

FOCUS SU MASSA CARRARA

GIOVANI

(quando l'SRM o l'SHR superano 100, la situazione è negativa)

Mortalità per le principali cause in età pediatrica, adolescenziale e giovanile (0-29 anni) negli anni 2006-2013: **171 decessi** per tutte le cause. La fascia di età più colpita è quella tra i 20 e i 29 anni, con un rapporto standardizzato (SMR) per età del 149, poi quella tra i 0 e i 14 anni con SMR del 116.

22.387 RICOVERATI TRA 0 E 29 ANNI NEGLI ANNI 2006-2013



Tabella MCS_6. Ricoverati per le principali cause in età pediatrica, adolescenziale e giovanile. Numero di casi osservati (OSS), rapporto standardizzato di ospedalizzazione (SHR), intervalli di confidenza al 90% (IC90%). Riferimento regionale (2006-2013). Maschi e femmine.

Table MCS_6. Hospitalization by main causes of death in children, adolescents, and young adults. Number of observed cases (OSS), standardized hospitalization ratio (SHR), 90% confidence interval (IC90%). Regional reference (2006-2013). Males and females.

	0-1 anno		0-14 anni		15-19 anni		0-19 anni		20-29 anni	
	OSS	SHR (IC90%)	OSS	SHR (IC90%)	OSS	SHR (IC90%)	OSS	SHR (IC90%)	OSS	SHR (IC90%)
Tutte le cause naturali	1.658	128 (123-133)	6.777	120 (118-123)	1.719	112 (108-117)	8292	119 (117-122)	3.941	111 (108-114)
Tutti i tumori	8	234 (132-415)	34	113 (85-150)	14	75 (48-115)	48	101 (80-128)	92	123 (104-146)
Tumori del sistema nervoso centrale	<3		5	113 (55-231)	<3		6	96 (50-186)	7	164 (89-303)
Tumori del sistema linfoematopoietico totale	<3		14	117 (76-181)	5	76 (37-155)	19	106 (73-155)	27	157 (114-215)
Linfomi	<3		5	108 (53-222)	5	104 (51-215)	10	111 (66-185)	19	140 (96-204)
Linfoma di Hodgkin	<3		3	94 (38-236)	4	135 (61-302)	7	117 (63-216)	15	195 (128-297)
Linfomi non Hodgkin	<3		<3		<3		3	80 (32-201)	7	93 (50-171)
Leucemie	<3		9	120 (70-207)	<3		10	109 (65-182)	9	244 (142-420)
Leucemia linfoide	<3		8	129 (73-229)	<3		9	124 (72-213)	4	231 (104-515)
Leucemia mieloide	<3		<3		<3		<3		5	237 (115-486)
Condizioni morbose di origine perinatale	339	95 (87-104)	-		-		-		-	
Malattie respiratorie acute	-		1.130	178 (170-187)	32	138 (103-185)	1.160	177 (168-186)	81	175 (146-210)
Asma	-		168	254 (224-288)	8	172 (97-306)	175	249 (220-281)	22	217 (153-308)

Ricoverati per le principali cause in età pediatrica, adolescenziale e giovanile: 22.387 ricoverati, con gli eccessi maggiori tra i NEONATI shr 128 e i giovani tra i 0 e 14 anni, con shr 120.

Tra le cause del ricovero spiccano “tutti i tumori” con SHR (rapporto standardizzato di ospedalizzazione) del 234 nella fascia di età 0-1 anno, e del 123 nella fascia da 20 a 29 anni.

Tra le patologie di ospedalizzazione spiccano vistosamente i tumori del sistema nervoso centrale nella fascia di età 20/29 con SHR 164 e nella fascia di età 0-14 anni con SHR 113, le leucemie nella fascia da 20 a 29 anni con SHR 244 e nella fascia da 0-14 anni con SHR 120, le leucemie linfoidi rispettivamente con SHR 231 e 129, a cui si aggiunge la fascia di età 0-19 con SHR 124, i tumori del sistema linfematoipietico totale, nella fascia 20-29 anni con SHR 157 e nella fascia 0-14 anni con SHR 117, la leucemia mieloide si addensa nella fascia di età 20-29 anni con SMR 237.

I linfomi di Hodgkin sono superiori all'atteso in tutte le fasce di età (eccetto 0-1 anno), con la punta di SHR 195 (quasi doppia rispetto all'atteso) nella fascia 20-29 anni.

Anche i ricoveri per asma sono in forte eccesso in tutte le fasce giovanili, con la punta del SHR 254 nella fascia 0-14 anni.

Pag 118 del volume "Materiale aggiuntivo"

Malformazioni congenite in forte eccesso a Massa Carrara negli anni 2002-2015 e sono ben 314: le malformazioni più diffuse sono al cuore, ai genitali, all'apparato digerente, all'apparato urinario, al sistema nervoso.



Tabella MSC_7. Malformazioni congenite (MC) per i principali gruppi. Numero di casi osservati (OSS), tasso per 10.000 nati, rapporto osservati su attesi (OSS/ATT), intervalli di confidenza al 90% (IC90%). Riferimento regionale (2002-2015).
Table MSC_7. Congenital anomalies by main groups. Number of observed cases (OSS), rate per 10,000 newborns, observed-to-expected ratio (OSS/ATT), 90% confidence interval (IC90%). Regional reference (2002-2015).

GRUPPO MC	OSS	TASSO X 10.000 NATI	OSS/ATT (IC90%)
Tutti i malformati	314	218,8	109 (99-120)
Sistema nervoso	24	16,7	128 (88-180)
Cuore	87	60,6	93 (77-111)
Palato-labbro	4	2,8	35 (12-79)
Digerente	27	18,8	168 (119-232)
Parete addominale	4	2,8	97 (33-221)
Urinario	45	31,4	135 (103-173)
Genitali	27	18,8	93 (66-128)
Arti	19	13,2	57 (37-83)

ADULTI

(quando l'SRM o l'SHR superano 100, la situazione è negativa)

SEZIONE TUTTE LE ETÀ pag. 100 volume testo intero

MORTALITÀ

La mortalità generale nel sito di Massa Carrara risulta in eccesso in entrambi i generi. Il profilo di mortalità mostra, negli uomini, un eccesso per le principali cause a eccezione delle malattie dell'apparato urinario. Nelle donne si osserva un eccesso per le malattie del sistema circolatorio e un difetto per quelle dell'apparato urinario.

Tra le cause con evidenza di associazione con le esposizioni ambientali

valutate da SENTIERI come Sufficiente o Limitata, si osserva un eccesso di mortalità per il tumore del fegato in entrambi i generi. Negli uomini, la mortalità risulta in eccesso per diverse sedi tumorali (stomaco, polmone e pleura); nelle donne per tumori del tessuto linfoematopoietico e il linfoma non Hodgkin. Si osserva un difetto di mortalità nelle donne per il tumore del polmone. **Relativamente alle cause non tumorali, si osserva un eccesso di mortalità per le malattie respiratorie negli uomini, presente anche per le malattie respiratorie croniche.**

OSPEDALIZZAZIONE.

I ricoverati risultano in eccesso in entrambi i generi per tutte le cause naturali, per tutti i tumori, per le malattie del sistema circolatorio, e per le malattie dell'apparato respiratorio. Nelle donne, si osserva un eccesso per le malattie dell'apparato digerente ed un difetto per le patologie a carico dell'apparato urinario.

Tra le cause con evidenza *a priori* definita da SENTIERI come Sufficiente o Limitata, si osserva un eccesso di ricoverati per il tumore del fegato in entrambi i generi, in linea con quanto riscontrato nella mortalità. Negli uomini, il profilo di ricovero è sostanzialmente in linea con quello di mortalità, con eccessi per le seguenti sedi tumorali: stomaco, colon retto, polmone, pleura; nelle donne si osserva un eccesso per il tumore del tessuto linfatico ed emopoietico, mentre i tumori del connettivo e tessuti molli risultano in difetto. **In entrambi i generi si osserva un eccesso per le malattie respiratorie, per le malattie respiratorie croniche, per le acute, e per l'asma.**

SEZIONE MALFORMAZIONI

Nel sito di Massa e Carrara i nati residenti nel periodo 2002-2015 sono stati complessivamente 14.350; nello stesso periodo sono stati osservati **314 casi con malformazione congenita (MC)**, con una prevalenza pari a 218,8 per 10.000 nati. La prevalenza totale delle MC risulta superiore, ai limiti della significatività statistica, rispetto all'atteso calcolato su base regionale (O/A= 109). Si osservano eccessi per il gruppo di MC dell'apparato digerente e del sistema urinario .

ALTRI RISULTATI DI INTERESSE

Si segnala un eccesso di ricoverati per **pneumoconiosi** negli uomini (26 osservati; SHR=147).

Si osservano eccessi per la mortalità per cirrosi e altre malattie croniche del fegato (uomini: 101 osservati; SMR=174; - 205 – donne: 67 osservati; SMR=140; così come per i ricoverati (uomini: 463 osservati; SHR=170; – donne: 297 osservati; SHR=144; si osserva inoltre un eccesso di mortalità più elevata per epatite (uomini: 33 osservati; SMR=180– donne: 54 osservati; SMR=237; accompagnato da un più elevato numero di ricoveri per le malattie infettive.

Nota del redattore: La pneumoconiosi è un'affezione dei polmoni provocata dall'inalazione di polveri. Il termine viene utilizzato per indicare diversi quadri di fibrosi polmonari da inalazione di polveri per cause lavorative: l'amianto, la silice, il talco e i metalli.

MSC Massa Carrara

CAUSE DI MORTE	Uomini		Donne	
	OSS	SMR (IC90%)	OSS	SMR (IC90%)
MORTALITÀ GENERALE	5.832	116 (114-119)	6.470	105 (103-108)
Tutti i tumori	2.169	120 (116-124)	1.580	103 (99-107)
Malattie del sistema circolatorio	1.803	108 (104-113)	2.640	104 (101-107)
Malattie dell'apparato respiratorio	474	120 (112-130)	364	100 (91-109)
Malattie dell'apparato digerente	228	124 (111-138)	254	107 (97-119)
Malattie dell'apparato urinario	82	102 (85-122)	81	79 (66-95)

Tabella MSC_1. Mortalità per le principali cause. Numero di casi osservati (OSS), rapporto standardizzato di mortalità (SMR), intervalli di confidenza al 90% (IC90%); riferimento regionale (2006-2013). Uomini e donne.

Table MSC_1. Mortality for the main causes of death. Number of observed cases (OSS), standardized mortality ratio (SMR), 90% confidence interval (IC90%); regional reference (2006-2013). Males and females.

Tutte le tabelle citate sono disponibili all'indirizzo http://www.epiprev.it/publicazione/epidemiol-prev-2019-43-2_3-Suppl1



MSC MASSA E CARRARA

CAUSE DI MORTE	Uomini		Donne	
	OSS	SMR (IC90%)	OSS	SMR (IC90%)
Tumori maligni dello stomaco	165	123 (108-140)	109	105 (90-123)
Tumori maligni del colon retto	192	107 (95-121)	164	92 (81-105)
Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici	158	169 (148-192)	92	156 (131-185)
Tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni	577	125 (116-134)	128	77 (67-89)
Mesotelioma della pleura	28	207 (152-283)	5	126 (62-260)
Tumori maligni del tessuto connettivo e di altri tessuti molli	12	144 (90-231)	6	83 (43-160)
Tumori maligni dell'ovaio e di altro e non specificato organo genitale femminile			64	93 (76-114)
Tumori maligni del tessuto linfatico, ematopoietico e tessuti correlati	153	105 (92-120)	180	129 (114-146)
Linfomi non Hodgkin	46	97 (77-124)	62	143 (116-176)
Malattie dell'apparato respiratorio	474	120 (112-130)	364	100 (91-109)
Malattie respiratorie acute	62	86 (70-107)	89	90 (75-107)
Malattie respiratorie croniche	302	137 (125-151)	176	111 (98-126)
Asma	<3		8	104 (59-185)

Tabella MSC_2. Mortalità per cause con evidenza di associazione con le esposizioni ambientali sufficiente o limitata. Numero di casi osservati (OSS), rapporto standardizzato di mortalità (SMR), intervalli di confidenza al 90% (IC 90%); riferimento regionale (2006-2013). Uomini e donne.

Table MSC_2. Mortality for causes with sufficient or limited evidence of association with environmental exposures. Number of observed cases (OSS), standardized mortality ratio (SMR); 90% confidence interval (IC90%); regional reference (2006-2013). Males and females.

CAUSE DI RICOVERO	Uomini		Donne	
	OSS	SMR (IC90%)	OSS	SMR (IC90%)
Tutte le cause naturali (escluse complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio)	30.468	108 (107-109)	32.624	108 (107-109)
Tutti i tumori maligni	4.861	126 (123-129)	4.325	116 (113-119)
Malattie del sistema circolatorio	8.828	111 (110-113)	8.376	114 (112-116)
Malattie dell'apparato respiratorio	5.756	122 (119-125)	4.554	114 (111-117)
Malattie dell'apparato digerente	6.761	99 (97-101)	5.625	105 (102-107)
Malattie dell'apparato urinario	1.822	103 (99-107)	1.271	93 (89-98)

Tabella MSC_3. Ricoverati per le principali cause. Numero di casi osservati (OSS), rapporto standardizzato di ospedalizzazione (SHR), intervalli di confidenza al 90% (IC90%); riferimento regionale (2006-2013). Uomini e donne.

Table MSC_3. Hospitalization for main causes. Number of observed cases (OSS), standardized hospitalization ratio (SHR); 90% confidence interval (IC90%); regional reference (2006-2013). Males and females.

CAUSE DI RICOVERO	Uomini		Donne	
	OSS	SMR (IC90%)	OSS	SMR (IC90%)
Tumori maligni dello stomaco	221	121 (109-135)	140	104 (91-120)
Tumori maligni del colon retto	552	108 (101-116)	456	100 (92-108)
Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici	205	171 (153-192)	91	165 (139-196)
Tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni	683	139 (131-148)	173	89 (78-101)
Mesotelioma della pleura	53	223 (178-279)	10	110 (66-184)
Tumori maligni del tessuto connettivo e di altri tessuti molli	33	96 (72-128)	17	60 (40-89)
Tumori maligni dell'ovaio e di altro e non specificato organo genitale femminile			113	93 (80-109)
Tumori maligni del tessuto linfatico, ematopoietico e tessuti correlati	308	109 (99-120)	282	112 (101-123)
Linfomi non Hodgkin	145	111 (97-127)	126	109 (94-126)
Malattie dell'apparato respiratorio	5.756	122 (119-125)	4.554	114 (111-117)
Malattie respiratorie acute	1.767	131 (126-136)	1.610	130 (125-136)
Malattie respiratorie croniche	522	139 (129-149)	357	120 (110-131)
Asma	165	220 (194-250)	198	216 (192-243)

Tabella MSC_4. Ricoverati per cause con evidenza di associazione con le esposizioni ambientali sufficiente o limitata. Numero di casi osservati (OSS), rapporto standardizzato di ospedalizzazione (SHR), intervalli di confidenza al 90% (IC90%); riferimento regionale (2006-2013). Uomini e donne.

Table MSC_4. Hospitalization for causes with sufficient or limited evidence of association with environmental exposures. Number of observed cases (OSS), standardized hospitalization ratio (SHR); 90% confidence interval (IC90%); regional reference (2006-2013). Males and females.

La tendenza è al peggioramento a Massa Carrara (dati Istat 2012-2017 elaborati da Antonello Russo, statistico di fiducia di Medicina democratica): se si leggono i dati 2012/2017 di **mortalità generale**, rispetto a quelli di Sentieri, riferiti agli anni 2006/2013, si nota una tendenza al peggioramento nella mortalità, specialmente a Carrara:

Massa (Russo su dati Istat 2012-2017)

Femmine osservate 2237 attese 2008,4 **SMR 105,6** SMR 105 in Sentieri (dato aggregato MS e Carrara)
 Maschi osservati 2505 attesi 2373,1 **SMR 111,4** SMR 116 in Sentieri (dato aggregato MS e Carrara)
 M+F osservati 4.742 attesi 4.364,2 **SMR 108,2** SMR 110,5 in Sentieri (dato aggregato MS e Carrara)

Carrara (Russo su dati Istat 2012-2017)

Femmine osservate 2713 attese 2373,1 **SMR 111,6**
 Maschi osservati 2214 attesi 1932,9 **SMR 114,5**
 M+F osservati 4927 attesi 4364,2 **SMR 112,9**