

REGIONE DEL VENETO



AZIENDA
Z E R O

Mortalità per causa nel 2020 in Veneto

-Dati consolidati-

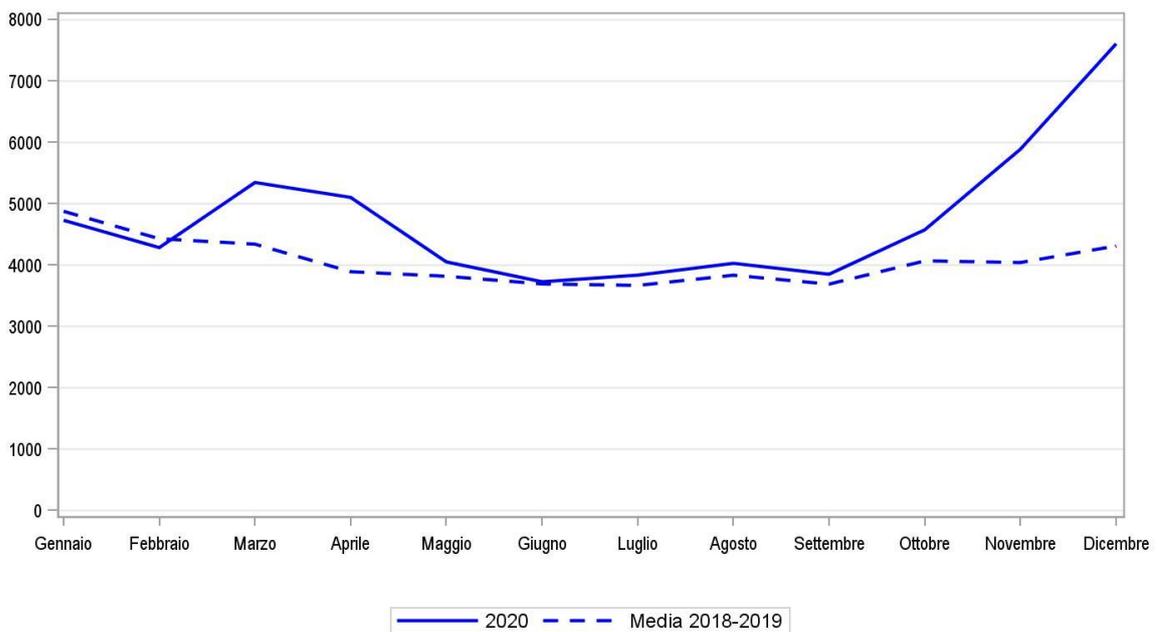
Gennaio 2022

A cura di: U.O.C. Servizio Epidemiologico Regionale e Registri

Mortalità per causa nel 2020 in Veneto

Sono analizzati i dati di mortalità per causa relativi all'anno 2020, confrontati con il biennio 2018-2019 (periodo in cui la selezione della causa di morte è fatta con il software IRIS, assicurando una maggiore confrontabilità dei dati). L'analisi è stata condotta sia sulla causa iniziale selezionata secondo le regole internazionali di codifica, sia sulle cause multiple (qualsiasi menzione della patologia nella scheda di morte, indipendentemente dalla sua selezione come causa iniziale). E' da premettere che la copertura del registro regionale delle cause di morte è in generale superiore al 99% (non viene compilata la scheda di morte per i deceduti all'estero, poche schede non vengono recuperate dalle ULSS e non sono quindi trasmesse al SER). In Figura 1 si possono osservare i picchi di mortalità totale in corrispondenza delle due ondate epidemiche verificatesi nel 2020.

Figura 1 Decessi totali registrati per mese nel 2020 vs. media biennio 2018-2019, residenti in Veneto.



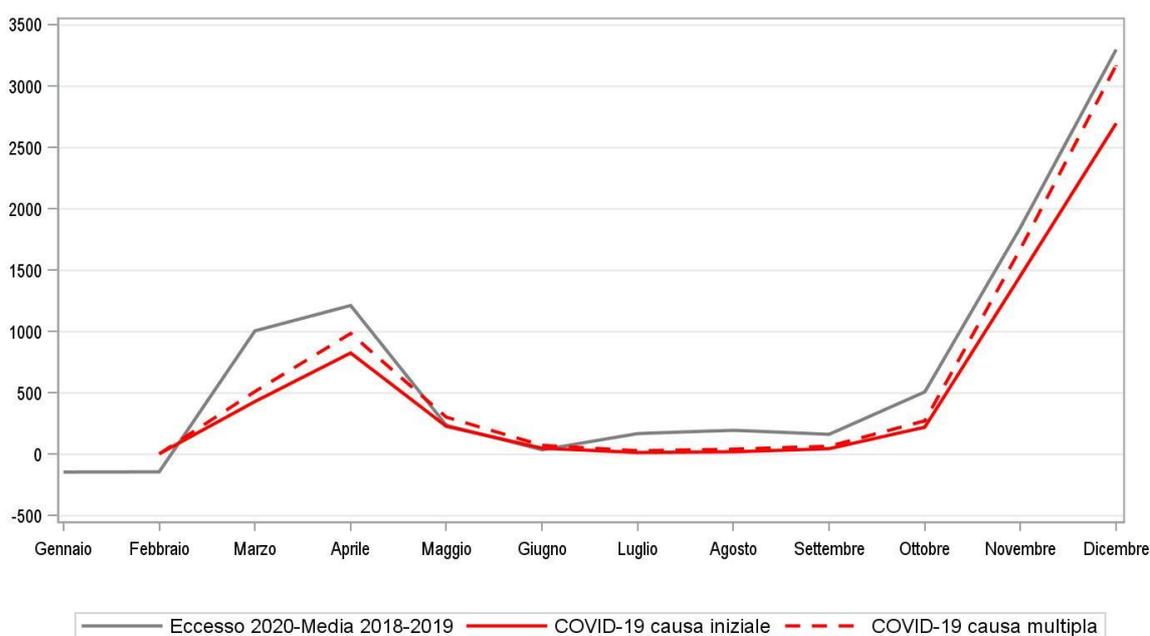
Dai dati forniti dall'Istituto Superiore di Sanità relativi al sistema di sorveglianza nazionale COVID-19 si è potuto osservare come all'inizio del primo picco epidemico (mese di marzo 2020) l'eccesso di mortalità generale derivante dai movimenti anagrafici fosse ampiamente superiore ai decessi registrati dal sistema di sorveglianza COVID-19. Quindi, all'inizio dell'epidemia una proporzione rilevante dei decessi COVID-correlati non sono stati riconosciuti come tali. Questo fenomeno, osservabile anche in Veneto nel periodo marzo-maggio 2020, non si è verificato nella seconda più ampia ondata epidemica (ottobre-dicembre 2020), quando le schede con menzione di COVID-19 rendono conto di circa il 90,5% dell'eccesso complessivo di mortalità (Tabella 1 e Figura 2).

Tabella 1 Decessi totali e COVID-correlati per periodo. Anno 2020 vs. media biennio 2018-2019, residenti in Veneto.

| | Totale anno | Marzo-maggio | Ottobre-Dicembre |
|---|-------------|--------------|------------------|
| Decessi totali 2020 | 56.973 | 14.486 | 18.058 |
| Eccesso decessi 2020 vs media 2018-2019 | 8.367 | 2.450 | 5.651 |
| COVID-19 causa iniziale | 5.973 | 1.478 | 4.369 |
| COVID-19 cause multiple | 7.111 | 1.794 | 5.113 |

2

Figura 2 Eccesso mensile di mortalità totale (2020 vs media biennio 2018-2019) e decessi causati/con menzione di COVID-19. Residenti in Veneto.



I tassi di mortalità specifici per COVID-19 (causa iniziale) aumentano con l'età più rapidamente nel sesso maschile che in quello femminile (Tabella 2). Nella fascia 50-69 anni, il 9% di tutti i decessi negli uomini è dovuto a COVID-19, contro il 5% nelle donne; nella fascia 70-89 anni tale quota è pari al 12% negli uomini e al 10% nelle donne.

Tabella 2 Tassi di mortalità (per 100.000 ab.) età e sesso-specifici COVID, non-COVID. Anno 2020. Residenti in Veneto (popolazione ISTAT al 1 gennaio 2020)

| Classe di età | COVID-19 causa iniziale | | | | Altre cause di decesso | | | |
|---------------|-------------------------|---------|-------|---------|------------------------|----------|--------|----------|
| | Uomini | | Donne | | Uomini | | Donne | |
| | N | Tasso | N | Tasso | N | Tasso | N | Tasso |
| <50 | 17 | 1,3 | 15 | 1,2 | 729 | 54,5 | 418 | 32,5 |
| 50-54 | 35 | 16,8 | 6 | 2,9 | 498 | 238,4 | 337 | 162,7 |
| 55-59 | 67 | 35,2 | 20 | 10,3 | 738 | 388,2 | 461 | 238,5 |
| 60-64 | 102 | 65,1 | 36 | 22,0 | 1.123 | 717,0 | 596 | 363,6 |
| 65-69 | 184 | 134,7 | 43 | 29,4 | 1.562 | 1.143,3 | 852 | 583,3 |
| 70-74 | 323 | 255,3 | 130 | 91,8 | 2.423 | 1.915,4 | 1.449 | 1.023,7 |
| 75-79 | 485 | 474,7 | 214 | 172,3 | 3.298 | 3.228,0 | 2.267 | 1.824,8 |
| 80-84 | 718 | 943,6 | 438 | 414,6 | 4.748 | 6.239,7 | 4.190 | 3.966,5 |
| 85-89 | 646 | 1.641,9 | 781 | 1.085,4 | 4.770 | 12.123,5 | 5.977 | 8.306,5 |
| 90+ | 494 | 3.006,7 | 1.219 | 2.483,7 | 4.161 | 25.325,6 | 10.403 | 21.196,0 |

Nell'analisi della causa iniziale (Tabella 3), i decessi per COVID-19 sono stati considerati sia separatamente, sia insieme a codici di patologie respiratorie più probabilmente utilizzati nei casi di infezione da COVID-19 misconosciuta (polmonite ed influenza, J09-J189; ARDS-sindrome da distress respiratorio acuto, J80; polmonite interstiziale, J849; insufficienza respiratoria, J96.x). Un eccesso di mortalità è osservabile, oltre che per COVID-19 e sindromi respiratorie correlate, per diabete, patologie circolatorie (soprattutto cardiopatie ipertensive e fibrillazione atriale) e sintomi mal definiti (es. senilità, morte da causa naturale indeterminata).

Tabella 3 Causa iniziale di morte: numero di decessi osservati nel 2020 e differenza % rispetto alla media biennio 2018-2019. Residenti in Veneto.

| | TOT | | UOMINI | | DONNE | |
|---|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|
| | 2020 | Δ % vs. 2018-19 | 2020 | Δ % vs. 2018-19 | 2020 | Δ % vs. 2018-19 |
| Tutte le cause | 56.973 | 17,2 | 27.121 | 18,6 | 29.852 | 16,0 |
| COVID-19 (U07.1, U07.2) | 5.973 | - | 3.071 | - | 2.902 | - |
| Influenza, polmonite (J09-J189) | 1.416 | 3,4 | 706 | 9,5 | 710 | -1,9 |
| Alcune patologie respiratorie (J80, J849, J96x) | 453 | 57,8 | 219 | 67,2 | 234 | 49,0 |
| COVID-19+influenza/polm.+alcune pat. resp. | 7.842 | 373,5 | 3.996 | 414,9 | 3.846 | 336,5 |
| Tumori (C00-D48) | 14.071 | -1,0 | 7.665 | -0,6 | 6.406 | -1,4 |
| Diabete (E10-E14) | 1.604 | 18,7 | 800 | 19,4 | 804 | 18,1 |
| Demenza, Alzheimer (F01-F03, G30) | 3.632 | 1,3 | 1.150 | -0,6 | 2.482 | 2,3 |
| Patologie ipertensive (I10-I15) | 3.070 | 15,5 | 1.068 | 20,1 | 2.002 | 13,2 |
| Cardiopatie ischemiche (I20-I25) | 4.771 | 4,5 | 2.480 | 4,0 | 2.291 | 5,0 |
| Fibrillazione atriale (I48) | 858 | 16,3 | 292 | 8,1 | 566 | 20,9 |
| Malattie cerebrovascolari (I60-I69) | 3.739 | 2,7 | 1.542 | 5,4 | 2.197 | 0,9 |
| Asma, BPCO (J40-J47) | 1.221 | -7,0 | 670 | -6,6 | 551 | -7,6 |
| Epatopatie croniche (K70, K73, K74) | 496 | 0,4 | 328 | -1,5 | 168 | 4,3 |
| Sintomi/segni mal definiti (R00-R99) | 1.191 | 35,0 | 383 | 37,8 | 808 | 33,6 |
| Traumatismi, avvelenamenti (S00-T98) | 1.864 | 0,4 | 1.114 | 3,2 | 750 | -3,5 |

4

L'analisi delle cause multiple (Tabella 4) evidenzia come quasi tutte le più comuni patologie croniche mostrano eccessi rispetto al periodo di riferimento. In particolare, oltre alle patologie già evidenziate nell'analisi della causa iniziale, diventa più evidente l'aumento della mortalità in persone affette da demenza, patologie respiratorie croniche, cardiopatie ischemiche, malattie cerebrovascolari.

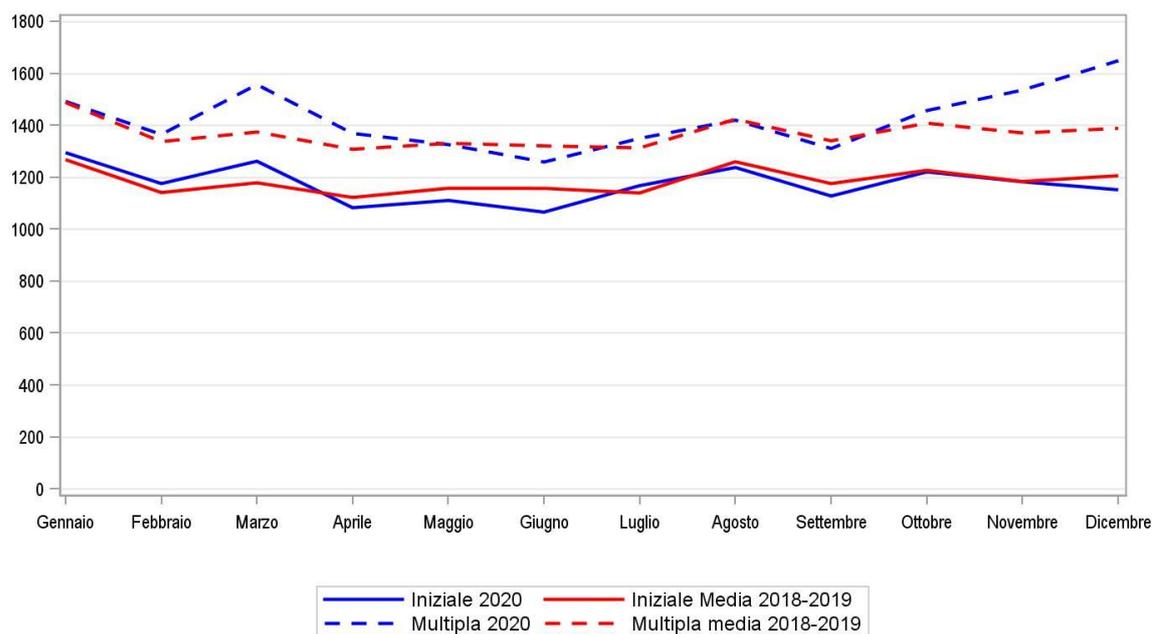
Tabella 4 Cause multiple di morte: numero di decessi osservati nel 2020 e differenza % rispetto alla media biennio 2018-2019. Residenti in Veneto.

| | TOT | | UOMINI | | DONNE | |
|-------------------------------------|--------|-----------------|--------|-----------------|-------|-----------------|
| | 2020 | Δ % vs. 2018-19 | 2020 | Δ % vs. 2018-19 | 2020 | Δ % vs. 2018-19 |
| COVID-19 (U07.1, U07.2) | 7.111 | - | 3.548 | - | 3.563 | - |
| Tumori (C00-D48) | 17.079 | 4,2 | 9.341 | 5,0 | 7.738 | 3,2 |
| Diabete (E10-E14) | 7.270 | 26,9 | 3.775 | 30,9 | 3.495 | 22,9 |
| Demenza, Alzheimer (F01-F03, G30) | 7.427 | 21,4 | 2.469 | 22,7 | 4.958 | 20,7 |
| Patologie ipertensive (I10-I15) | 11.486 | 27,5 | 4.822 | 32,9 | 6.664 | 23,9 |
| Cardiopatie ischemiche (I20-I25) | 8.959 | 12,5 | 5.039 | 13,8 | 3.920 | 11,0 |
| Fibrillazione atriale (I48) | 7.239 | 21,8 | 3.262 | 25,8 | 3.977 | 18,8 |
| Malattie cerebrovascolari (I60-I69) | 7.431 | 12,5 | 3.184 | 15,0 | 4.247 | 10,8 |
| Asma, BPCO (J40-J47) | 3.652 | 15,2 | 2.080 | 18,0 | 1.572 | 11,6 |
| Epatopatie croniche (K70, K73, K74) | 1.157 | -4,1 | 791 | -5,2 | 366 | -1,6 |

Le Figure 3-15 illustrano l'andamento per mese della mortalità nel 2020 sia per la causa iniziale che, ove opportuno, per le cause multiple, anche per evidenziare eventuali differenze nell'impatto delle due ondate epidemiche del 2020.

La mortalità per neoplasie nel corso del 2020 è risultata simile od inferiore al biennio 2018-2019 (Figura 3), tranne che per un picco minore a marzo; solo l'analisi delle cause multiple evidenzia un lieve eccesso anche in corrispondenza della seconda ondata epidemica.

Figura 3 Andamento mensile della mortalità per neoplasie (causa iniziale e cause multiple), 2020 vs. media biennio 2018-2019. Residenti in Veneto.



6

A differenza delle neoplasie, la mortalità per diabete (Figura 4) e patologie ipertensive (Figura 6) mostra un chiaro aumento in entrambe le ondate epidemiche già nell'analisi della causa iniziale, incremento che diviene ancor più evidente considerando le cause multiple di morte. L'analisi della causa iniziale di morte mostra un eccesso limitato alla seconda ondata per le cardiopatie ischemiche (Figura 7) e la fibrillazione atriale (Figura 8), mentre con le cause multiple l'incremento si evidenzia già nel periodo marzo-maggio. Per le demenze (Figura 5) e le patologie cerebrovascolari (Figura 9), l'eccesso di mortalità –almeno per le analisi della causa iniziale– è più rilevante nella prima ondata. Solo l'analisi delle cause multiple di morte evidenzia l'incremento della mortalità per patologie respiratorie ostruttive (Figura 10), mentre non ci sono pattern chiaramente identificabili per le epatopatie croniche (Figura 11).

Figura 4 Andamento mensile della mortalità per diabete (causa iniziale e cause multiple), 2020 vs. media biennio 2018-2019. Residenti in Veneto.

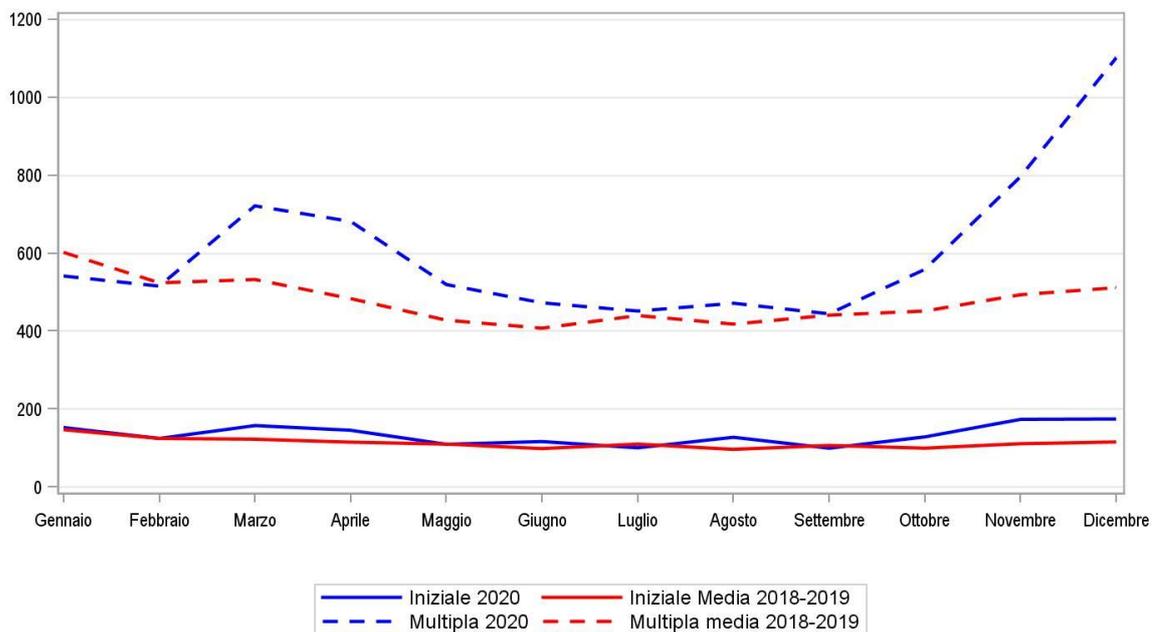


Figura 5 Andamento mensile della mortalità per demenza/Alzheimer (causa iniziale e cause multiple), 2020 vs. media biennio 2018-2019. Residenti in Veneto.

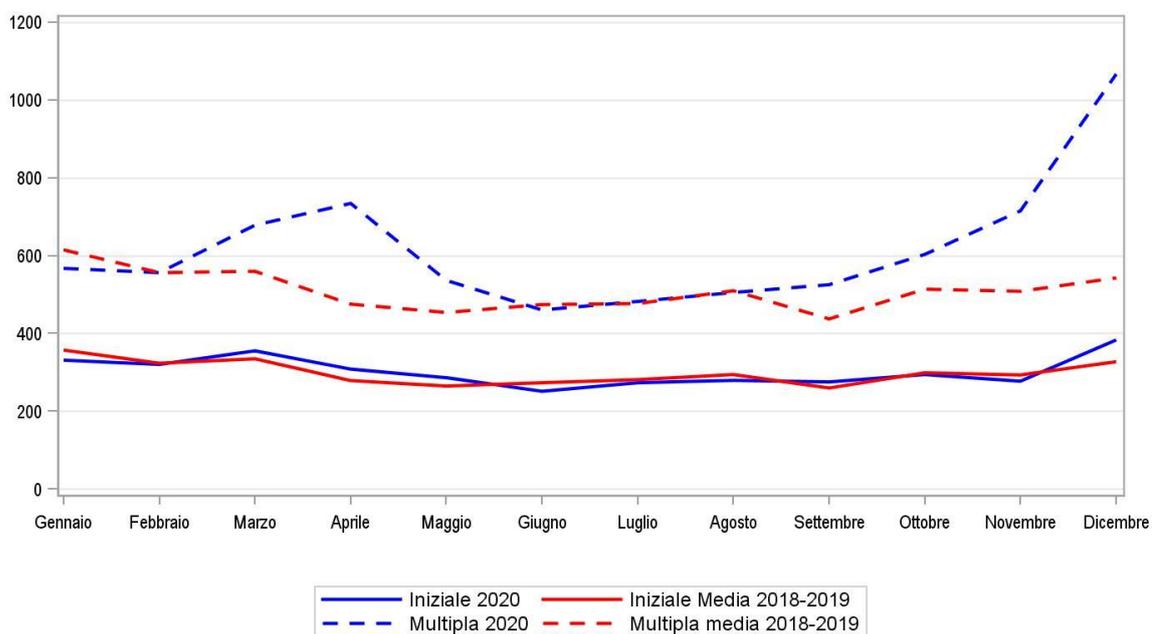


Figura 6 Andamento mensile della mortalità per patologie ipertensive (causa iniziale e cause multiple), 2020 vs. media biennio 2018-2019. Residenti in Veneto.

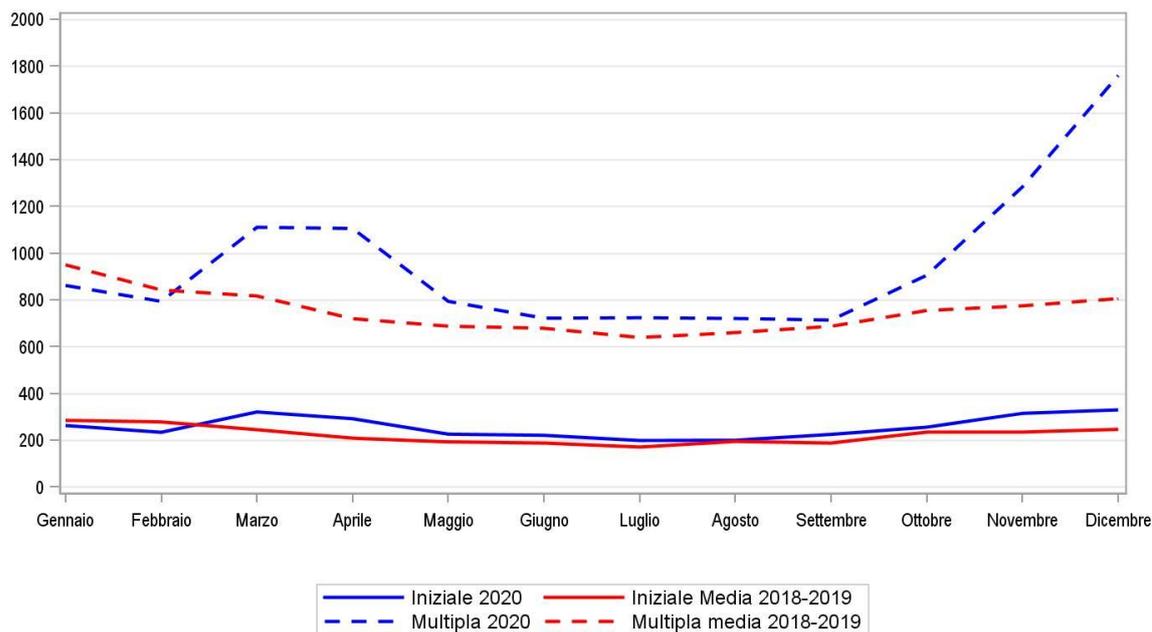


Figura 7 Andamento mensile della mortalità per cardiopatie ischemiche (causa iniziale e cause multiple), 2020 vs. media biennio 2018-2019. Residenti in Veneto.

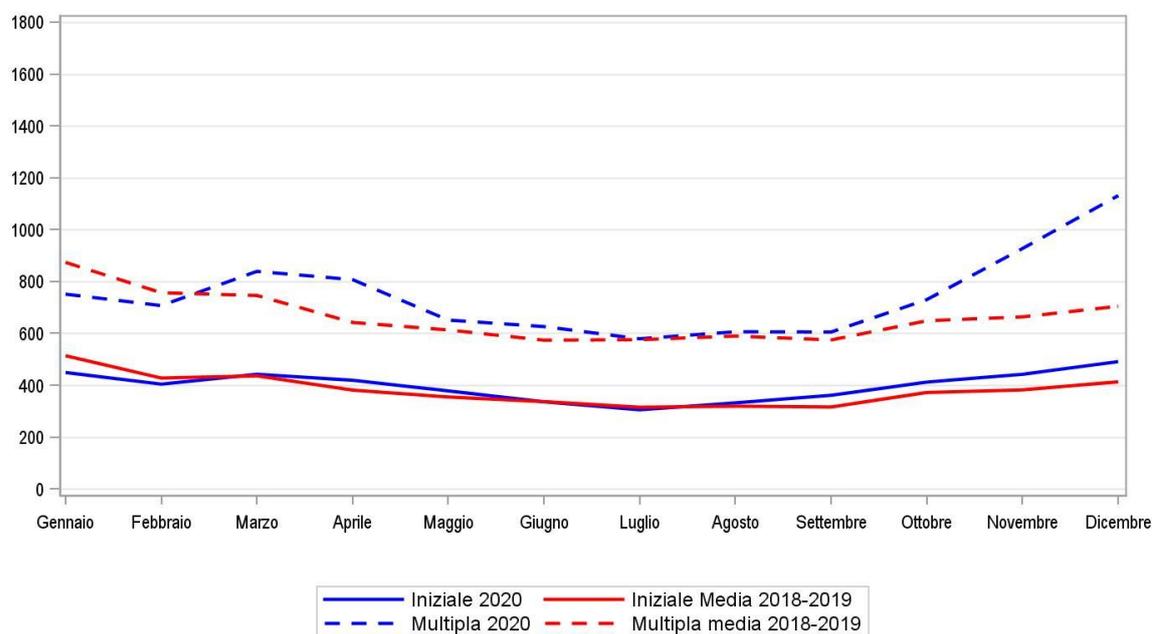


Figura 8 Andamento mensile della mortalità per fibrillazione atriale (causa iniziale e cause multiple), 2020 vs. media biennio 2018-2019. Residenti in Veneto.

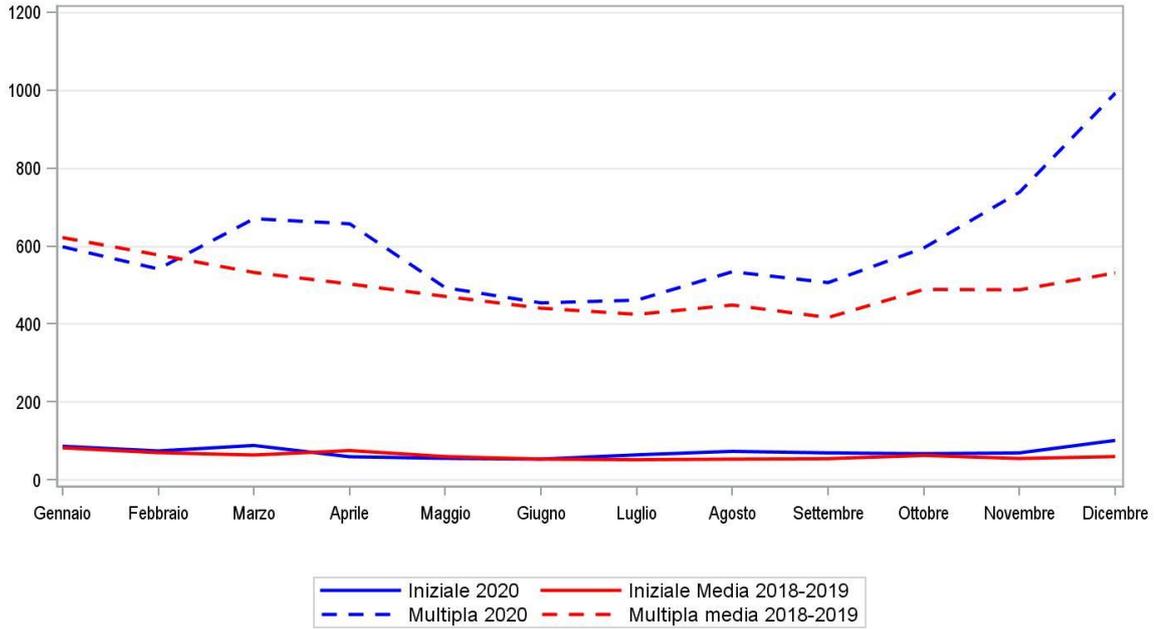


Figura 9 Andamento mensile della mortalità per patologie cerebrovascolari (causa iniziale e cause multiple), 2020 vs. media biennio 2018-2019

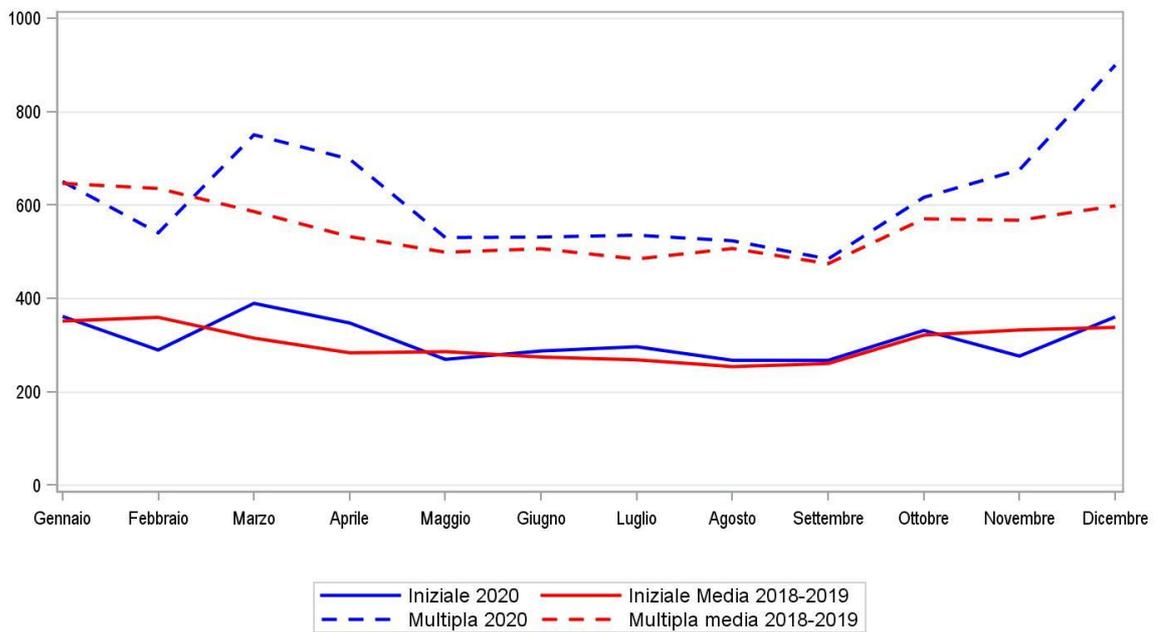


Figura 10 Andamento mensile della mortalità per BPCO ed asma (causa iniziale e cause multiple), 2020 vs. media biennio 2018-2019. Residenti in Veneto.

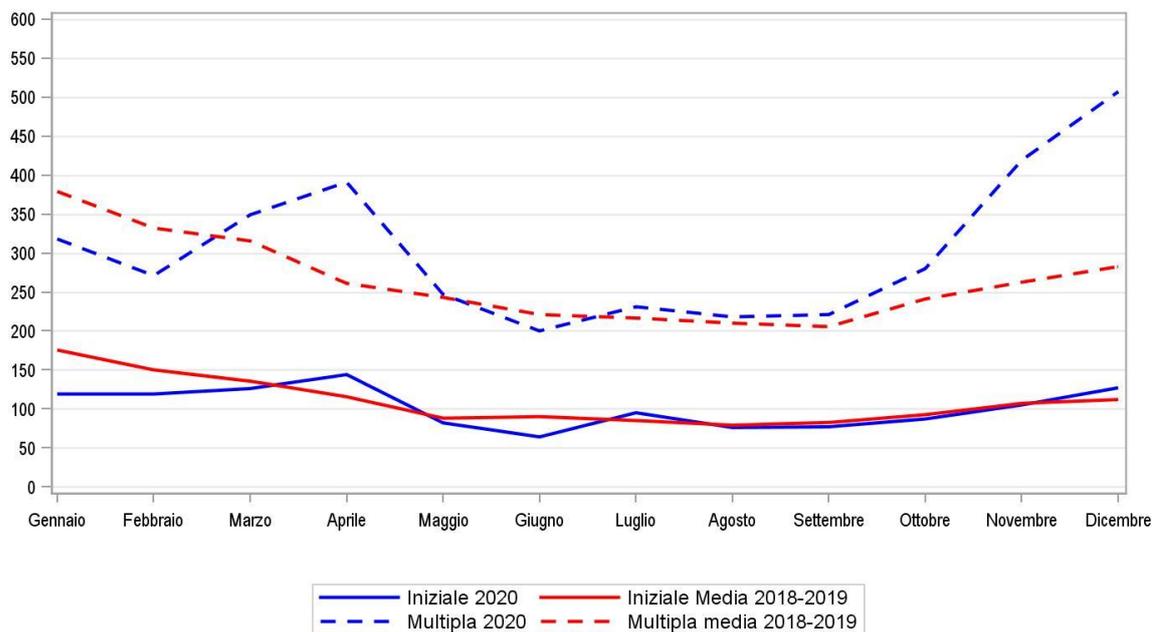
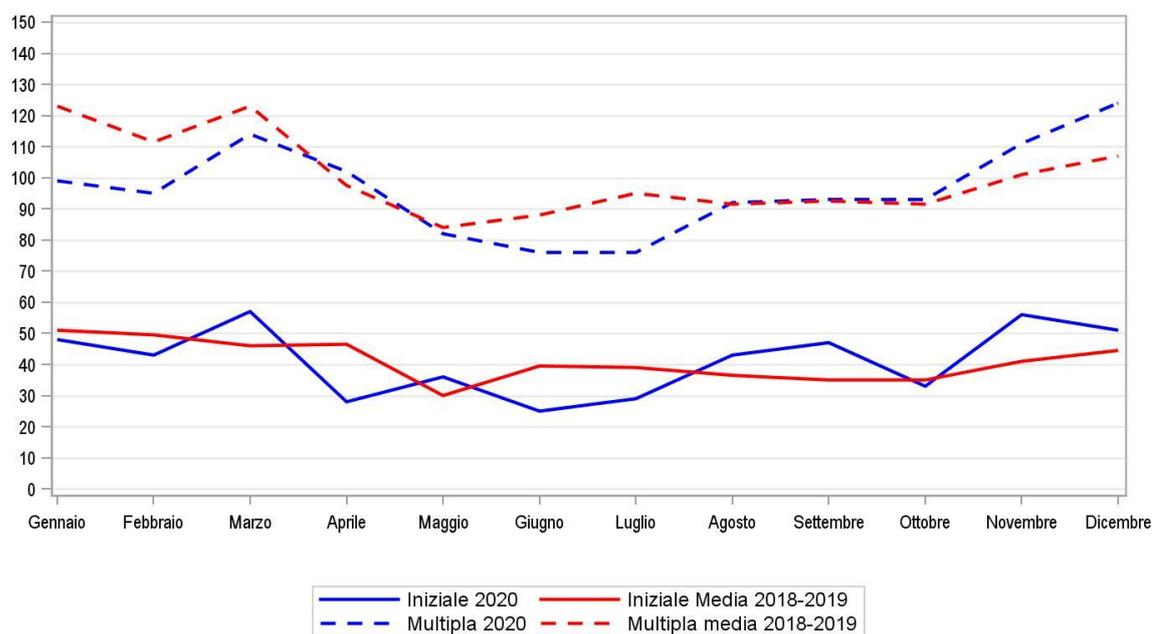
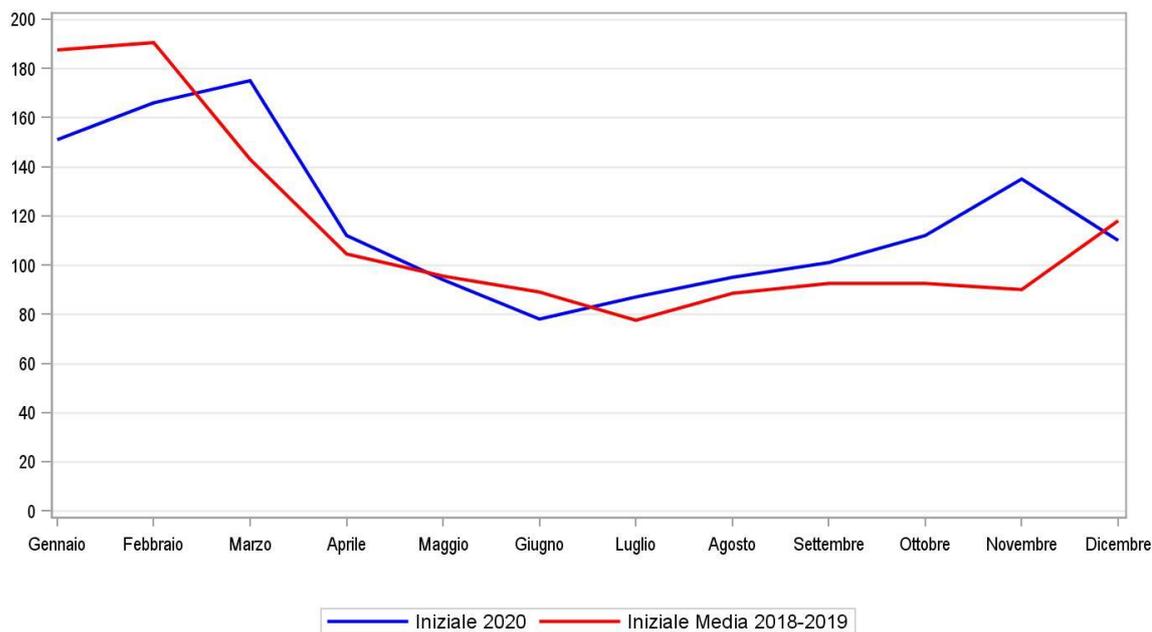


Figura 11 Andamento mensile della mortalità per epatopatie croniche (causa iniziale e causa multiple), 2020 vs. media biennio 2018-2019. Residenti in Veneto.



La mortalità per influenza/polmonite in causa iniziale risulta aumentata soprattutto a marzo e novembre, al principio delle due ondata epidemiche, forse anche per misclassificazione di alcuni casi di infezione da COVID-19 (Figura 12).

Figura 12 Andamento mensile della mortalità per influenza e polmonite (solo causa iniziale), 2020 vs. media biennio 2018-2019. Residenti in Veneto.



La mortalità per cause mal definite (Figura 13) risultata aumentata nel corso di tutto l'anno, con un picco più rilevante durante la prima ondata epidemica. La mortalità per traumatismi (Figura 14) mostra un netto calo in marzo-aprile, in corrispondenza del primo lockdown.

Figura 13 Andamento mensile della mortalità per sintomi/segni mal definiti (solo causa iniziale), 2020 vs. media biennio 2018-2019. Residenti in Veneto.

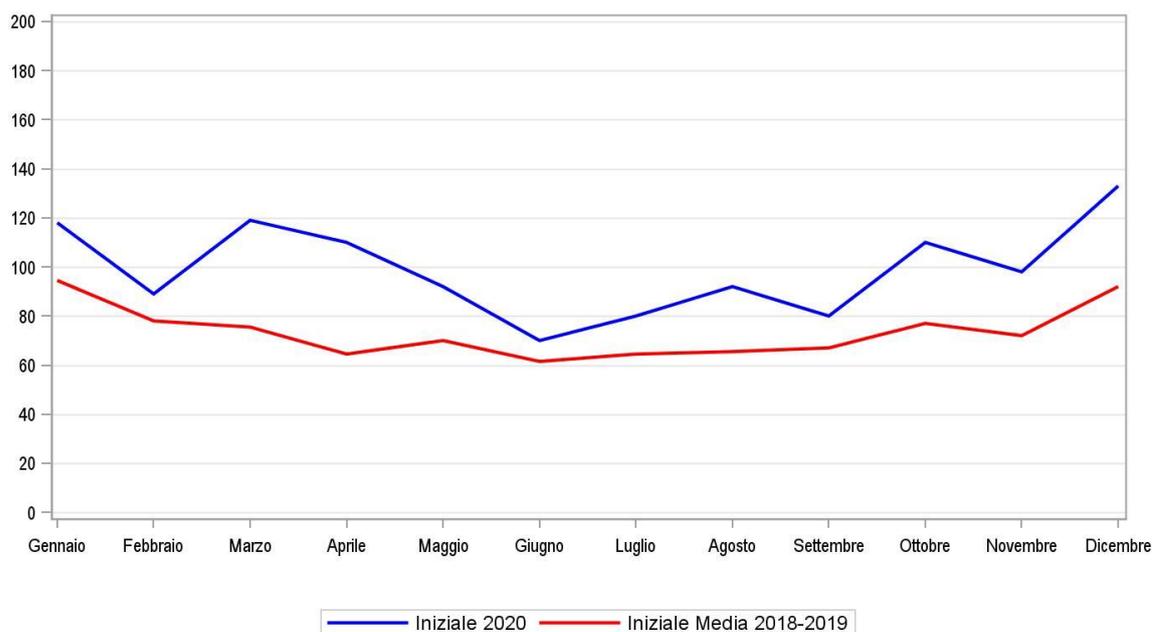
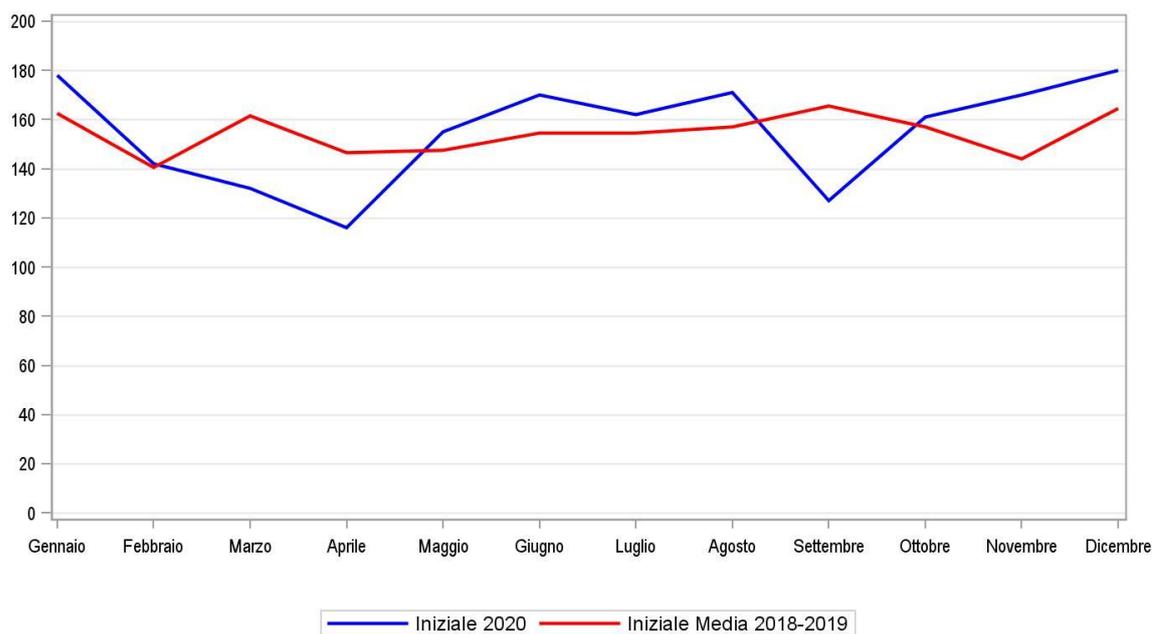


Figura 14 Andamento mensile della mortalità per traumatismi/avvelenamenti (solo causa iniziale), 2020 vs. media biennio 2018-2019. Residenti in Veneto.



Di seguito vengono riportati i grafici (Figure 15-21) sull'eccesso di mortalità per causa nel totale della popolazione e disaggregato per sesso e per grandi classi di età. Le analisi sono limitate ai decessi per COVID-19 e ai principali settori nosologici/cause: tumori (C00-D48), malattie circolatorie (I00-I99), malattie respiratorie (J00-J99), sintomi/segni mal definiti (R00-R99), diabete (E10-E14), demenza/Alzheimer (F01-F03, G30), e traumatismi/avvelenamenti. Lo scostamento registrato nel 2020 è espresso come numero assoluto di decessi in più/in meno rispetto a quanto registrato nel 2018-2019.

Nel totale della popolazione, l'aumento complessivo della mortalità è spiegato in gran parte dai decessi attribuiti a COVID-19 (Figura 15); si osserva inoltre un incremento dei decessi malattie circolatorie, cause mal definite, e -in misura più contenuta nei numeri assoluti- per diabete. Nel complesso, il pattern è simile nei due sessi (Figura 16-17).

Figura 15 *Eccesso di mortalità per causa: scostamento assoluto registrato nel 2020 rispetto alla media registrata nel biennio 2018-2019, residenti in Veneto.*

Intera Popolazione.

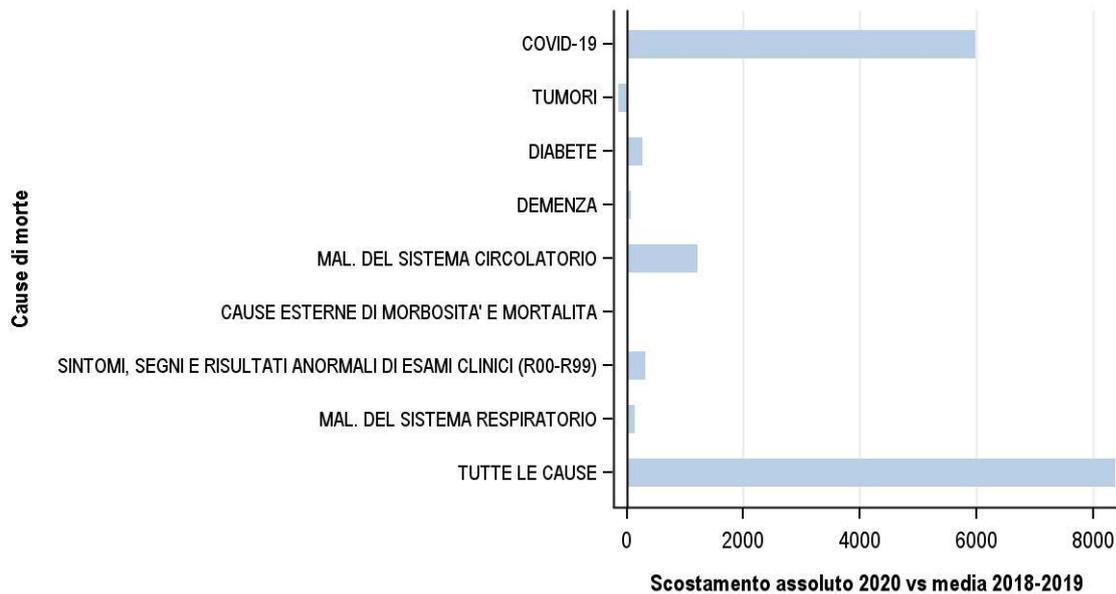


Figura 16 *Eccesso di mortalità per causa: scostamento assoluto registrato nel 2020 rispetto alla media registrata nel biennio 2018-2019, residenti in Veneto.*

Popolazione maschile

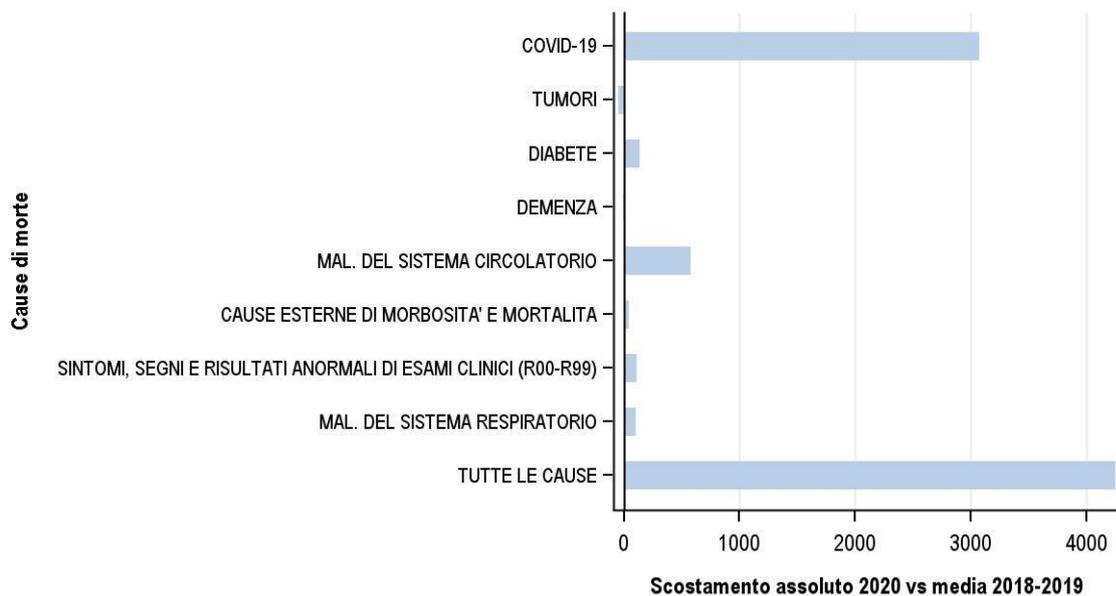
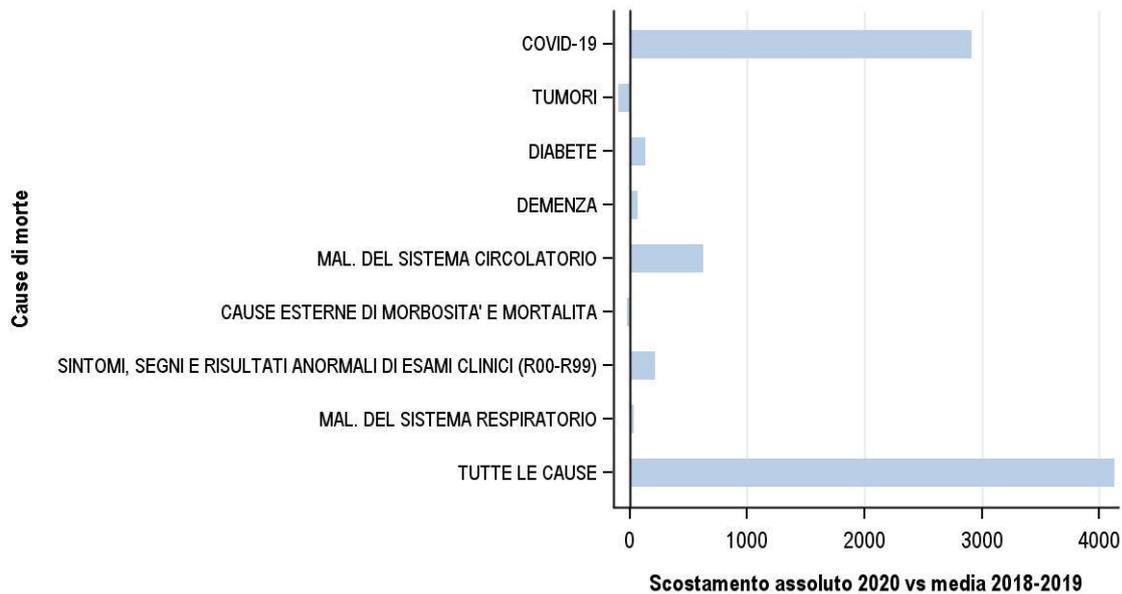


Figura 17 *Eccesso di mortalità per causa: scostamento assoluto registrato nel 2020 rispetto a quanto registrato nel 2018-2019, residenti in Veneto.*

Popolazione femminile

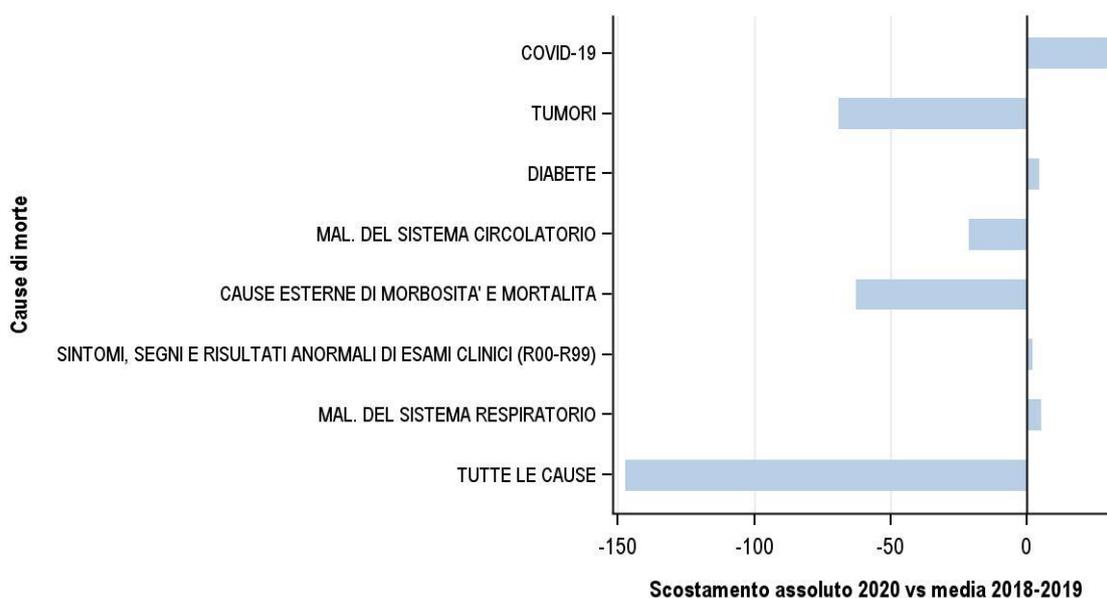


Nei soggetti più giovani si è registrata una riduzione della mortalità totale (Figura 16), in parte attribuibile alle cause traumatiche (es. riduzione degli incidenti stradali in concomitanza del lockdown di marzo e aprile), ma anche al calo dei decessi per neoplasie e malattie circolatorie.

14

Figura 16 *Eccesso di mortalità per causa: scostamento assoluto registrato nel 2020 rispetto alla media registrata nel biennio 2018-2019, residenti in Veneto.*

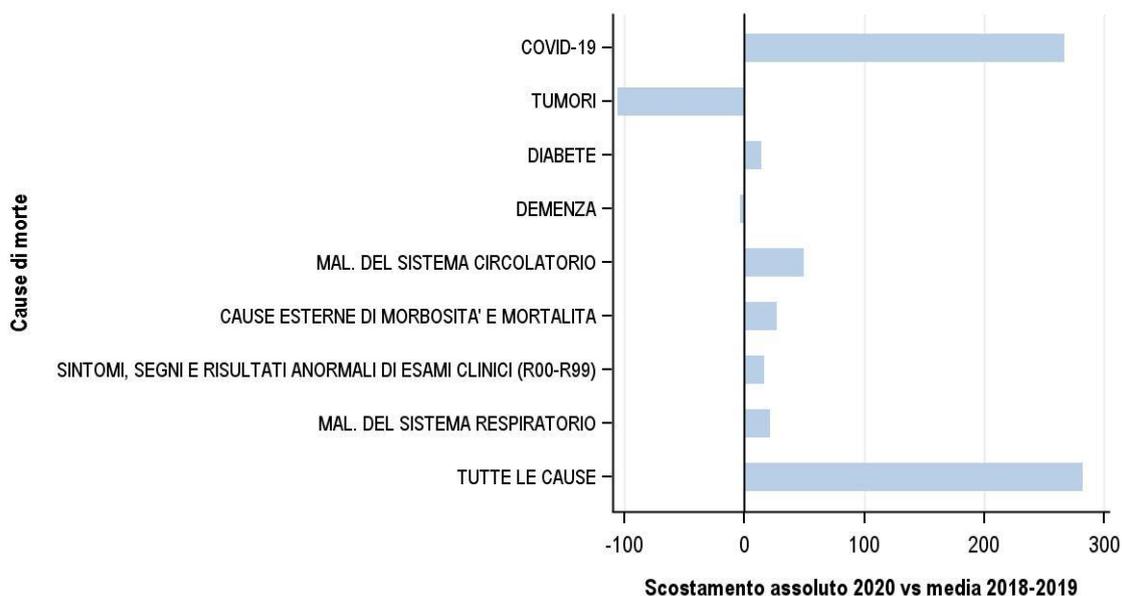
Classe di età: < 50 anni



Tra i residenti di 50-64 anni si è registrato un contenuto aumento dei decessi (+7,5%), pressoché interamente spiegato dalla mortalità attribuita a COVID-19, che compensa la riduzione osservata per i tumori (Figura 17).

Figura 17 *Eccesso di mortalità per causa: scostamento assoluto registrato nel 2020 rispetto alla media registrata nel biennio 2018-2019, residenti in Veneto.*

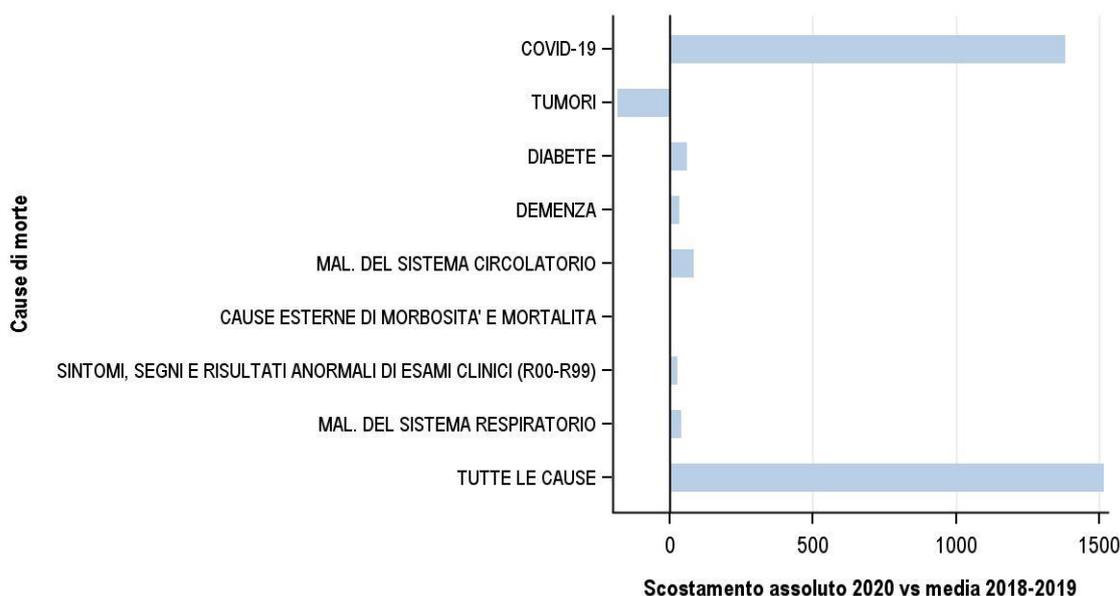
Classe di età: 50-64 anni



Anche l'aumento della mortalità tra i residenti di età 65-79 anni (+12.9%) è spiegato dai decessi per COVID-19 (Figura 18).

Figura 18 *Eccesso di mortalità per causa: scostamento assoluto registrato nel 2020 rispetto alla media registrata nel biennio 2018-2019, residenti in Veneto.*

Classe di età: 65-79 anni

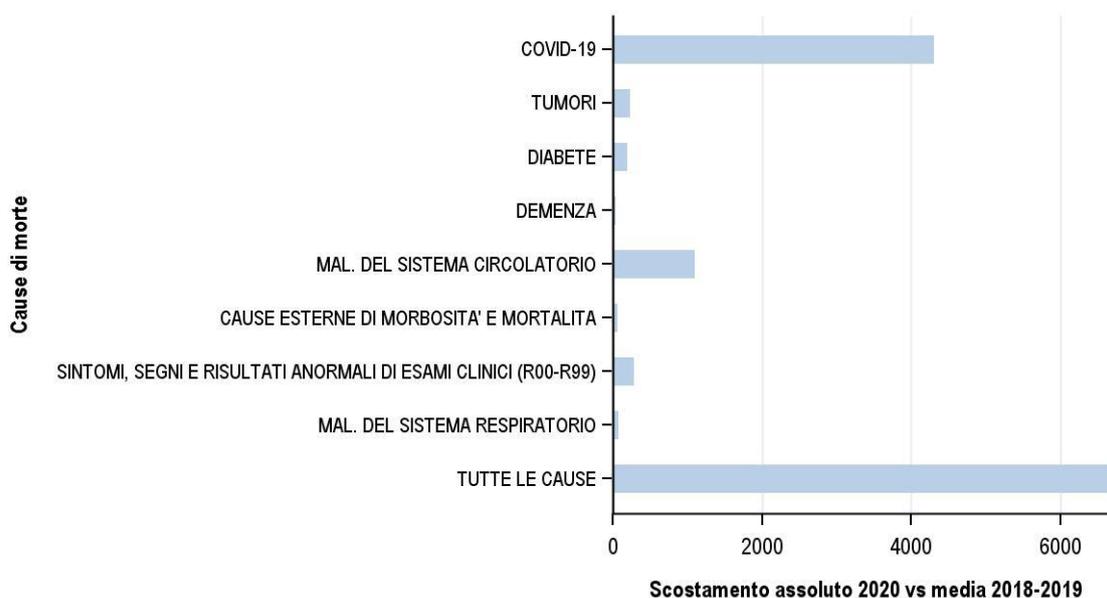


Nei soggetti più anziani l'incremento della mortalità è particolarmente consistente (+21%, Figura 19); oltre ai decessi attribuiti al COVID-19, si osservano eccessi di mortalità per diverse cause di morte, soprattutto per patologie circolatorie.

16

Figura 19 *Eccesso di mortalità per causa: scostamento assoluto registrato nel 2020 rispetto alla media registrata nel biennio 2018-2019, residenti in Veneto.*

Classe di età: 80 anni e oltre



In conclusione, l'analisi del registro regionale di mortalità, conferma un eccesso di mortalità totale pari a circa il 17% nel 2020 rispetto al biennio precedente. Nella prima fase del primo picco epidemico, una parte dei decessi COVID-correlati è stata probabilmente misclassificata come altra patologia respiratoria, come causa mal definita, o è ricaduta in altre categorie diagnostiche. Nei mesi successivi, gran parte dell'eccesso di mortalità osservato nel 2020 è spiegata da decessi con menzione di COVID-19. Considerando le diverse fasce di età, le morti attribuite a COVID-19 rendono conto dell'aumento della mortalità totale, tranne che nei soggetti più anziani dove si è osservato anche un eccesso rilevante di decessi per malattie circolatorie.

Le diverse analisi, condotte sia sulla causa iniziale che soprattutto sulle cause multiple di morte, evidenziano un consistente aumento della mortalità in pazienti affetti da diabete, demenza/Alzheimer, cardiopatie ipertensive, fibrillazione atriale, cardiopatie ischemiche, patologie cerebrovascolari, BPCO, pur con pattern che in parte si differenziano per le diverse cause tra le due ondate epidemiche.