

## Capitolo 8 La mortalità per diabete mellito

### Introduzione

Nel 2007 il diabete mellito ha causato 1.092 decessi (2,5% del totale) (tabella 8.1). Complessivamente il diabete causa il decesso in età avanzata: l'età media al decesso è circa 76 anni per i maschi e circa 84 anni per le femmine.

**Tabella 8.1. Mortalità per diabete mellito: 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	329	562	891	468	624	1.092
Età media al decesso	75,32	83,13	80,25	75,92	83,72	80,38
Tasso grezzo di mortalità	15,09	24,39	19,87	20,02	25,62	22,88
Proporzione (%) di decessi sul totale	1,57	2,64	2,11	2,26	2,80	2,54

### Confronto per sesso ed età

Il diabete mellito è una malattia cronica dell'età adulta e anziana caratterizzata da una lunga sopravvivenza. Ciò trova conferma nei tassi di mortalità per diabete, elevati soprattutto dopo i 75 anni (tabella 8.2). Nelle età precedenti i tassi sono decisamente inferiori e si evidenzia una notevole differenza fra maschi e femmine.

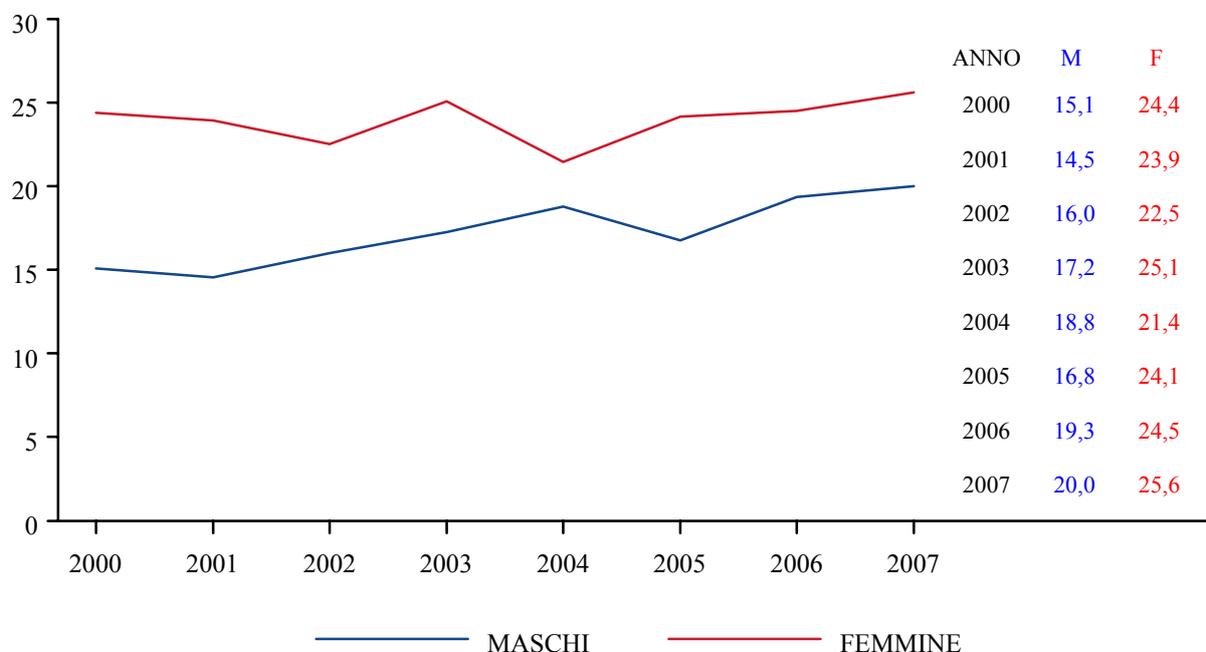
**Tabella 8.2. Mortalità per diabete mellito: numero di decessi e tassi specifici per classi di età e sesso (tassi per 100.000). Veneto, anno 2007.**

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	0	0,0	(0,0-0,0)	0	0,0	(0,0-0,0)	0	0,0	(0,0-0,0)
30-44	2	0,3	(0,0-0,8)	3	0,5	(0,0-1,1)	5	0,4	(0,1-0,8)
45-64	74	11,9	(9,2-14,6)	29	4,7	(3,0-6,4)	103	8,3	(6,7-9,9)
65-74	116	51,4	(42,0-60,7)	62	23,7	(17,8-29,6)	178	36,5	(31,2-41,9)
75+	276	179,7	(158,5-200,9)	530	185,3	(169,5-201,1)	806	183,3	(170,7-196,0)
TOTALE	468	20,0	(18,2-21,8)	624	25,6	(23,6-27,6)	1.092	22,9	(21,5-24,2)

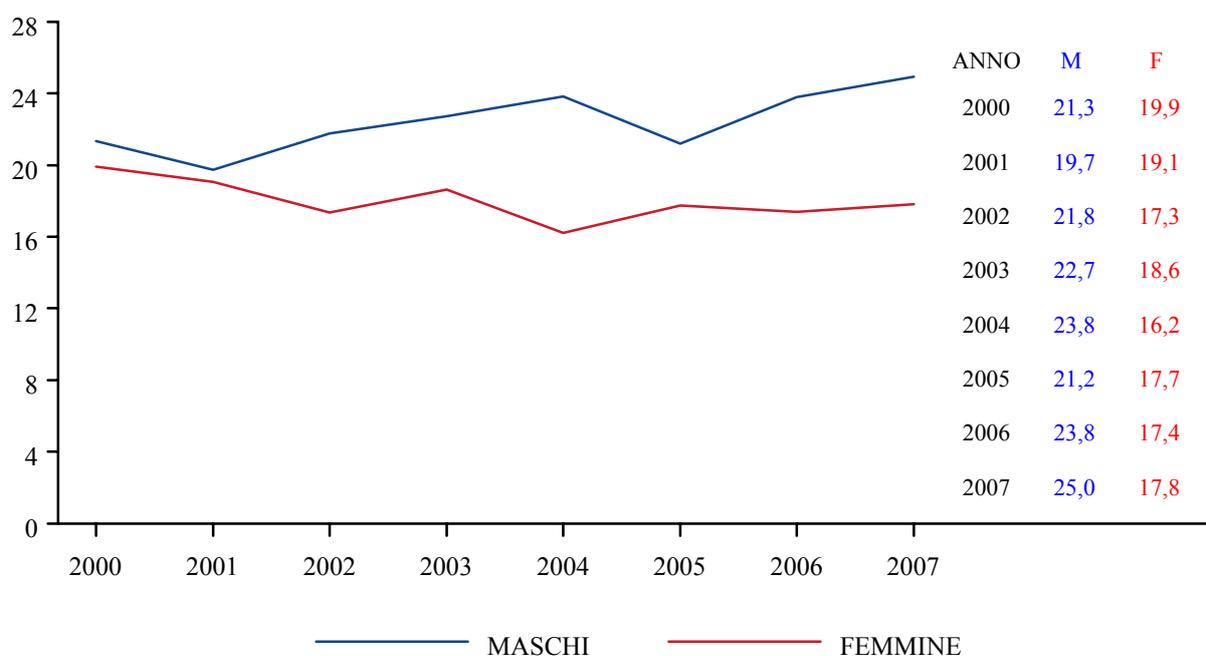
### Andamento temporale

Il numero di decessi ed il tasso grezzo di mortalità è in aumento in modo deciso nei maschi, in modo più sfumato nelle femmine (figura 8.1). Il tasso standardizzato di mortalità per diabete è in aumento nei maschi e in lieve calo nelle femmine (figura 8.2).

**Figura 8.1. Mortalità per diabete mellito: tasso grezzo per sesso (per 100.000). Veneto, anni 2000-2007.**



**Figura 8.2. Mortalità per diabete mellito: tasso standardizzato diretto per sesso (per 100.000). Veneto, anni 2000-2007. Popolazione standard: Veneto, 1° gennaio 2002.**



### Confronto fra diverse aree della regione

Nell'Azienda ULSS 7 si registrano i tassi standardizzati più bassi di mortalità per diabete mellito: 16 per 100.000 residenti nei maschi e 10 per 100.000 residenti nelle femmine; i tassi più elevati sono riscontrati nell'Azienda ULSS 12 per i maschi (33 per 100.000 residenti) e nell'Azienda ULSS 14 per le femmine (26 per 100.000 residenti) (tabella 8.3). I livelli più bassi di mortalità per diabete mellito sono in quasi tutta la provincia di Treviso (territori delle Aziende ULSS 7, 8 e 9) e nella parte nord-orientale della provincia di Belluno (Azienda ULSS 1) sia per i maschi che per le femmine; altre aree con bassi livelli di mortalità per diabete mellito sono il delta del Po (territori dell'Azienda ULSS 19) per i maschi e la parte orientale della provincia di Venezia (Azienda ULSS 10) (figure 8.3 e 8.4). Per i maschi i livelli più elevati sono evidenti nel comune di Venezia (Azienda ULSS 12), nella parte nord-occidentale della provincia di Vicenza (Aziende ULSS 3, 4 e 5), in parte della provincia di Rovigo (Azienda ULSS 18) e nella parte sud-occidentale della provincia di Belluno (Azienda ULSS 2); la distribuzione geografica della mortalità per diabete mellito nelle femmine ricalca abbastanza da vicino quella dei maschi.

**Tabella 8.3. Mortalità per diabete mellito: 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	44	17,9	19,6	(13,7-25,6)	83	30,8	18,3	(14,2-22,3)
102-Feltre	44	27,4	29,1	(20,2-38,0)	46	26,9	15,3	(10,5-20,1)
103-Bassano del Grappa	41	12,1	17,6	(12,0-23,3)	66	18,8	14,9	(11,3-18,6)
104-Alto Vicentino	72	20,1	29,3	(22,2-36,5)	102	27,7	20,5	(16,4-24,5)
105-Ovest Vicentino	46	13,1	22,5	(15,5-29,6)	64	18,5	14,9	(11,2-18,6)
106-Vicenza	118	19,7	27,3	(22,1-32,4)	162	26,1	19,6	(16,5-22,7)
107-Pieve di Soligo	57	13,7	15,9	(11,7-20,2)	69	15,9	10,5	(7,9-13,1)
108-Asolo	58	12,3	17,2	(12,6-21,8)	82	17,1	13,6	(10,6-16,7)
109-Treviso	118	15,3	19,5	(15,9-23,2)	128	16,1	12,6	(10,4-14,9)
110-Veneto Orientale	71	17,6	22,6	(17,0-28,2)	90	21,4	15,8	(12,5-19,2)
112-Veneziana	199	34,4	33,6	(28,8-38,4)	249	39,1	23,2	(20,3-26,2)
113-Mirano	92	18,7	24,5	(19,2-29,7)	90	17,6	15,2	(12,0-18,4)
114-Chioggia	63	24,3	31,1	(23,0-39,2)	81	30,5	26,0	(20,2-31,7)
115-Alta Padovana	74	15,8	23,3	(17,7-28,8)	87	18,3	15,3	(12,0-18,6)
116-Padova	132	17,0	19,7	(16,2-23,1)	187	22,3	15,5	(13,2-17,8)
117-Este	75	21,1	25,7	(19,7-31,8)	103	27,9	19,2	(15,4-23,0)
118-Rovigo	96	28,9	29,4	(23,4-35,5)	126	35,4	21,8	(17,8-25,7)
119-Adria	25	17,0	18,7	(11,1-26,3)	43	28,1	18,8	(13,0-24,6)
120-Verona	161	18,3	22,1	(18,6-25,6)	222	23,8	16,1	(13,9-18,2)
121-Legnago	56	19,3	22,9	(16,7-29,1)	93	31,3	22,2	(17,6-26,9)
122-Bussolengo	87	16,6	24,1	(18,9-29,4)	131	24,4	20,4	(16,8-23,9)
TOTALE	1.729	18,7	23,5	(22,3-24,6)	2.304	23,9	17,3	(16,6-18,0)

Figura 8.3. Diabete mellito: mappa della mortalità su base comunale; stime kernel del rapporto standardizzato di mortalità. Maschi, periodo 2000-2007.

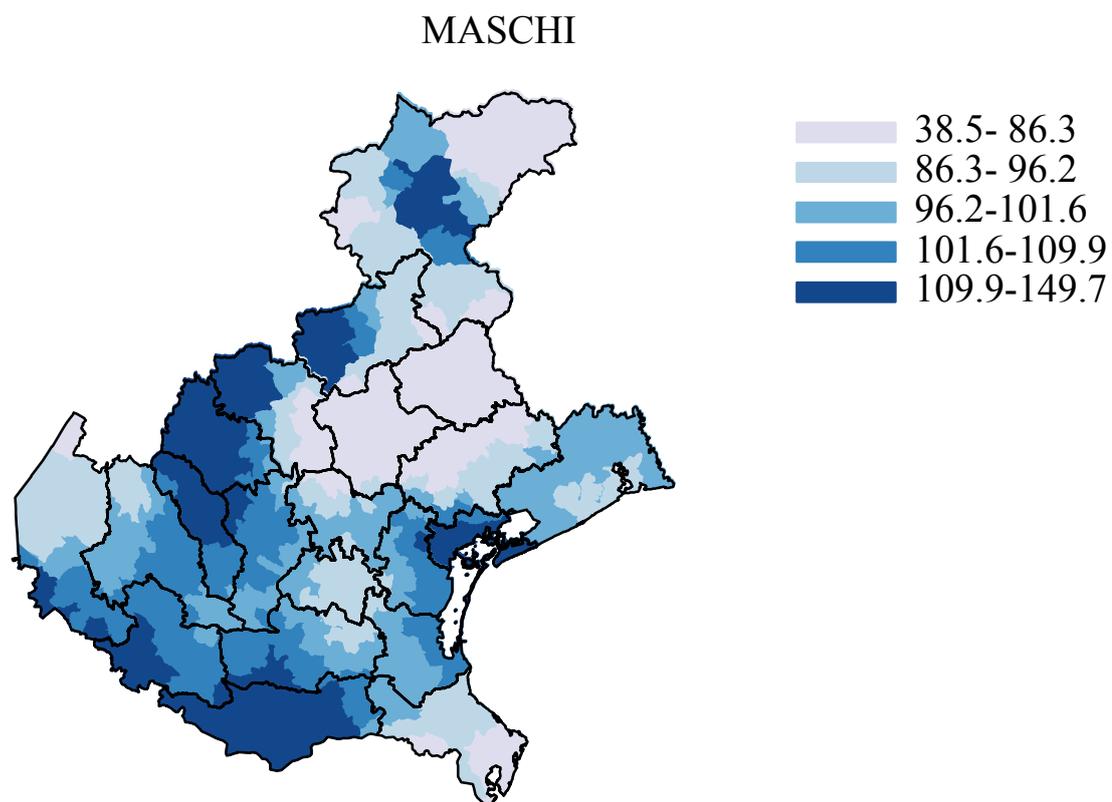
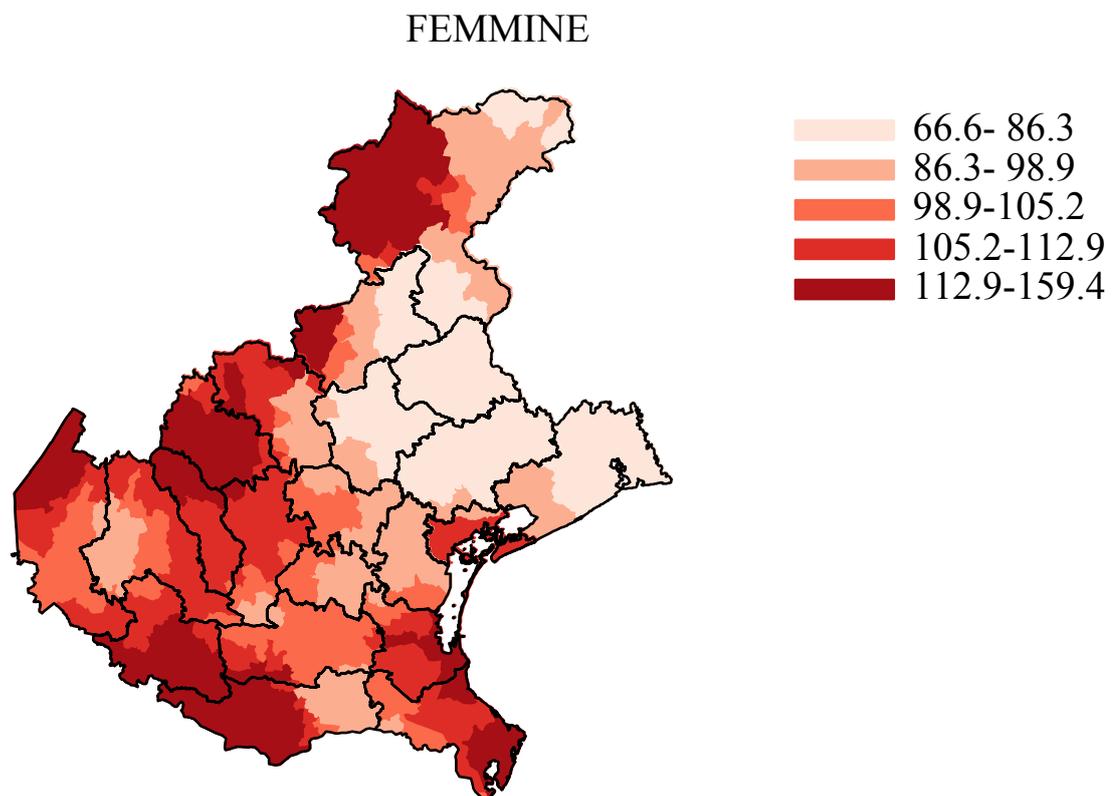


Figura 8.4. Diabete mellito: mappa della mortalità su base comunale; stime kernel del rapporto standardizzato di mortalità. Femmine, periodo 2000-2007.



Confronto con il dato nazionale

La popolazione del Veneto, sia maschile che femminile, mostra una mortalità per diabete mellito tra le più basse nel contesto nazionale (figure 8.5 e 8.6). L'andamento temporale dei tassi nel Veneto ricalca quello nazionale: per i maschi un calo nei primi anni 90 seguito da un periodo stazionario e dalla tendenza all'aumento negli anni 2000; per le femmine la tendenza al calo per tutti gli anni 90 ed un successivo periodo di tassi sostanzialmente stabili (figure 8.7 e 8.8).

Figura 8.5. Mortalità per diabete mellito: tasso standardizzato diretto per regione (per 10.000). Maschi, anno 2003. Popolazione standard: Italia 2001. Fonte: ISTAT – Health for all.

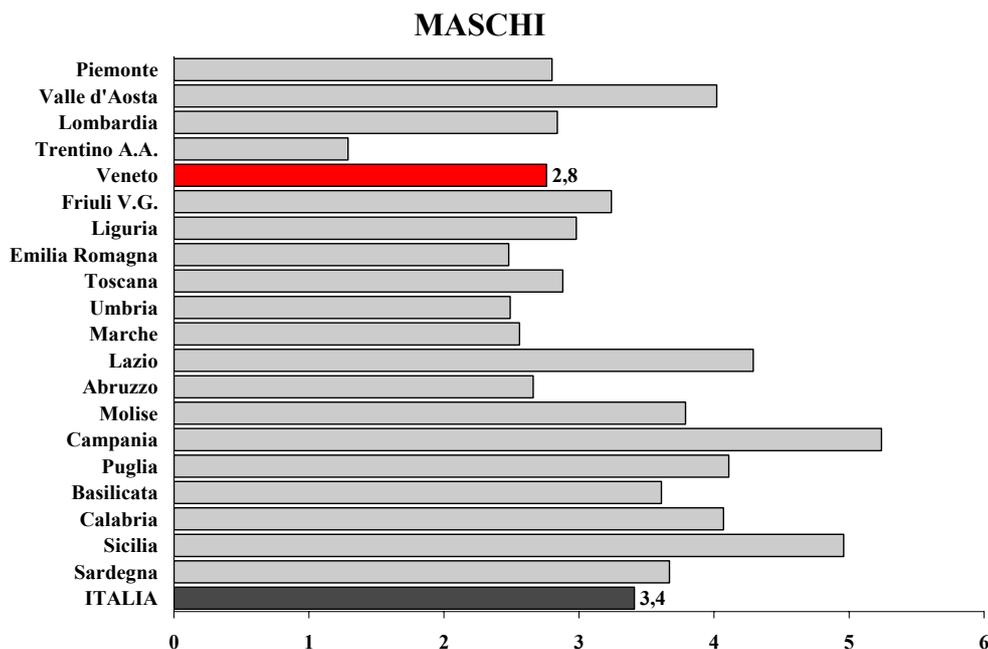


Figura 8.6. Mortalità per diabete mellito: tasso standardizzato diretto per regione (per 10.000). Femmine, anno 2003. Popolazione standard: Italia 2001. Fonte: ISTAT – Health for all.

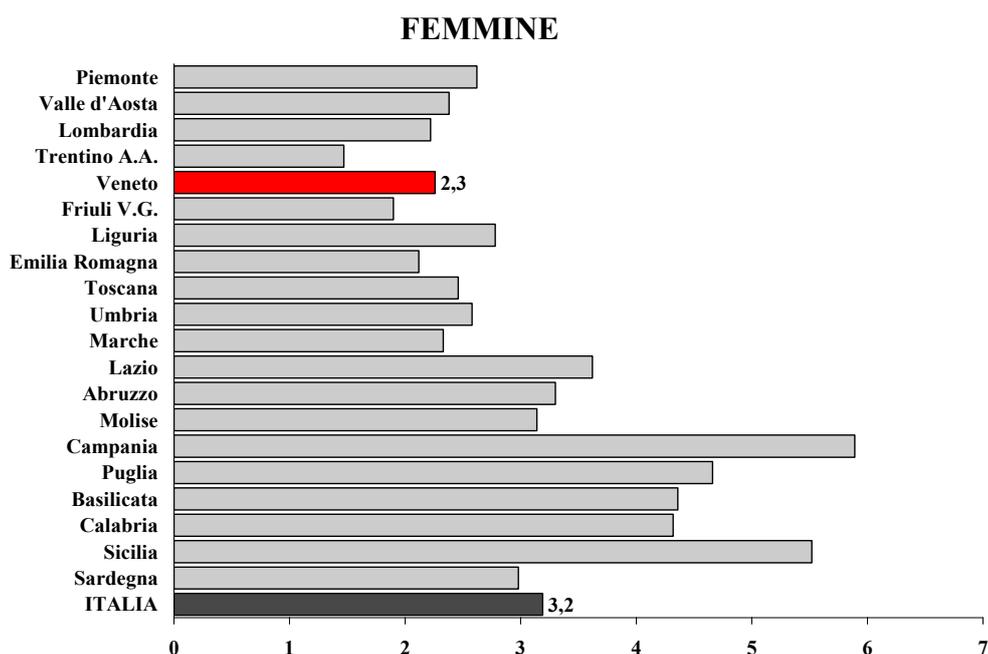


Figura 8.7. Mortalità per diabete mellito: tassi standardizzati diretti per area geografica (per 10.000). Maschi, anni 1990-2003. Popolazione standard: Italia 2001. Fonte: ISTAT – Health for all.

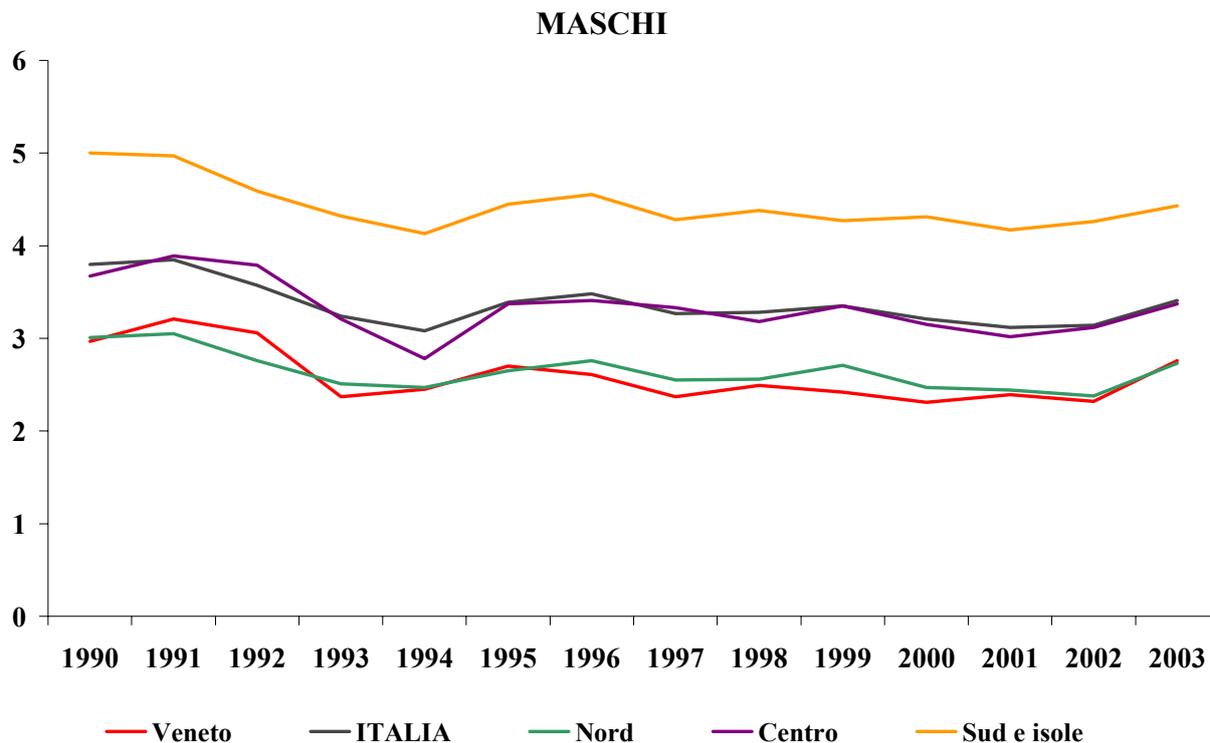


Figura 8.8. Mortalità per diabete mellito: tassi standardizzati diretti per area geografica (per 10.000). Femmine, anni 1990-2003. Popolazione standard: Italia 2001. Fonte: ISTAT – Health for all.

