

1. Campione

L'analisi si basa su un campione di 36.806 pazienti deceduti e positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia.

Tabella 1. Distribuzione geografica dei decessi

Regione	N.	%
Lombardia	17122	46,5
Emilia Romagna	4531	12,3
Piemonte	4121	11,2
Veneto	2287	6,2
Liguria	1690	4,6
Toscana	1206	3,3
Lazio	1110	3,0
Marche	994	2,7
Puglia	645	1,8
Campania	508	1,4
Abruzzo	501	1,4
Sicilia	420	1,1
Trento	420	1,1
Friuli Venezia Giulia	374	1,0
Bolzano	295	0,8
Sardegna	178	0,5
Valle d'Aosta	146	0,4
Calabria	103	0,3
Umbria	95	0,3
Basilicata	34	0,1
Molise	26	0,1

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 4738 deceduti per i quali è stato possibile analizzare le cartelle cliniche. Il numero medio di patologie osservate in questa popolazione è di 3,5 (mediana 3, Deviazione Standard 2,0). Complessivamente, 168 pazienti (3,5% del campione) presentavano 0 patologie, 631 (13,3%) presentavano 1 patologia, 928 (19,6%) presentavano 2 patologie e 3011 (63,6%) presentavano 3 o più patologie. Prima del ricovero in ospedale, il 22% dei pazienti deceduti SARS-CoV-2 positivi seguiva una terapia con ACE-inibitori e il 14% una terapia con Sartani (bloccanti del recettore per l'angiotensina). Nelle donne (n=1780) il numero medio di patologie osservate è di 3,6 (mediana 3, Deviazione Standard 2,0); negli uomini (n=2958) il numero medio di patologie osservate è di 3,4 (mediana 3, Deviazione Standard 2,0).

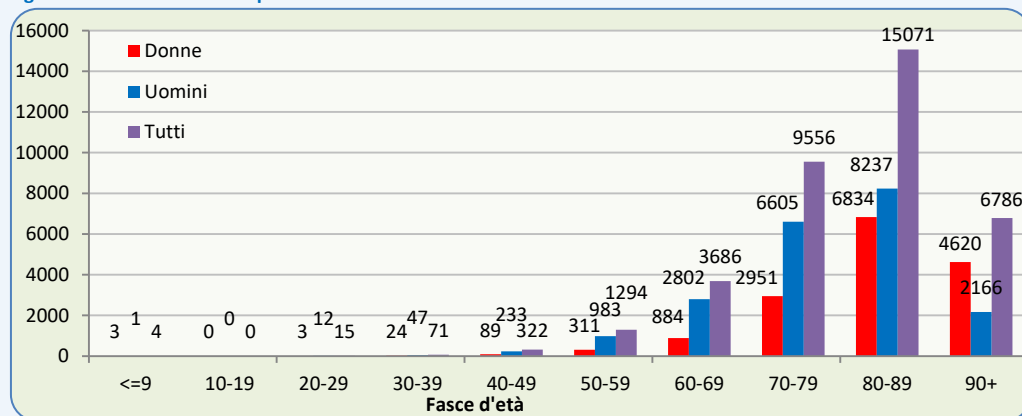
Tabella 2. Patologie preesistenti osservate più frequentemente

Patologie	Donne		Uomini		Totale	
	N.	%	N.	%	N.	%
Cardiopatía ischemica	406	22,8	910	30,8	1316	27,8
Fibrillazione atriale	454	25,5	672	22,7	1126	23,8
Scompenso cardiaco	333	18,2	429	14,3	762	16,1
Ictus	211	11,9	313	10,6	524	11,1
Ipertensione arteriosa	1202	67,5	1906	64,4	3108	65,6
Diabete mellito-Tipo 2	477	26,8	909	30,7	1386	29,3
Demenza	534	30,0	461	15,6	995	21,0
BPCO	235	13,2	566	19,1	801	16,9
Cancro attivo negli ultimi 5 anni	290	16,3	523	17,7	813	17,2
Epatopatia cronica	74	4,2	146	4,9	220	4,6
Insufficienza renale cronica	338	19,0	645	21,8	983	20,7
Dialisi	29	1,6	72	2,4	101	2,1
Insufficienza respiratoria	122	6,9	179	6,1	301	6,4
HIV	0	0,0	10	0,3	10	0,2
Malattie autoimmuni	109	6,1	91	3,1	200	4,2
Obesità	186	10,4	305	10,3	491	10,4
Numero di patologie	N.	%	N.	%	N.	%
0 patologie	40	2,2	128	4,3	168	3,5
1 patologia	207	11,6	424	14,3	631	13,3
2 patologie	333	18,7	595	20,1	928	19,6
3 o più patologie	1200	67,4	1811	61,2	3011	63,6

2. Dati demografici

L'età media dei pazienti deceduti e positivi a SARS-CoV-2 è 80 anni (mediana 82, range 0-109, Range InterQuartile - IQR 74-88). Le donne sono 15.719 (42,7%). La figura 1 mostra che l'età mediana dei pazienti deceduti positivi a SARS-CoV-2 è più alta di 30 anni rispetto a quella dei pazienti che hanno contratto l'infezione (età mediane: pazienti deceduti 82 anni - pazienti con infezione 52 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 mediane: donne 85 - uomini 79).

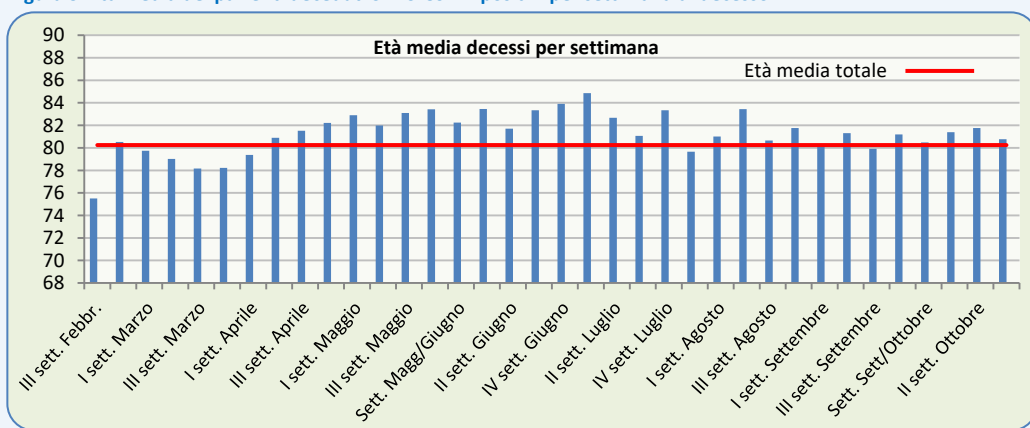
Figura 2. Numero di decessi per fascia di età



Nota: per 1 decesso non è stato possibile valutare l'età

La figura 3 mostra l'andamento dell'età media dei pazienti deceduti positivi a SARS-CoV-2 per settimana di calendario, a partire dalla 3ª settimana di febbraio 2020 (la data del primo decesso risale al 21 febbraio 2020). L'età media dei decessi settimanali è andata sostanzialmente aumentando fino agli 85 anni (1ª settimana di luglio) per poi calare leggermente.

Figura 3. Età media dei pazienti deceduti SARS-CoV-2 positivi per settimana di decesso



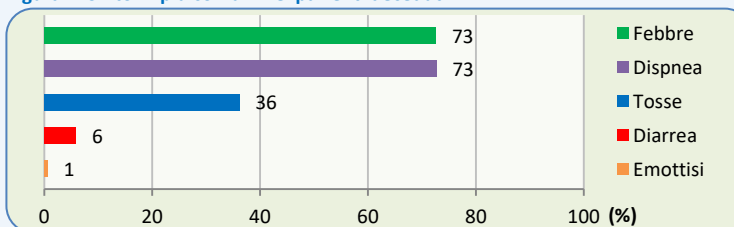
4. Diagnosi di ricovero

Nel 91,1% delle diagnosi di ricovero erano menzionate condizioni (per esempio polmonite, insufficienza respiratoria) o sintomi (per esempio, febbre, dispnea, tosse) compatibili con COVID-19. In 387 casi (8,9% casi) la diagnosi di ricovero non era da correlarsi all'infezione. In 57 casi la diagnosi di ricovero riguardava esclusivamente patologie neoplastiche, in 131 casi patologie cardiovascolari (per esempio infarto miocardico acuto-IMA, scompenso cardiaco, ictus), in 52 casi patologie gastrointestinali (per esempio colecistite, perforazione intestinale, occlusione intestinale, cirrosi), in 147 casi altre patologie.

5. Sintomi

La figura 4 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 7,5% delle persone non presentava alcun sintomo al momento del ricovero.

Figura 4. Sintomi più comuni nei pazienti deceduti



6. Complicanze

L'insufficienza respiratoria è stata la complicanza più comunemente osservata in questo campione (94,2% dei casi), seguita da danno renale acuto (23,3%), sovrainfezione (18,9%) e danno miocardico acuto (10,7%).

7. Terapie

La terapia antibiotica è stata comunemente utilizzata nel corso del ricovero (86,5% dei casi), meno usata quella antivirale (57,6%), più raramente la terapia steroidea (45,2%). 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 1138 casi (26,5%) sono state utilizzate tutte e tre le terapie. Al 4,6% dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 è stato somministrato Tocilizumab.

8. Tempi

La figura 5 mostra i tempi mediani (in giorni) che trascorrono dall'insorgenza dei sintomi al decesso (12 giorni), dall'insorgenza dei sintomi al ricovero in ospedale (5 giorni) e dal ricovero in ospedale al decesso (7 giorni). Il tempo intercorso dal ricovero in ospedale al decesso è di 6 giorni più lungo in coloro che sono stati trasferiti in rianimazione rispetto a quelli che non sono stati trasferiti (12 giorni contro 6 giorni).

9. Decessi di età inferiore ai 50 anni

Al 22 ottobre 2020 sono 412, dei 36.806 (1,1%), i pazienti deceduti SARS-CoV-2 positivi di età inferiore ai 50 anni. In particolare, 90 di questi avevano meno di 40 anni (60 uomini e 30 donne con età compresa tra 0 e 39 anni). Di 12 pazienti di età inferiore ai 40 anni non sono disponibili informazioni cliniche; degli altri pazienti, 64 presentavano gravi patologie preesistenti (patologie cardiovascolari, renali, psichiatriche, diabete, obesità) e 14 non avevano diagnosticate patologie di rilievo.

Questo report è stato prodotto dai membri del Gruppo della Sorveglianza COVID-19

Luigi Palmieri, Elvira Agazio, Xanthi Andrianou, Pierfrancesco Barbariol, Antonino Bella, Stefania Bellino, Eva Benelli, Luigi Bertinato, Stefano Boros, Gianfranco Brambilla, Giovanni Calcagnini, Marco Canevelli, Maria Rita Castrucci, Federica Censi, Alessandra Ciervo, Elisa Colaizzo, Fortunato D'Ancona, Martina Del Manso, Corrado Di Benedetto, Chiara Donfrancesco, Massimo Fabiani, Francesco Facchiano, Antonietta Filia, Marco Florida, Fabio Galati, Marina Giuliano, Tiziana Grisetti, Cecilia Guastadisegni, Yllka Kodra; Martin Langer, Ilaria Lega, Cinzia Lo Noce, Pietro Maiozzi, Fiorella Malchiodi Albedi, Valerio Manno, Margherita Martini, Alberto Mateo Urdiales, Eugenio Mattei, Claudia Meduri, Paola Meli, Giada Minelli, Manuela Nebuloni, Lorenza Nisticò, Marino Nonis, Graziano Onder, Lucia Palmisano, Nicola Petrosillo, Patrizio Pezzotti, Flavia Pricci, Ornella Punzo, Vincenzo Puro, Valeria Raparelli, Giovanni Rezza, Flavia Riccardo, Maria Cristina Rota, Paolo Salerno, Debora Serra, Andrea Siddu, Paola Stefanelli, Manuela Tamburo De Bella, Dorina Tiple, Brigid Unim, Luana Vaianella, Nicola Vanacore, Maria Fenicia Vescio, Monica Vichi, Emanuele Rocco Villani, Amerigo Zona, Silvio Brusaferrero.

Figura 5. Tempi mediani di ricovero (in giorni) nei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2

