

1. Campione

L'analisi si basa su un campione di 19.996 pazienti deceduti e positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia.

Tabella 1. Distribuzione geografica dei decessi

Regione	N.	%
Lombardia	11384	56,9
Emilia Romagna	2775	13,9
Piemonte	1523	7,6
Veneto	982	4,9
Liguria	531	2,7
Marche	427	2,1
Toscana	375	1,9
Trento	318	1,6
Puglia	294	1,5
Lazio	259	1,3
Bolzano	228	1,1
Friuli Venezia Giulia	209	1,0
Campania	145	0,7
Sicilia	144	0,7
Valle d'Aosta	137	0,7
Sardegna	82	0,4
Umbria	58	0,3
Calabria	51	0,3
Abruzzo	37	0,2
Basilicata	21	0,1
Molise	16	0,1

2. Dati demografici

L'età media dei pazienti deceduti e positivi all'infezione da SARS-CoV-2 è 79 anni (mediana 80, range 0-100, Range InterQuartile - IQR 73-86). Le donne sono 6935 (34,7%). La figura 1 mostra che l'età mediana dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 è più alta di oltre 15 anni rispetto a quella dei pazienti che hanno contratto l'infezione (età mediana: pazienti deceduti 80 anni – pazienti con infezione 62 anni). Per 1 paziente non era disponibile il dato dell'età. 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 83 – uomini 79).

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

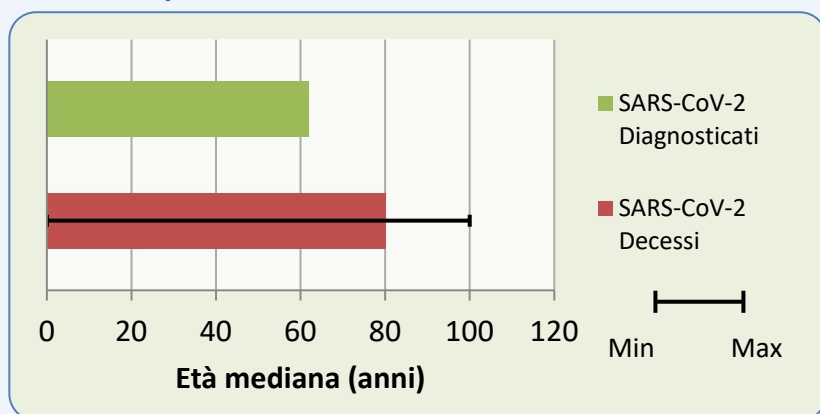
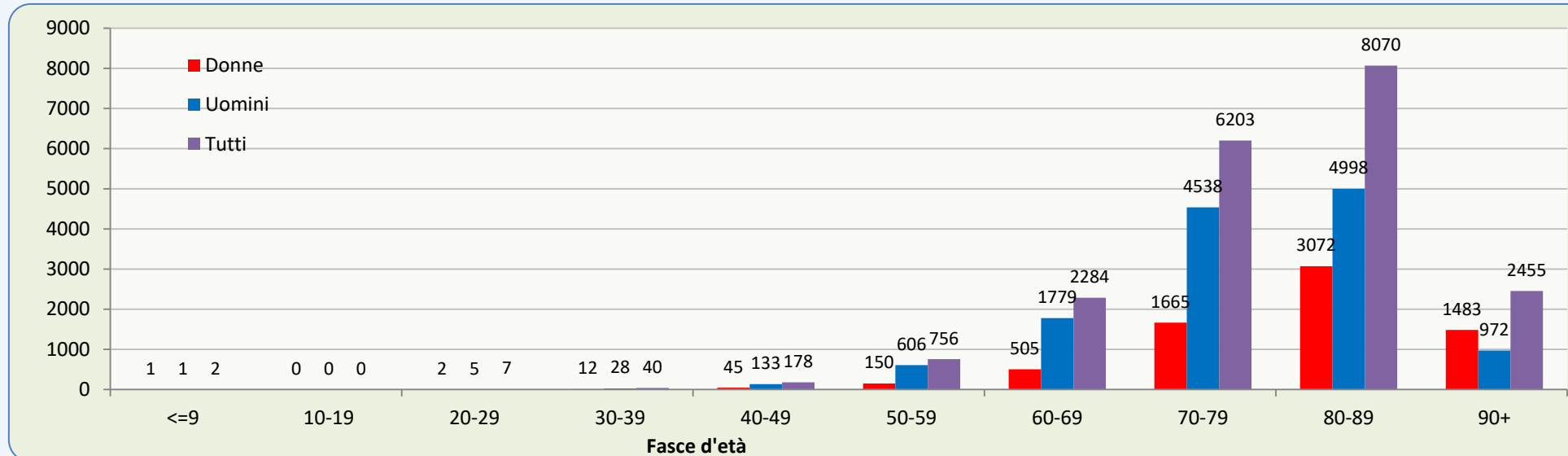


Figura 2. Numero di decessi per fascia di età



Nota: per 1 decesso non era disponibile il dato dell'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 1738 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, 62 pazienti (3,6% del campione) presentavano 0 patologie, 251 (14,4%) presentavano 1 patologia, 360 (20,7%) presentavano 2 patologie e 1065 (61,3%) presentavano 3 o più patologie. Prima del ricovero in ospedale, il 24% dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 seguiva una terapia con ACE-inibitori e il 16% una terapia con Sartani (bloccanti del recettore per l'angiotensina). Nelle donne (n=547) il numero medio di patologie osservate è di 3,4 (mediana 3, Deviazione Standard 1,9); negli uomini (n=1191) il numero medio di patologie osservate è di 3,2 (mediana 3, Deviazione Standard 1,9).

Tabella 2. Patologie preesistenti osservate più frequentemente

Patologie	Donne		Uomini		Totale	
	N.	%	N.	%	N.	%
Cardiopatía ischémica	113	20,7	369	31,0	482	27,7
Fibrillazione atriale	128	23,4	252	21,2	380	21,9
Scompenso cardiaco	107	18,9	163	13,4	270	15,5
Ictus	57	10,4	132	11,1	189	10,9
Ipertensione arteriosa	406	74,2	805	67,6	1211	69,7
Diabete mellito-Tipo 2	168	30,7	389	32,7	557	32,0
Demenza	106	19,4	148	12,4	254	14,6
BPCO	72	13,2	237	19,9	309	17,8
Cancro attivo negli ultimi 5 anni	89	16,3	192	16,1	281	16,2
Epatopatia cronica	14	2,6	55	4,6	69	4,0
Insufficienza renale cronica	104	19,0	279	23,4	383	22,0
HIV	0	0,0	5	0,4	5	0,3
Malattie autoimmuni	27	4,9	32	2,7	59	3,4
Obesità	76	13,9	129	10,8	205	11,8
Numero di patologie	N.	%	N.	%	N.	%
0 patologie	9	1,6	53	4,5	62	3,6
1 patologia	74	13,5	177	14,9	251	14,4
2 patologie	123	22,5	237	19,9	360	20,7
3 o più patologie	341	62,3	724	60,8	1065	61,3

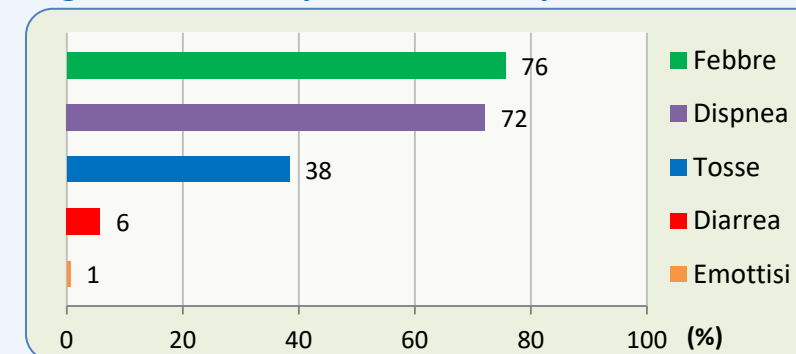
4. Diagnosi di ricovero

Nelle 92,7% delle diagnosi di ricovero erano menzionate condizioni (per esempio polmonite, insufficienza respiratoria) o sintomi (per esempio, febbre, dispnea, tosse) compatibili con COVID-19. In 107 casi (7,3% dei casi) la diagnosi di ricovero non era da correlarsi all'infezione. In 13 casi la diagnosi di ricovero riguardava esclusivamente patologie neoplastiche, in 52 casi patologie cardiovascolari (per esempio infarto miocardico acuto, scompenso cardiaco, ictus), in 18 casi patologie gastrointestinali (per esempio colecistite, perforazione intestinale, occlusione intestinale, cirrosi), in 38 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 5,9% 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 (96,7% dei casi), seguita da danno renale acuto (22,9%), sovrainfezione (12,4%) e danno miocardico acuto (9,5%).

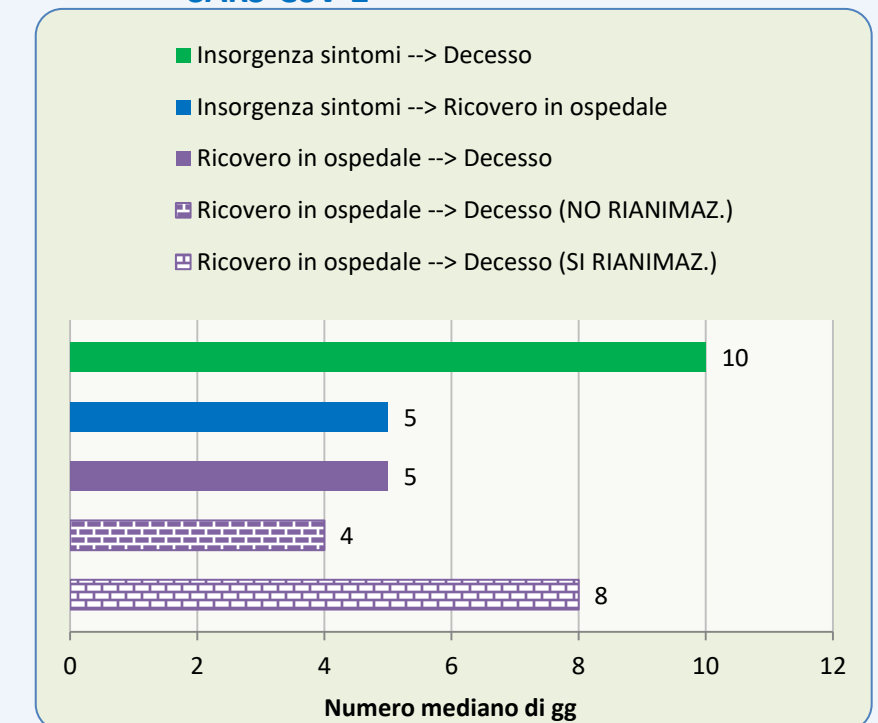
7. Terapie

La terapia antibiotica è stata comunemente utilizzata nel corso del ricovero (84% dei casi), meno usata quella antivirale (56%), più raramente la terapia steroidea (35%). 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 338 casi (19,6%) sono state utilizzate tutte e tre le terapie. Al 3,6% 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 (10 giorni), dall'insorgenza dei sintomi al ricovero in ospedale (5 giorni) e dal ricovero in ospedale al decesso (5 giorni). Il tempo intercorso dal ricovero in ospedale al decesso è di 4 giorni più lungo in coloro che sono stati trasferiti in rianimazione rispetto a quelli che non sono stati trasferiti (8 giorni contro 4 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 16 aprile sono 227 dei 19.996 (1,1%) pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 di età inferiore ai 50 anni. In particolare, 49 di questi avevano meno di 40 (34 uomini e 15 donne con età compresa tra i 5 e i 39 anni). Di 6 pazienti di età inferiore ai 40 anni non sono disponibili informazioni cliniche, gli altri 35 presentavano gravi patologie preesistenti (patologie cardiovascolari, renali, psichiatriche, diabete, obesità) e 8 non avevano diagnosticate patologie di rilievo.