

Tendenze recenti della mortalità per diabete e patologie cardiovascolari

Silvia Bruzzone*, Roberta Crialesi*

Istat

Le malattie del sistema circolatorio rappresentano insieme ai tumori circa il 70% della mortalità complessiva e sono quindi da considerarsi tra le cause di mortalità, morbosità ed invalidità più diffuse.

Di particolare interesse appare l'analisi della mortalità per malattie cardiovascolari comparata con quella per diabete poiché spesso questa patologia si rileva in associazione con complicanze cardiache. A tale proposito è stata effettuata un'analisi dell'andamento della mortalità in Italia dagli anni '90 ad oggi per malattie del sistema circolatorio e per diabete, con una particolare attenzione alla popolazione in età 65 anni ed oltre, alle differenze di genere e territoriali e al confronto con i diversi paesi Europei. Le analisi sono state basate sui dati provenienti dall'*Indagine Istat sulle cause di morte*. Per poter operare confronti tenendo sotto controllo l'effetto dell'età, sono stati costruiti tassi standardizzati di mortalità. La popolazione di riferimento utilizzata per il calcolo è quella al Censimento del 1991. Tale scelta è stata effettuata al fine di permettere confronti con altre fonti già disponibili.

Dall'analisi recente della mortalità per causa si osserva, indipendentemente dalla classe di età considerata e sia per gli uomini che per le donne, un calo dei tassi standardizzati di mortalità per le malattie del sistema circolatorio. Il declino più marcato si registra per il sottogruppo delle malattie ischemiche del cuore. Dai dati preliminari riferiti al 2003 si registra che quasi 250.000 persone (circa 4 ogni 1000 abitanti) sono morte per malattie cardiovascolari. Dalla metà degli anni '70 i tassi di mortalità per questa causa diminuiscono sistematicamente. Per quanto riguarda la mortalità per diabete, invece, com'è noto, il rischio di morte aumenta notevolmente all'aumentare dell'età mentre l'evoluzione dei tassi di mortalità è caratterizzata da un incremento fino alla prima metà degli anni ottanta e da una lenta diminuzione soprattutto per le donne negli anni più recenti (Cfr. Grafico 1 e 2). Passando ai dati preliminari del 2003, si registrano circa 20.000 decessi riconducibili al diabete mellito come causa iniziale di morte (circa lo 0,3 per 1.000 sul totale della popolazione). Analizzando, inoltre, la mortalità per causa tra i diversi paesi Europei, si osserva, in particolare, che l'Italia presenta tassi di mortalità per malattie ischemiche del cuore più bassi rispetto alla maggior parte degli altri paesi, più elevati appaiono i livelli registrati per Finlandia e Regno Unito.

Per concludere la panoramica sulle tendenze recenti della mortalità per diabete e patologie cardiovascolari, sembra interessante citare uno studio sulla qualità della certificazione delle schede di morte, condotto dall'Istat nel 2001 su circa 400.000 decessi verificatisi nell'anno 1997, incentrato sull'analisi della "co-morbidity" ossia di tutte le patologie riportate sul certificato Istat. Dallo studio emerge, infatti, che spesso sulla scheda di morte il diabete si rileva in associazione con complicanze cardiache. In presenza di Diabete mellito (codice 250 – Icd-9) come causa iniziale, circa il 60% dei casi mostra una o più patologie cardiovascolari (codici 390-459 – Icd-9) come cause secondarie, mentre nel caso di malattie del sistema circolatorio dichiarate come causa iniziale di decesso, per circa il 15% dei casi il diabete mellito viene indicato dal medico come causa secondaria.

* Direzione Centrale per le Indagini e le Istituzioni Sociali (DCIS) – Servizio Sanità ed Assistenza (SAN)

Grafico 1 -Tassi standardizzati di mortalità per sesso e causa: malattie ischemiche del cuore e cerebrovascolari. Anni 1990-2002 (Tutte le età e 65+ - Tassi per 10.000)

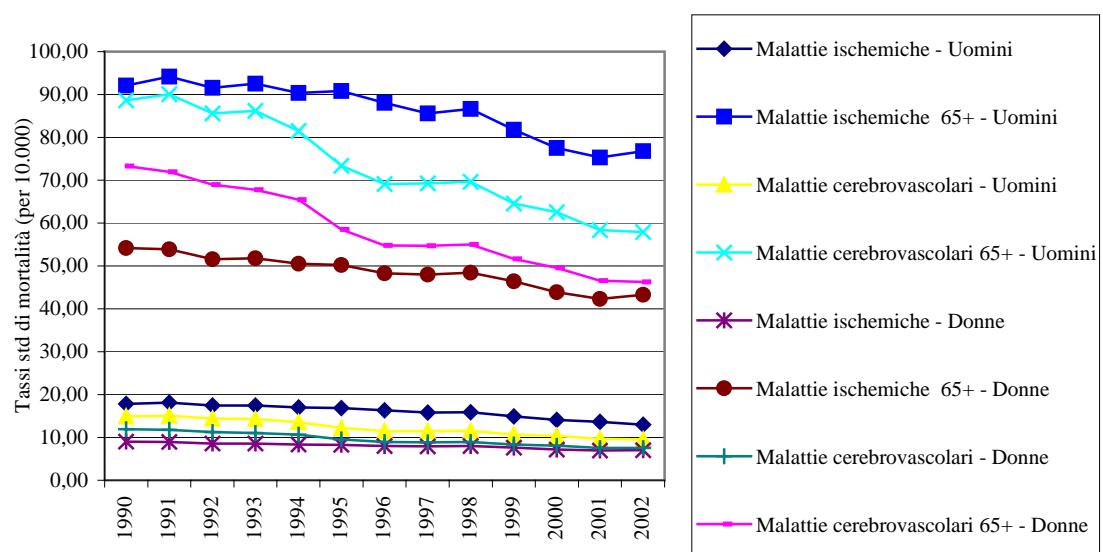
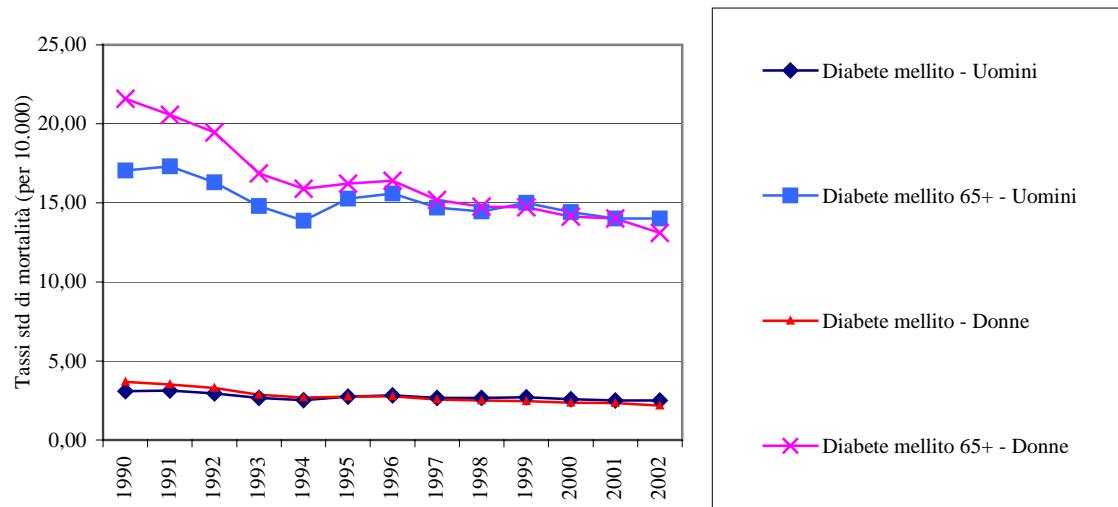


Grafico 2 - Tassi standardizzati di mortalità per sesso e causa: diabete mellito. Anni 1990-2002 (Tutte le età e 65+ - Tassi per 10.000)



Fonte: Indagine Istat sulle cause di morte.

Nota: Dati di mortalità per causa secondo la Classificazione Internazionale delle Malattie Icd-9