

1. Campione

L'analisi si basa su un campione di 33.309 pazienti deceduti e positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia.

Tabella 1. Distribuzione geografica dei decessi

Regione	N.	%
Lombardia	16480	49,5
Emilia Romagna	4215	12,7
Piemonte	2906	8,7
Veneto	1994	6,0
Liguria	1582	4,7
Toscana	1092	3,3
Marche	958	2,9
Lazio	806	2,4
Puglia	538	1,6
Trento	469	1,4
Abruzzo	457	1,4
Campania	372	1,1
Friuli Venezia Giulia	343	1,0
Sicilia	303	0,9
Bolzano	292	0,9
Valle d'Aosta	144	0,4
Sardegna	132	0,4
Calabria	97	0,3
Umbria	77	0,2
Basilicata	29	0,1
Molise	23	0,1

2. Dati demografici

L'età media dei pazienti deceduti e positivi a SARS-CoV-2 è 80 anni (mediana 82, range 0-100, Range InterQuartile - IQR 74-88). Le donne sono 13.913 (41,8%). La figura 1 mostra che l'età mediana dei pazienti deceduti positivi a SARS-CoV-2 è più alta di 20 anni rispetto a quella dei pazienti che hanno contratto l'infezione (età mediana: pazienti deceduti 82 anni – pazienti con infezione 62 anni). La figura 2 mostra il numero dei decessi per fascia di età. Le donne decedute dopo aver contratto infezione da SARS-CoV-2 hanno un'età più alta rispetto agli uomini (età mediana: donne 85 – uomini 79).

Figura 1. Età mediana dei deceduti e diagnosticati positivi all'infezione da SARS-CoV-2

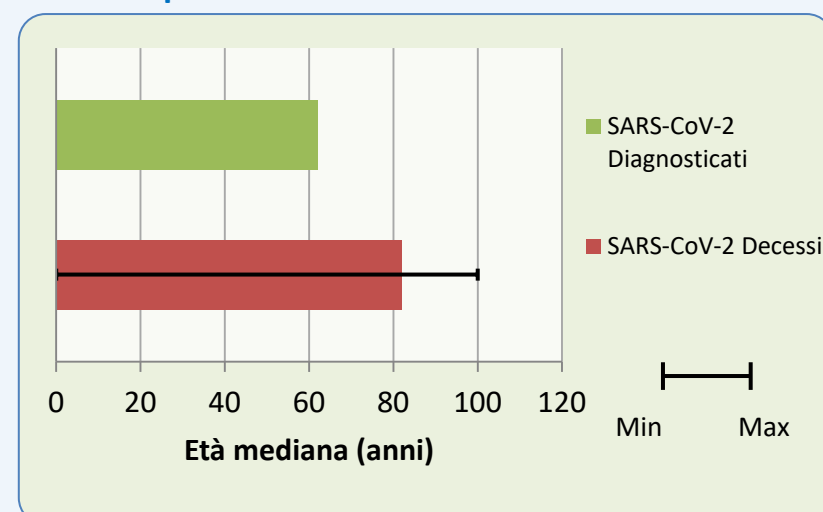
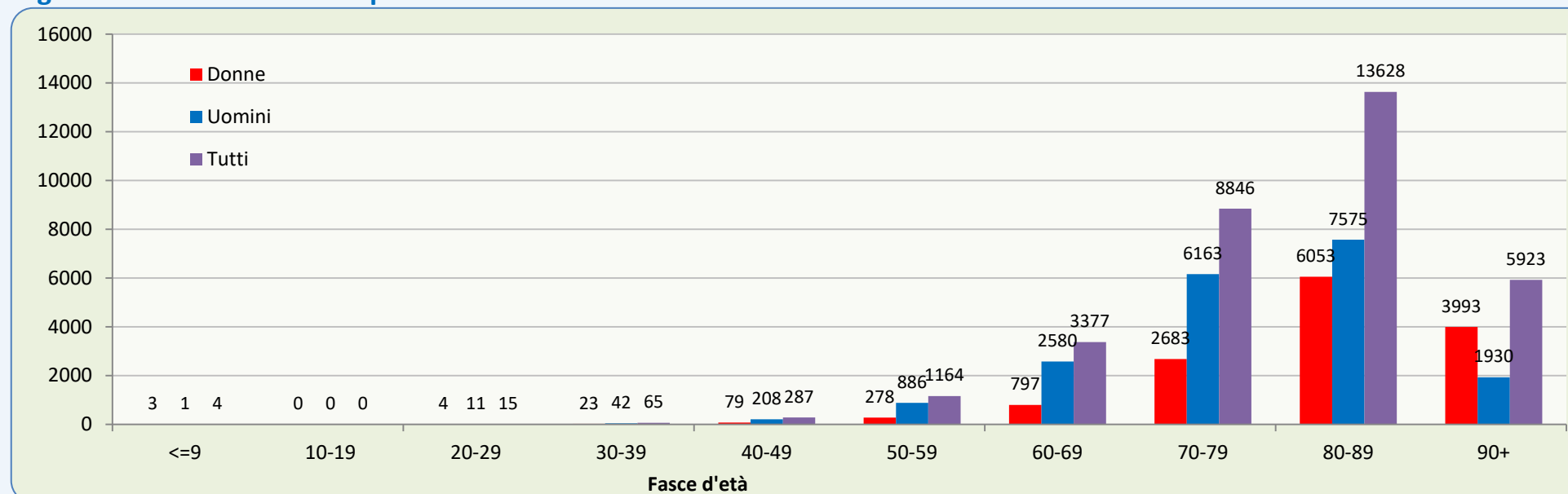


Figura 2. Numero di decessi per fascia di età



3. Patologie preesistenti

La tabella 2 presenta le più comuni patologie croniche preesistenti (diagnosticate prima di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2) nei pazienti deceduti. Questo dato è stato ottenuto da 3510 deceduti per i quali è stato possibile analizzare le cartelle cliniche. Il numero medio di patologie osservate in questa popolazione è di 3,3 (mediana 3, Deviazione Standard 1,9). Complessivamente, 147 pazienti (4,2% del campione) presentavano 0 patologie, 516 (14,7%) presentavano 1 patologia, 753 (21,5%) presentavano 2 patologie e 2094 (59,7%) presentavano 3 o più patologie. Prima del ricovero in ospedale, il 23% dei pazienti deceduti SARS-CoV-2 positivi seguiva una terapia con ACE-inibitori e il 16% una terapia con Sartani (bloccanti del recettore per l'angiotensina). Nelle donne (n=1166) il numero medio di patologie osservate è di 3,3 (mediana 3, Deviazione Standard 1,9); negli uomini (n=2344) il numero medio di patologie osservate è di 3,2 (mediana 3, Deviazione Standard 2,0).

Tabella 2. Patologie preesistenti osservate più frequentemente

Patologie	Donne		Uomini		Totale	
	N.	%	N.	%	N.	%
Cardiopatía ischemica	241	20,7	729	31,1	970	27,6
Fibrillazione atriale	269	23,1	505	21,5	774	22,1
Scompenso cardiaco	214	17,8	333	13,9	547	15,6
Ictus	122	10,5	236	10,1	358	10,2
Ipertensione arteriosa	793	68,0	1551	66,2	2344	66,8
Diabete mellito-Tipo 2	327	28,0	728	31,1	1055	30,1
Demenza	279	23,9	302	12,9	581	16,6
BPCO	146	12,5	442	18,9	588	16,8
Cancro attivo negli ultimi 5 anni	188	16,1	371	15,8	559	15,9
Epatopatia cronica	38	3,3	114	4,9	152	4,3
Insufficienza renale cronica	204	17,5	495	21,1	699	19,9
Dialisi	19	1,6	49	2,1	68	1,9
Insufficienza respiratoria	63	5,4	120	5,1	183	5,2
HIV	0	0,0	7	0,3	7	0,2
Malattie autoimmuni	68	5,8	71	3,0	139	4,0
Obesità	131	11,2	255	10,9	386	11,0
Numero di patologie	N.	%	N.	%	N.	%
0 patologie	34	2,9	113	4,8	147	4,2
1 patologia	164	14,1	352	15,0	516	14,7
2 patologie	255	21,9	498	21,2	753	21,5
3 o più patologie	713	61,1	1381	58,9	2094	59,7

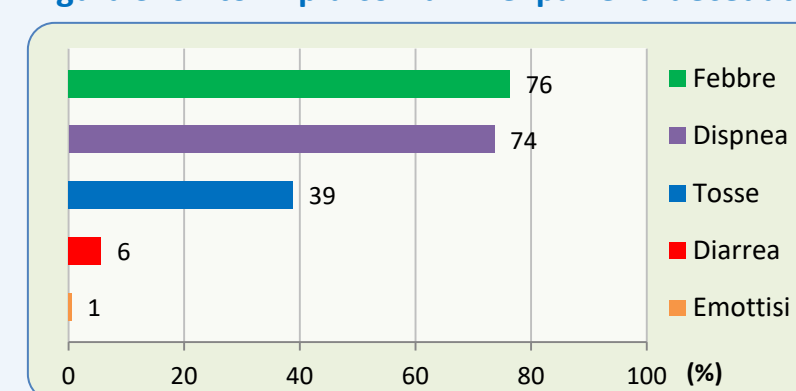
4. Diagnosi di ricovero

Nel 92,3% delle diagnosi di ricovero erano menzionate condizioni (per esempio polmonite, insufficienza respiratoria) o sintomi (per esempio, febbre, dispnea, tosse) compatibili con COVID-19. In 249 casi (7,7% dei casi) la diagnosi di ricovero non era da correlarsi all'infezione. In 38 casi la diagnosi di ricovero riguardava esclusivamente patologie neoplastiche, in 92 casi patologie cardiovascolari (per esempio infarto miocardico acuto, scompenso cardiaco, ictus), in 31 casi patologie gastrointestinali (per esempio colecistite, perforazione intestinale, occlusione intestinale, cirrosi), in 88 casi altre patologie.

5. Sintomi

La figura 3 mostra i sintomi più comunemente osservati prima del ricovero nei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2. Febbre, dispnea e tosse rappresentano i sintomi più comuni. Meno frequenti sono diarrea e emottisi. Il 5,7% delle persone non presentava alcun sintomo al momento del ricovero.

Figura 3. Sintomi più comuni nei pazienti deceduti



6. Complicanze

L'insufficienza respiratoria è stata la complicanza più comunemente osservata in questo campione (96,8% dei casi), seguita da danno renale acuto (22,1%), sovrainfezione (13,3%) e danno miocardico acuto (10,9%).

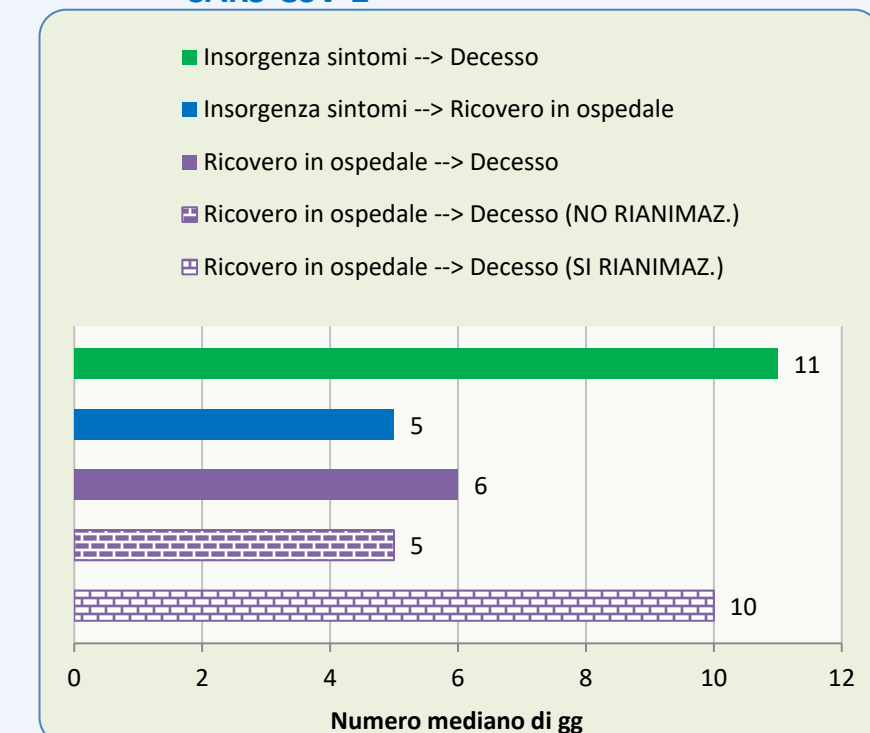
7. Terapie

La terapia antibiotica è stata comunemente utilizzata nel corso del ricovero (86% dei casi), meno usata quella antivirale (60%), più raramente la terapia steroidea (38%). Il comune utilizzo di terapia antibiotica può essere spiegato dalla presenza di sovrainfezioni o è compatibile con inizio terapia empirica in pazienti con polmonite, in attesa di conferma laboratoristica di COVID-19. In 818 casi (23,6%) sono state utilizzate tutte e tre le terapie. Al 3,9% dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 è stato somministrato Tocilizumab.

8. Tempi

La figura 4 mostra i tempi mediani (in giorni) che trascorrono dall'insorgenza dei sintomi al decesso (11 giorni), dall'insorgenza dei sintomi al ricovero in ospedale (5 giorni) e dal ricovero in ospedale al decesso (6 giorni). Il tempo intercorso dal ricovero in ospedale al decesso è di 5 giorni più lungo in coloro che sono stati trasferiti in rianimazione rispetto a quelli che non sono stati trasferiti (10 giorni contro 5 giorni).

Figura 4. Tempi mediani di ricovero (in giorni) nei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2



9. Decessi di età inferiore ai 50 anni

Al 18 giugno sono 371 dei 33.309 (1,1%) pazienti deceduti SARS-CoV-2 positivi di età inferiore ai 50 anni. In particolare, 84 di questi avevano meno di 40 anni (54 uomini e 30 donne con età compresa tra i 0 e i 39 anni). Di 8 pazienti di età inferiore ai 40 anni non sono disponibili informazioni cliniche; degli altri pazienti, 62 presentavano gravi patologie preesistenti (patologie cardiovascolari, renali, psichiatriche, diabete, obesità) e 14 non avevano diagnosticate patologie di rilievo.