

1. Campione

L'analisi si basa su un campione di 10.026 pazienti deceduti e positivi a COVID-19 in Italia

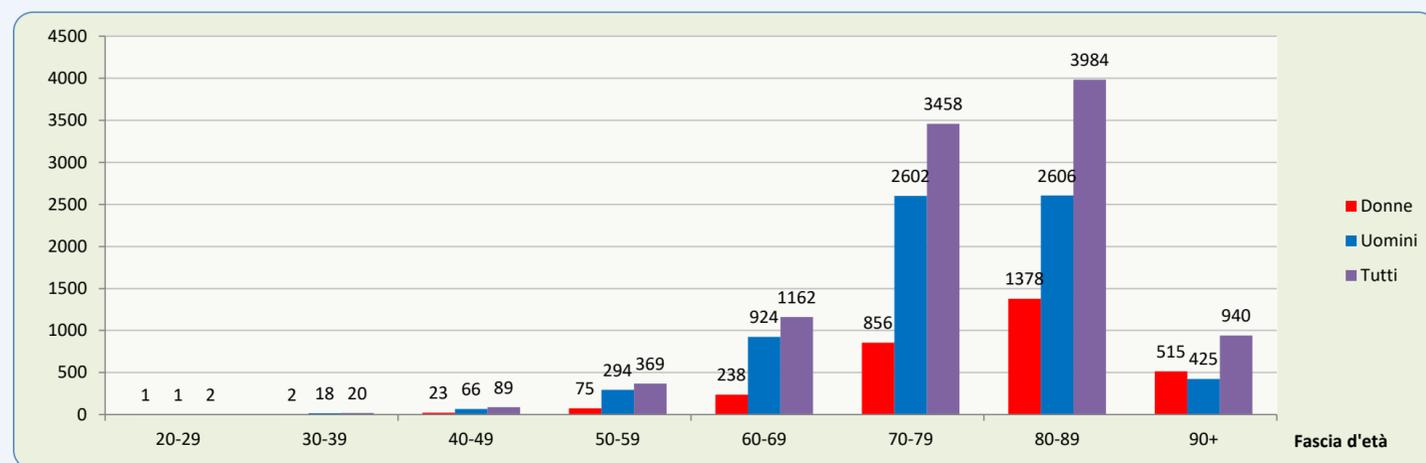
Tabella 1. Distribuzione geografica dei decessi

Regione	N.	%
Lombardia	6366	63,5
Emilia-Romagna	1432	14,3
Piemonte	574	5,7
Veneto	431	4,3
Liguria	271	2,7
Trento	129	1,3
Marche	127	1,3
Lazio	124	1,2
Toscana	116	1,2
Puglia	92	0,9
Friuli-Venezia Giulia	89	0,9
Campania	60	0,6
Bolzano	58	0,6
Sicilia	32	0,3
Valle d'Aosta	26	0,3
Umbria	25	0,2
Abruzzo	23	0,2
Sardegna	20	0,2
Calabria	18	0,2
Molise	9	0,1
Basilicata	4	0,0

2. Dati demografici

L'età media dei pazienti deceduti e positivi a COVID-19 è 78 anni (mediana 79, range 26-100, Range InterQuartile - IQR 73-85). Le donne sono 3088 (30,8%). Per 2 pazienti il dato dell'età non era disponibile. L'età mediana dei pazienti deceduti positivi a COVID-19 è più alta di oltre 15 anni rispetto a quella dei pazienti che hanno contratto l'infezione (età mediana: pazienti deceduti 79 anni – pazienti con infezione 62 anni). La figura 1 mostra il numero dei decessi per fascia di età. Le donne decedute dopo aver contratto infezione da COVID-19 hanno un'età più alta rispetto agli uomini (età mediana: donne 82 – uomini 78).

Figura 1. Numero decessi per fascia di età



Questo report è stato prodotto dal Gruppo della Sorveglianza COVID-19:

Luigi Palmieri, 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, Chiara Donfrancesco, Massimo Fabiani, Antonietta Filia, Tiziana Grisetti, Martin Langer, Iaria Lega, Cinzia Lo Noce, Pietro Maiozzi, Valerio Manno, Margherita Martini, Alberto Mateo Urdiales, Eugenio Mattei, Claudia Meduri, Giada Minelli, Manuela Nebuloni, Lorenza Nisticò, Marino Nonis, Graziano Onder, Nicola Petrosillo, Patrizio Pezzotti, Ornella Punzo, Vincenzo Puro, Valeria Raparelli, Giovanni Rezza, Flavia Riccardo, Maria Cristina Rota, Debora Serra, Andrea Siddu, Paola Stefanelli, Dorina Tiple, Brigid Unim, Luana Vaianella, Nicola Vanacore, Monica Vichi, Silvio Brusaferrò.

3. Patologie preesistenti

La tabella 2 presenta le più comuni patologie croniche pre-esistenti (diagnosticate prima di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2) nei pazienti deceduti. Questo dato è stato ottenuto in 909 deceduti per i quali è stato possibile analizzare le cartelle cliniche del ricovero ospedaliero. Il numero medio di patologie osservate in questa popolazione è di 2,7 (mediana 3, Deviazione Standard 1,6). Complessivamente, 19 pazienti (2,1% del campione) presentavano 0 patologie, 197 (21,6%) presentavano 1 patologia, 223 presentavano 2 patologie (24,5%) e 470 (51,7%) presentavano 3 o più patologie. Prima del ricovero in ospedale, il 28% dei pazienti deceduti COVID-19 positivi seguiva una terapia con ACE-inibitori e il 16% una terapia con Sartani (bloccanti del recettore per l'angiotensina).

Tabella 2. Patologie preesistenti osservate più frequentemente

Patologie	N.	%
Cardiopatia ischemica	249	27,4
Fibrillazione atriale	209	23,0
Scompenso cardiaco	149	16,4
Ictus	109	12,0
Ipertensione arteriosa	668	73,5
Diabete mellito-Tipo 2	286	31,5
Demenza	146	16,1
BPCO	166	18,3
Cancro attivo negli ultimi 5 anni	150	16,5
Epatopatia cronica	42	4,6
Insufficienza renale cronica	216	23,8

Numero di patologie	N.	%
0 patologie	19	2,1
1 patologia	197	21,6
2 patologie	223	24,5
3 o più patologie	470	51,7

4. Diagnosi di ricovero

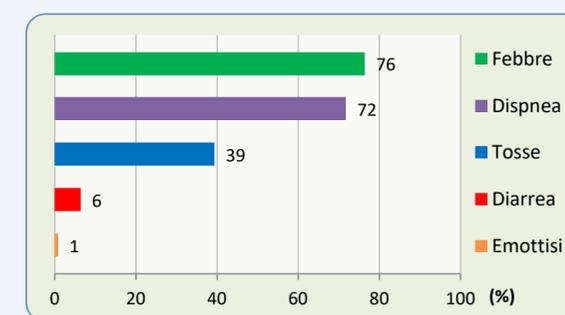
Nelle 94,9% delle diagnosi di ricovero sono menzionate condizioni (per esempio polmonite, insufficienza respiratoria) o sintomi (per esempio, febbre, dispnea, tosse) compatibili con COVID-19. In 46 casi (5,1% dei casi) la diagnosi di ricovero non è da correlarsi all'infezione.

In 7 casi la diagnosi di ricovero riguarda esclusivamente patologie neoplastiche, in 18 casi patologie cardiovascolari (per esempio infarto miocardico acuto, scompenso cardiaco, ictus), in 11 casi patologie gastrointestinali (per esempio colecistite, perforazione intestinale, occlusione intestinale, cirrosi), in 10 casi altre patologie.

5. Sintomi

La figura 2 mostra i sintomi più comunemente osservati prima del ricovero. Febbre, dispnea e tosse rappresentano i sintomi più comuni. Meno frequenti sono diarrea e emottisi. Il 6,0% delle persone non presentava alcun sintomo al momento del ricovero.

Figura 2. Sintomi più comuni nei pazienti deceduti



6. Complicanze

L'insufficienza respiratoria è stata la complicanza più comunemente osservata in questo campione (96,5% dei casi), seguita da danno renale acuto (25,7%), danno miocardico acuto (11,6%) e sovrainfezione (11,2%).

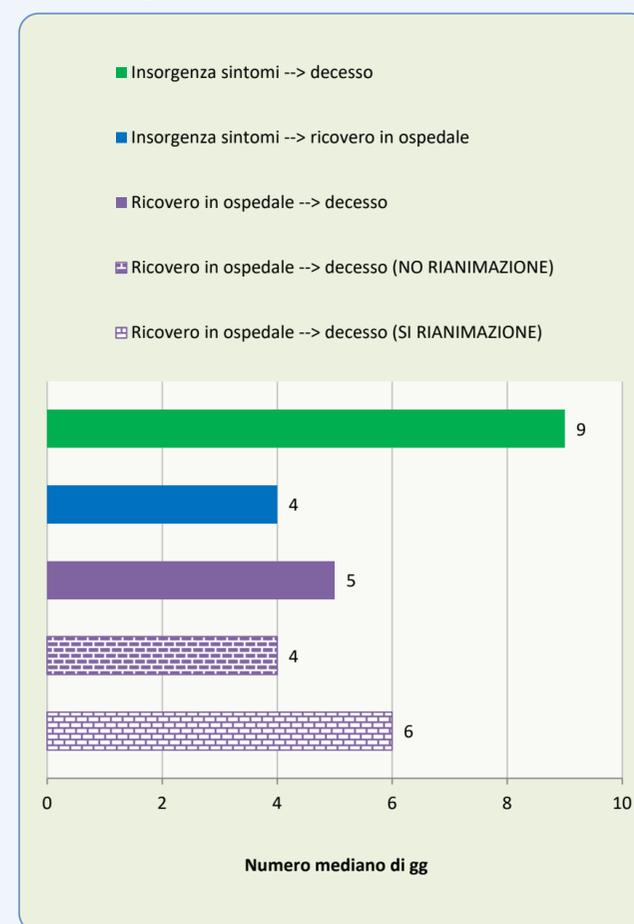
7. Terapie

La terapia antibiotica è stata comunemente utilizzata nel corso del ricovero (86% dei casi), meno utilizzata quella antivirale (54%), più raramente la terapia steroidea (34%). Il comune utilizzo di terapia antibiotica può essere spiegato dalla presenza di sovrainfezioni oppure è compatibile con inizio terapia empirica in pazienti con polmonite, in attesa di conferma laboratoristica di COVID-19. In 176 casi (19,3%) sono state utilizzate tutte 3 le terapie. All'1,7% dei pazienti deceduti è stato somministrato Tocilizumab durante il ricovero.

8. Tempi

La figura 3 mostra i tempi mediani (in giorni) che trascorrono dall'insorgenza dei sintomi al decesso (9 giorni), dall'insorgenza dei sintomi al ricovero in ospedale (4 giorni) e dal ricovero in ospedale al decesso (5 giorni). Il tempo intercorso dal ricovero in ospedale al decesso è di 2 giorni più lungo in coloro che sono stati trasferiti in rianimazione rispetto a quelli che non sono trasferiti (6 giorni contro 4 giorni).

Figura 3. Mediane dei tempi di ricovero (in giorni) nei pazienti deceduti



9. Decessi in pazienti con meno di 50 anni

Al 30 marzo sono 112 dei 10.026 (1,1%) pazienti deceduti COVID-19 positivi di età inferiore ai 50 anni. In particolare, 23 di questi avevano meno di 40 (19 persone di sesso maschile e 4 di sesso femminile con età compresa tra i 26 e i 39 anni). Di 2 pazienti di età inferiore ai 40 anni non sono disponibili informazioni cliniche, gli altri 15 presentavano gravi patologie preesistenti (patologie cardiovascolari, renali, psichiatriche, diabete, obesità) e in 6 non sono state diagnosticate patologie di rilievo.