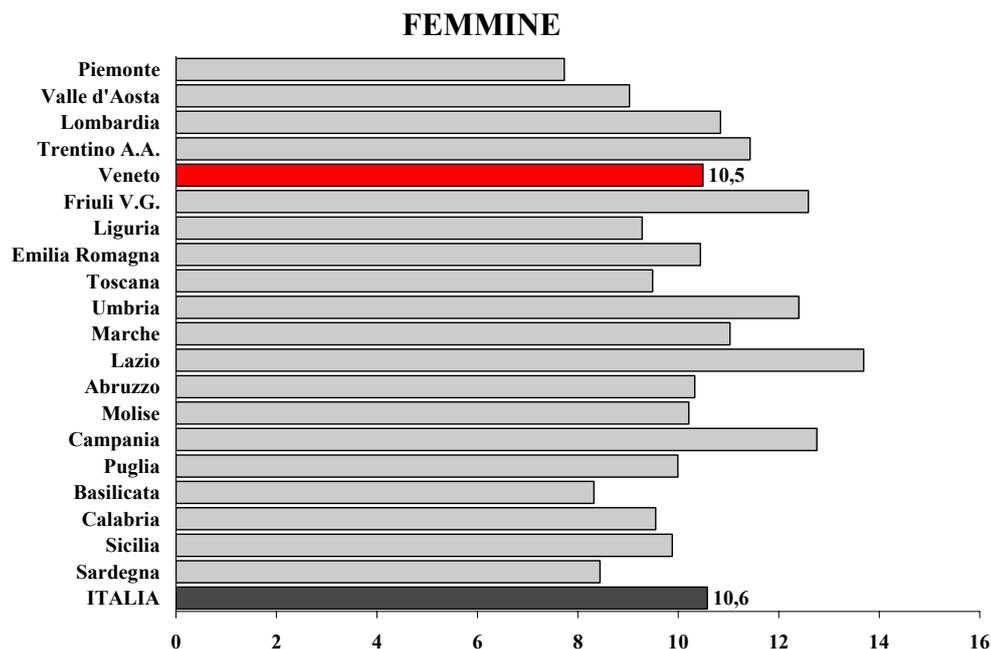


Figura 3.15. Mortalità per cardiopatie ischemiche: tassi standardizzati diretti per area geografica (per 10.000). Maschi, anni 1990-2003. Popolazione standard: Italia 2001. Fonte: ISTAT – Health for all.

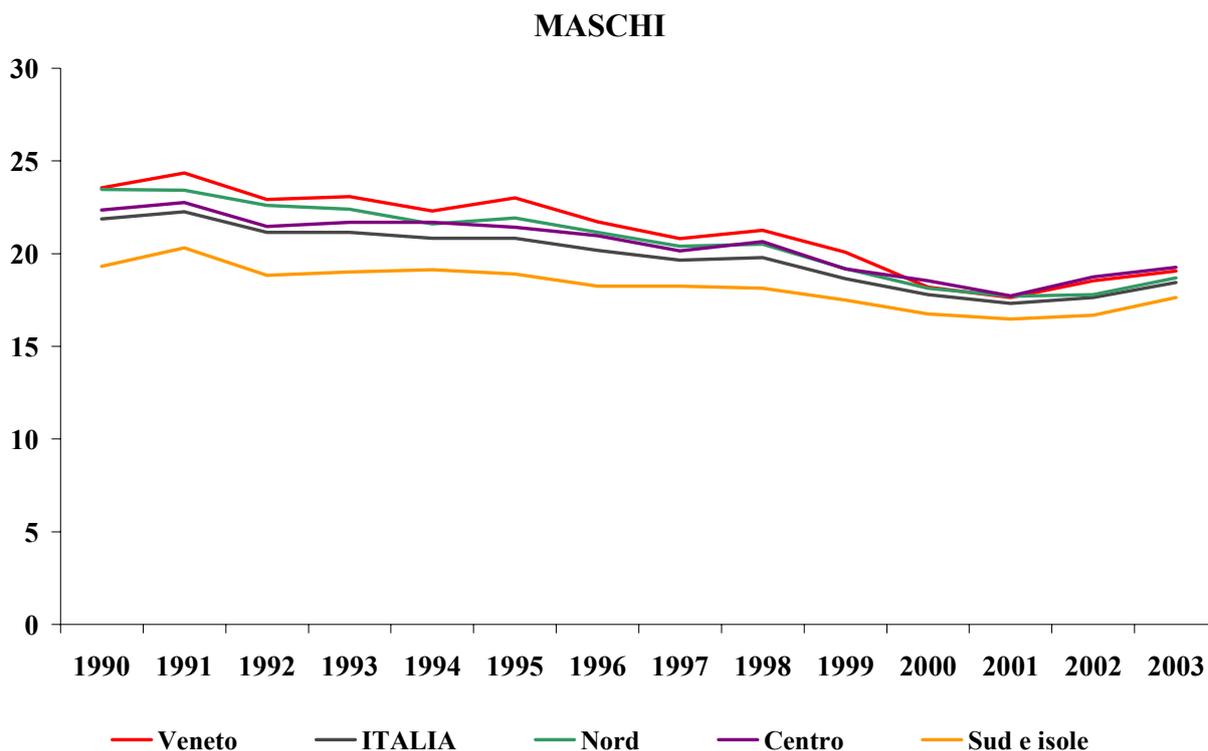
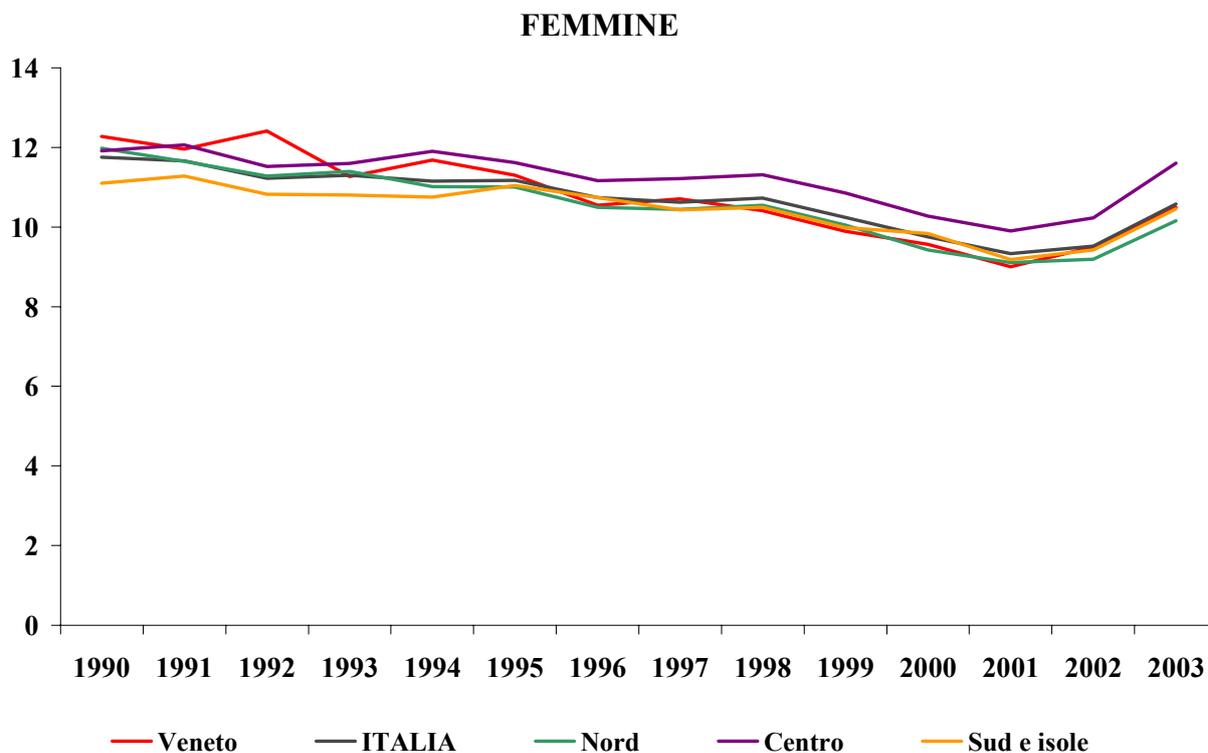


Figura 3.16. Mortalità per cardiopatie ischemiche: tassi standardizzati diretti per area geografica (per 10.000). Femmine, anni 1990-2003. Popolazione standard: Italia 2001. Fonte: ISTAT – Health for all.



3.2 La mortalità per malattie cerebrovascolari

Introduzione

I decessi per malattie cerebrovascolari nel 2007 tra i residenti in Veneto sono stati 3703, pari all'8,6% del totale dei decessi (tabella 3.8). L'età media al decesso è superiore agli 80 anni sia nei maschi che nelle femmine. Nel 2007 sono stati 166 i decessi per malattie cerebrovascolari sotto i 65 anni di età (nel 2000 sono stati 261).

Tabella 3.8. Mortalità per malattie cerebrovascolari: indicatori di sintesi per sesso (tassi per 100.000). Veneto, anni 2000 e 2007.

	2000			2007		
	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Numero di decessi	1.585	2.423	4.008	1.430	2.273	3.703
Età media al decesso	78,16	83,38	81,32	80,09	85,46	83,39
Tasso grezzo di mortalità	72,68	105,15	89,36	61,16	93,33	77,57
Proporzione (%) di decessi sul totale	7,58	11,40	9,50	6,90	10,20	8,61

Confronto per sesso ed età

Il numero assoluto di decessi per malattie cerebrovascolari è nettamente maggiore nelle femmine rispetto ai maschi. Ciò è determinato dal fatto che tali decessi si concentrano nelle età più avanzate (soprattutto oltre i 75 anni), in cui la popolazione femminile è nettamente più numerosa di quella maschile. In effetti, fino ad un'età inferiore, i tassi specifici nei maschi sono superiori rispetto a quelli delle femmine (tabella 3.9).

Tabella 3.9. Mortalità per malattie cerebrovascolari: numero di decessi e tassi specifici per classi di età e sesso (tassi per 100.000). Veneto, anno 2007.

Classi di età	MASCHI			FEMMINE			TOTALE		
	N	Tasso osservato	Intervallo di confidenza	N	Tasso osservato	Intervallo di confidenza	N	Tasso osservato	Intervallo di confidenza
0	0	0,0	(0,0-0,0)	1	4,4	(0,0-13,0)	1	2,1	(0,0-6,3)
01-14	0	0,0	(0,0-0,0)	0	0,0	(0,0-0,0)	0	0,0	(0,0-0,0)
15-29	1	0,3	(0,0-0,8)	1	0,3	(0,0-0,8)	2	0,3	(0,0-0,7)
30-44	10	1,6	(0,6-2,6)	14	2,4	(1,1-3,6)	24	2,0	(1,2-2,8)
45-64	103	16,6	(13,4-19,8)	36	5,8	(3,9-7,7)	139	11,2	(9,3-13,0)
65-74	225	99,6	(86,6-112,6)	139	53,1	(44,3-62,0)	364	74,7	(67,0-82,3)
75+	1.091	710,2	(668,1-752,4)	2.082	728,0	(696,7-759,3)	3.173	721,8	(696,7-746,9)
TOTALE	1.430	61,2	(58,0-64,3)	2.273	93,3	(89,5-97,2)	3.703	77,6	(75,1-80,1)

Andamento temporale

Il numero assoluto di decessi per malattie cerebrovascolari dal 2000 al 2007 è in netta riduzione (-305 decessi, -7,5% circa). Il tasso grezzo di mortalità è in calo in entrambi i generi (figura 3.17). Spicca, in controtendenza e soprattutto nel sesso femminile, il dato del 2003 legato all'anomala ondata di calore. Il tasso standardizzato diretto mostra un notevole decremento sia nei maschi (da 112 a 83 per 100.000 residenti) che nelle femmine (da 85 a 63 per 100.000 residenti) (figura 3.18).

Figura 3.17. Mortalità per malattie cerebrovascolari: tasso grezzo per sesso (per 100.000). Veneto, anni 2000-2007.

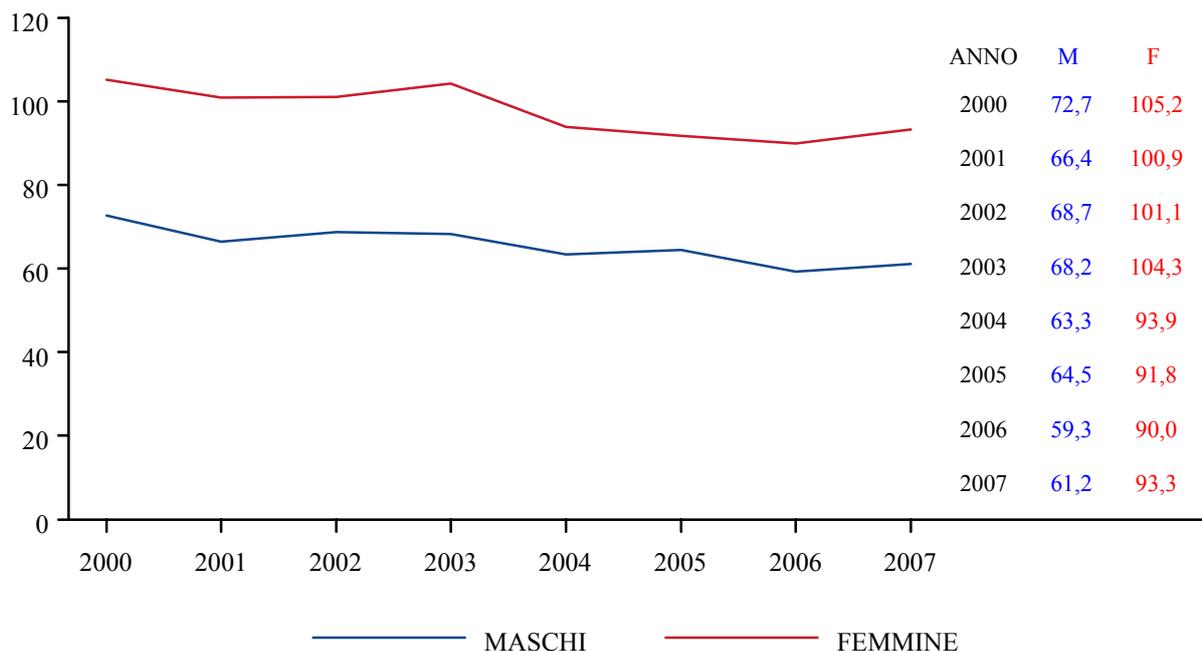
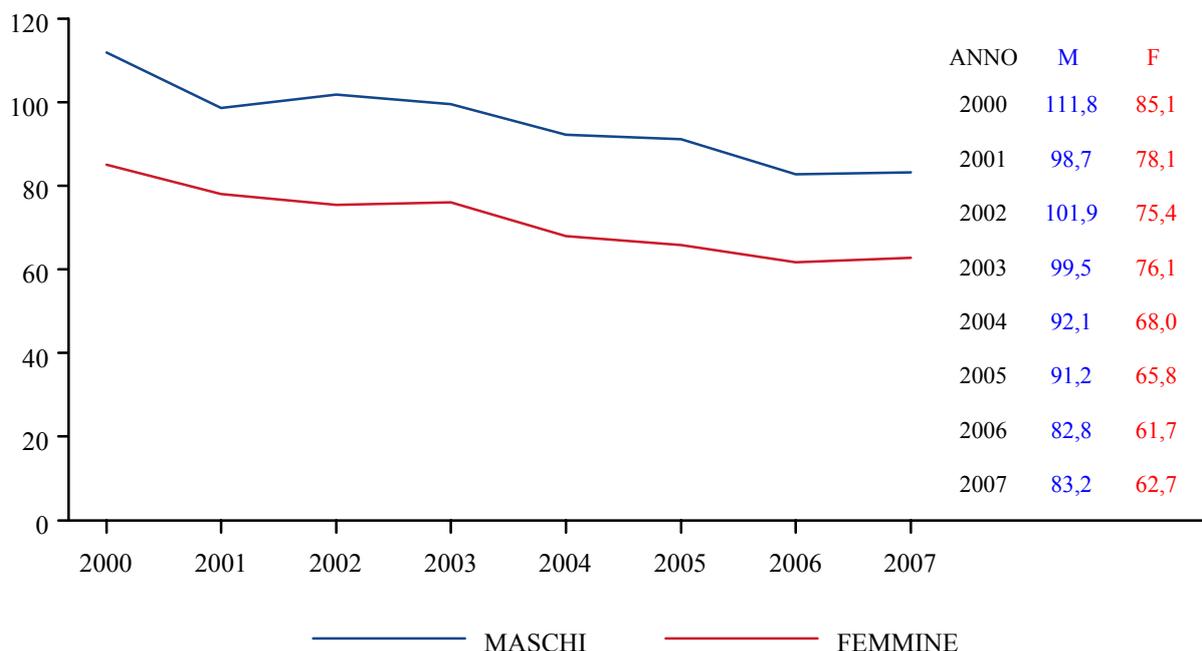


Figura 3.18. Mortalità per malattie cerebrovascolari: tasso standardizzato diretto per sesso (per 100.000). Veneto, anni 2000-2007. Popolazione standard: Veneto, 1° gennaio 2002.



Confronto fra diverse aree della regione

Il tasso standardizzato di mortalità per malattie cerebrovascolari va da 73 per 100.000 residenti nell'Azienda ULSS 20 a 116 per 100.000 residenti nell'Azienda ULSS 17 tra i maschi e da 51 per 100.000 residenti nell'Azienda ULSS 20 a 92 per 100.000 residenti nell'Azienda ULSS 19 (tabella 3.10). Ampie aree del veronese (Aziende ULSS 20 e 22) e del vicentino (Azienda ULSS 6), la zona tra le province di Vicenza e Treviso (Aziende ULSS 3 e 8) e la parte Nord della provincia di Belluno (Azienda ULSS 1) evidenziano i livelli più bassi di mortalità per malattie cerebrovascolari in entrambi i sessi (figure 3.19 e 3.20). I valori più elevati invece si situano nella zona meridionale della Regione in un'area che comprende la provincia di Rovigo (Azienda ULSS 18 e 19) e le parti a Sud delle province di Padova (Azienda ULSS 17) e Verona (Azienda ULSS 21). Un'altra area con livelli di mortalità tra i più elevati della Regione coinvolge la zona montana della provincia di Vicenza (parte delle Aziende ULSS 3, 4 e 5).

Tabella 3.10. Mortalità per malattie cerebrovascolari: numero di decessi, tassi grezzi e tassi standardizzati diretti per Azienda ULSS di residenza e sesso (tassi per 100.000). Periodo 2004-2007. Popolazione standard: Veneto, 1° gennaio 2002.

Azienda ULSS di residenza	MASCHI				FEMMINE			
	N	Tasso osservato	Tasso standardizzato	Intervallo di confidenza	N	Tasso osservato	Tasso standardizzato	Intervallo di confidenza
101-Belluno	157	63,7	78,2	(65,6-90,8)	281	104,1	57,2	(50,3-64,2)
102-Feltre	104	64,6	78,6	(62,7-94,4)	204	119,1	63,7	(54,5-72,8)
103-Bassano del Grappa	175	51,6	78,0	(65,9-90,1)	274	78,1	57,5	(50,5-64,5)
104-Alto Vicentino	237	66,1	99,9	(86,5-113,3)	361	98,2	72,4	(64,8-80,1)
105-Ovest Vicentino	205	58,4	100,7	(85,8-115,6)	241	69,7	56,0	(48,7-63,2)
106-Vicenza	298	49,7	75,6	(66,7-84,6)	427	68,7	51,8	(46,8-56,8)
107-Pieve di Soligo	291	69,9	90,8	(79,9-101,7)	466	107,7	67,5	(61,1-74,0)
108-Asolo	229	48,4	85,1	(73,5-96,7)	334	69,8	53,3	(47,4-59,3)
109-Treviso	468	60,6	91,7	(83,0-100,4)	671	84,2	62,3	(57,4-67,1)
110-Veneto Orientale	245	60,8	86,5	(74,9-98,0)	383	91,0	67,5	(60,5-74,5)
112-Veneziana	499	86,3	91,1	(82,8-99,3)	844	132,7	74,9	(69,7-80,1)
113-Mirano	257	52,1	85,6	(74,5-96,8)	393	77,0	64,7	(58,2-71,3)
114-Chioggia	145	55,8	85,3	(70,6-100,0)	226	85,0	69,4	(60,2-78,6)
115-Alta Padovana	243	51,8	87,0	(75,5-98,5)	377	79,4	64,2	(57,6-70,9)
116-Padova	507	65,2	86,2	(78,4-94,0)	774	92,1	63,0	(58,4-67,5)
117-Este	310	87,1	116,5	(102,8-130,1)	487	132,1	90,0	(81,8-98,2)
118-Rovigo	289	86,9	98,4	(86,5-110,3)	505	141,8	84,8	(77,2-92,4)
119-Adria	124	84,5	100,8	(82,3-119,4)	218	142,6	92,2	(79,7-104,7)
120-Verona	491	55,7	73,0	(66,3-79,7)	706	75,8	50,7	(46,9-54,6)
121-Legnago	176	60,7	80,4	(67,9-92,9)	283	95,3	63,1	(55,5-70,7)
122-Bussolengo	277	52,7	84,7	(74,2-95,1)	424	79,1	64,2	(57,9-70,4)
TOTALE	5.727	62,0	87,1	(84,7-89,4)	8.879	92,3	64,5	(63,1-65,9)

Figura 3.19. Malattie cerebrovascolari: mappa della mortalità su base comunale; stime kernel del rapporto standardizzato di mortalità. Maschi, periodo 2000-2007.

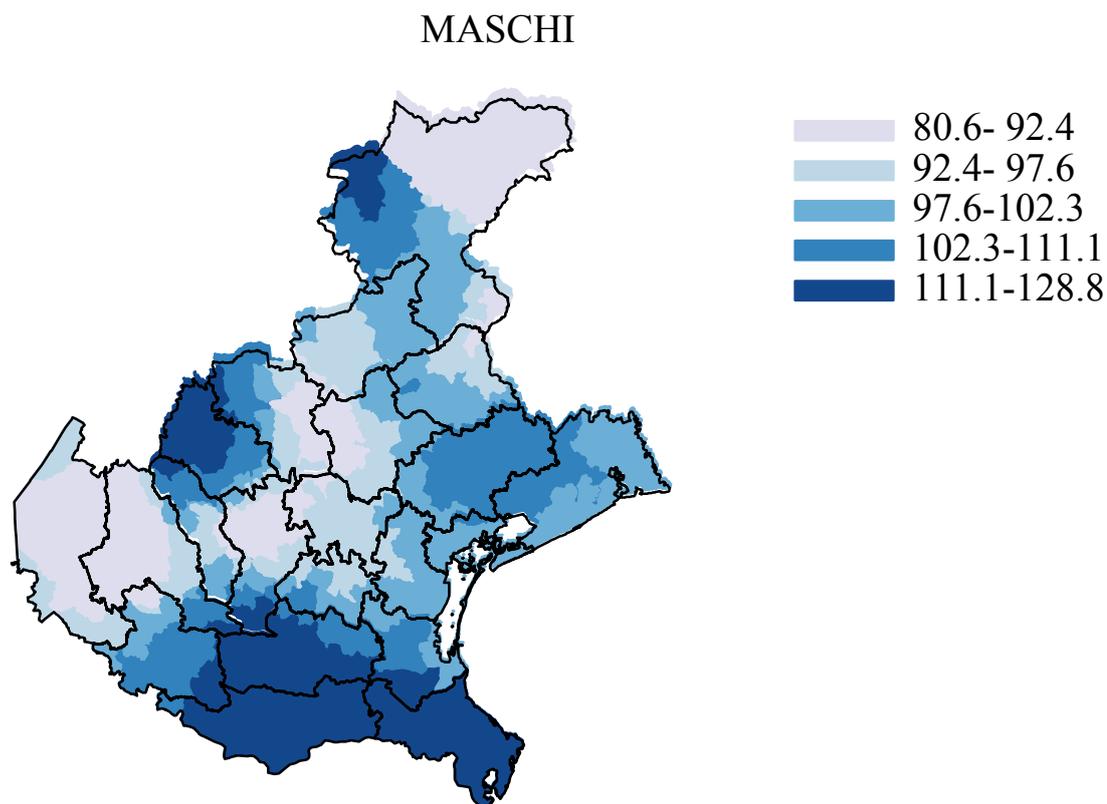
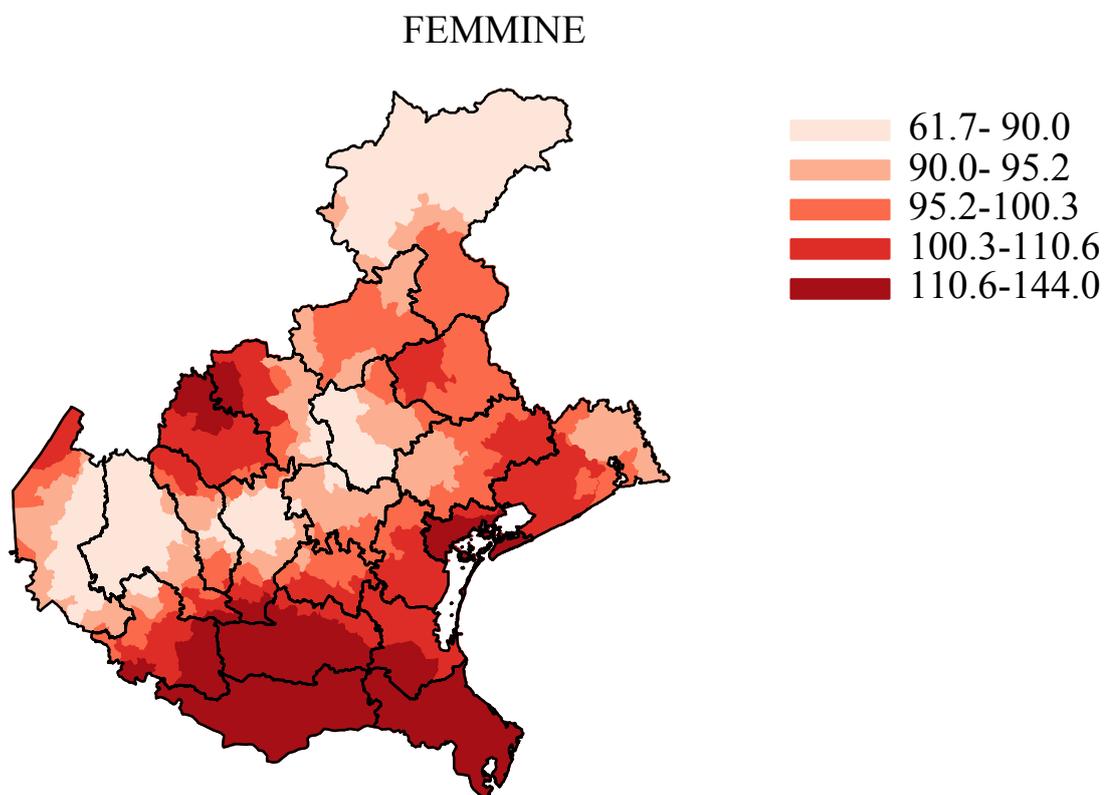


Figura 3.20. Malattie cerebrovascolari: mappa della mortalità su base comunale; stime kernel del rapporto standardizzato di mortalità. Femmine, periodo 2000-2007.



Confronto con il dato nazionale

Il Veneto è la regione italiana in cui si registrano i più bassi tassi di mortalità per malattie cerebrovascolari, sia nei maschi che nelle femmine (figure 3.21 e 3.22). L'andamento temporale è in calo nel Veneto come nelle altre regioni d'Italia. Nel 2003 (l'ultimo anno disponibile a livello nazionale) si registra un lieve aumento rispetto agli anni precedenti (attorno al 2-3%) sostanzialmente su tutto il territorio nazionale ed in entrambi i sessi: si tratta presumibilmente dell'eccesso di mortalità durante i mesi estivi (figure 3.23 e 3.24).

Figura 3.21. Mortalità per malattie cerebrovascolari: tasso standardizzato diretto per regione (per 10.000). Maschi, anno 2003. Popolazione standard: Italia 2001. Fonte: ISTAT – Health for all.

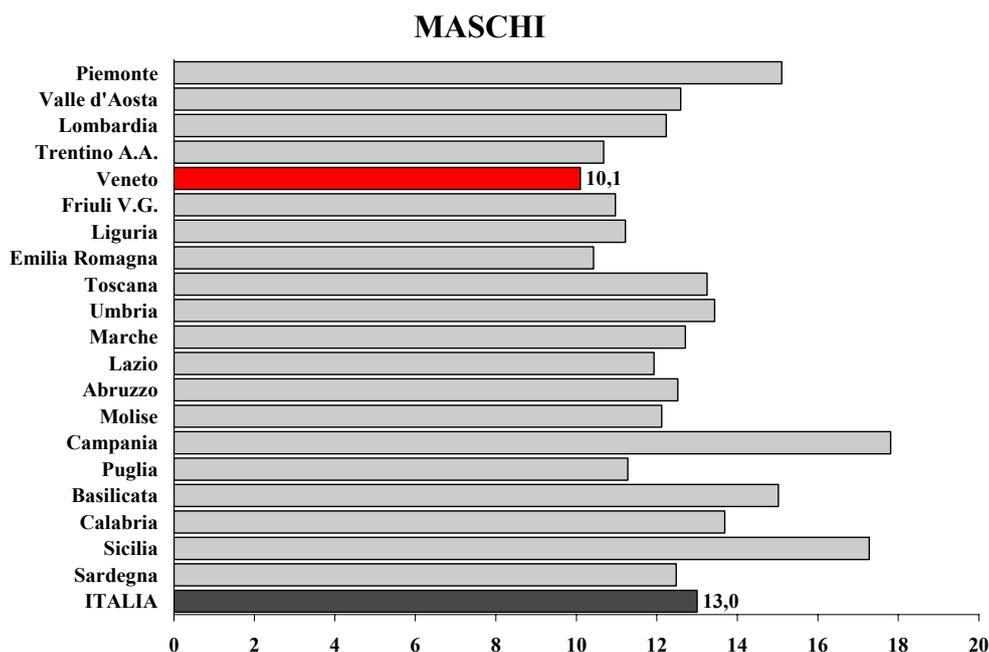


Figura 3.22. Mortalità per malattie cerebrovascolari: tasso standardizzato diretto per regione (per 10.000). Femmine, anno 2003. Popolazione standard: Italia 2001. Fonte: ISTAT – Health for all.

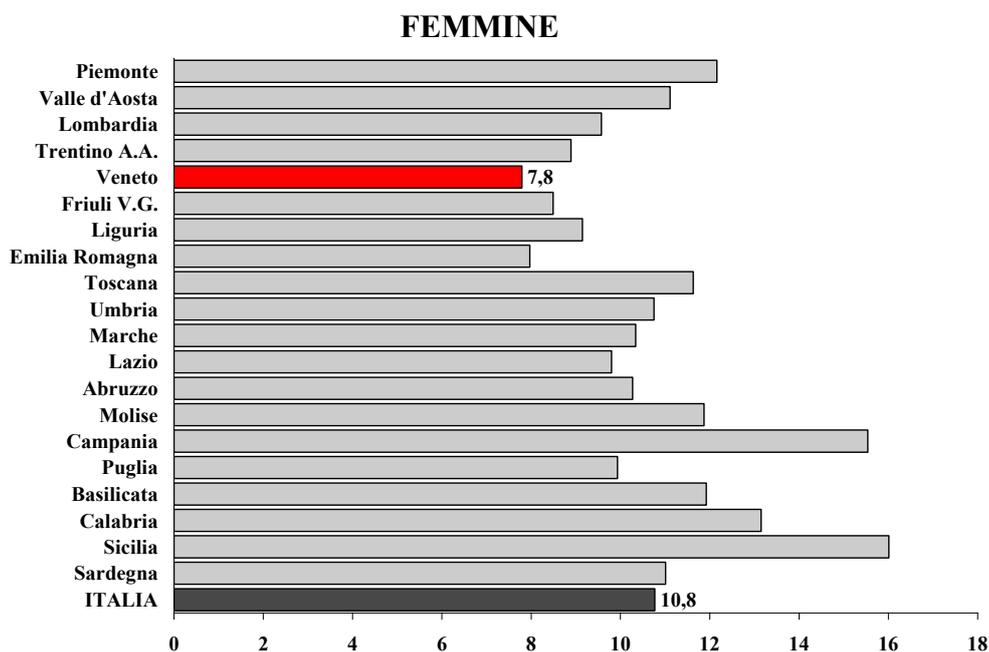


Figura 3.23. Mortalità per malattie cerebrovascolari: tassi standardizzati diretti per area geografica (per 10.000). Maschi, anni 1990-2003. Popolazione standard: Italia 2001. Fonte: ISTAT – Health for all.

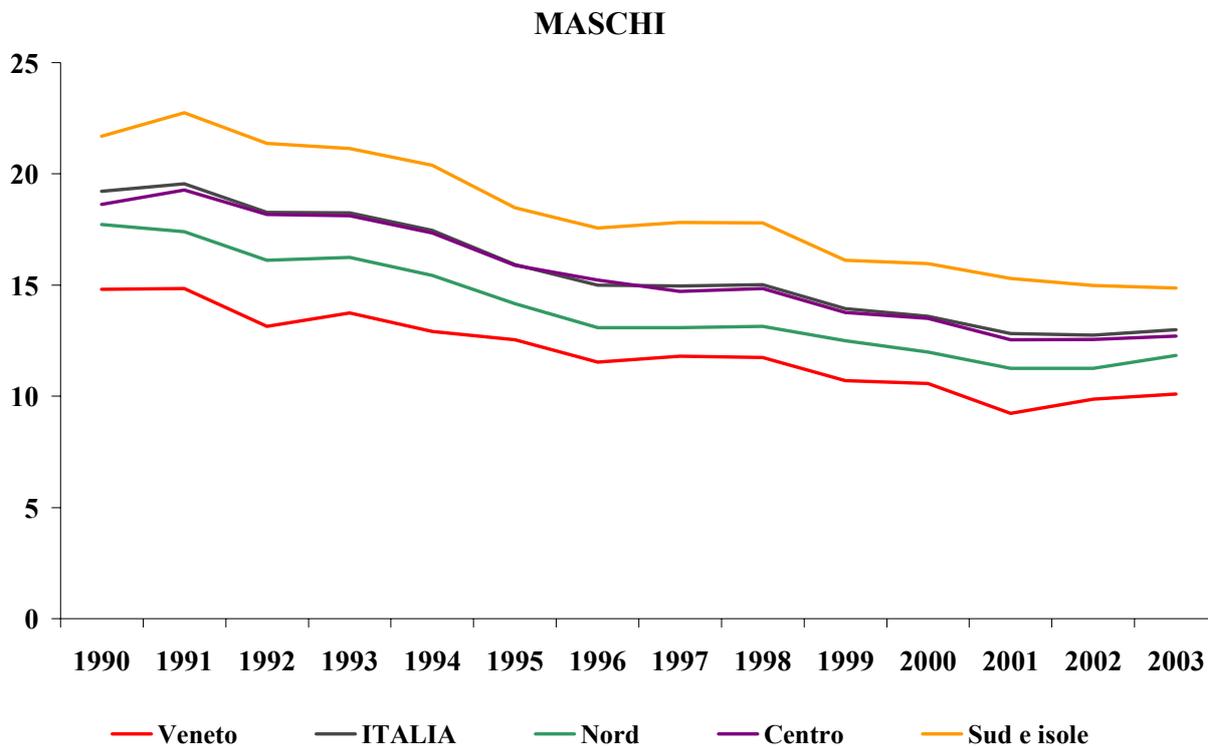


Figura 3.24. Mortalità per malattie cerebrovascolari: tassi standardizzati diretti per area geografica (per 10.000). Femmine, anni 1990-2003. Popolazione standard: Italia 2001. Fonte: ISTAT – Health for all.

