

1. Campione

L'analisi si basa su un campione di 49.931 pazienti deceduti e positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia.

Tabella 1. Distribuzione geografica dei decessi

Regione	N.	%
Lombardia	20978	42,0
Emilia Romagna	5439	10,9
Piemonte	4108	8,2
Veneto	3449	6,9
Liguria	2301	4,6
Lazio	2195	4,4
Toscana	1879	3,8
Campania	1858	3,7
Sicilia	1318	2,6
Puglia	1313	2,6
Marche	1119	2,2
Abruzzo	836	1,7
Friuli Venezia Giulia	633	1,3
Trento	599	1,2
Bolzano	507	1,0
Sardegna	355	0,7
Umbria	339	0,7
Valle d'Aosta	286	0,6
Calabria	195	0,4
Basilicata	121	0,2
Molise	103	0,2

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 5592 deceduti per i quali è stato possibile analizzare le cartelle cliniche. Il numero medio di patologie osservate in questa popolazione è di 3,6 (mediana 3, Deviazione Standard 2,1). Complessivamente, 178 pazienti (3,2% del campione) presentavano 0 patologie, 702 (12,6%) presentavano 1 patologia, 1036 (18,5%) presentavano 2 patologie e 3676 (65,7%) presentavano 3 o più patologie. Prima del ricovero in ospedale, il 21% 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=2229) il numero medio di patologie osservate è di 3,8 (mediana 4, Deviazione Standard 2,0); negli uomini (n=3363) il numero medio di patologie osservate è di 3,5 (mediana 3, Deviazione Standard 2,1).

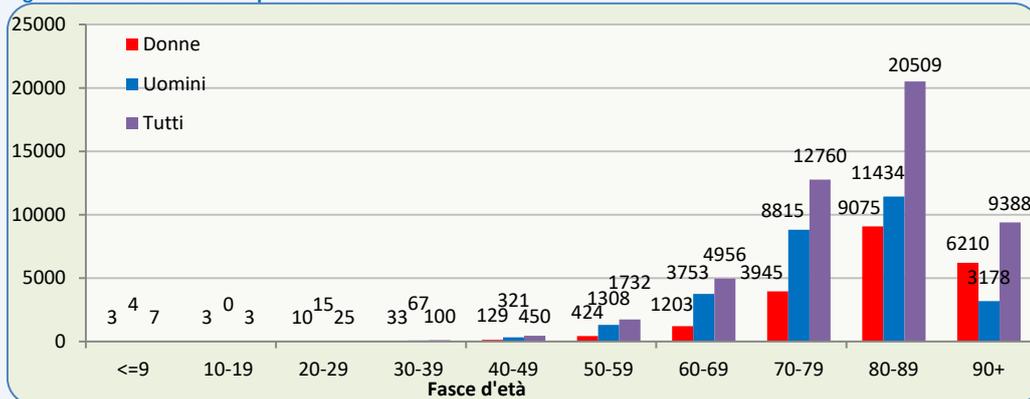
Tabella 2. Patologie preesistenti osservate più frequentemente

Patologie	Donne		Uomini		Totale	
	N.	%	N.	%	N.	%
Cardiopatía ischemica	517	23,2	1036	30,8	1553	27,8
Fibrillazione atriale	576	25,8	783	23,3	1359	24,3
Scopenso cardiaco	427	18,7	493	14,4	920	16,5
Ictus	275	12,3	363	10,8	638	11,4
Ipertensione arteriosa	1527	68,5	2163	64,3	3690	66,0
Diabete mellito-Tipo 2	601	27,0	1043	31,0	1644	29,4
Demenza	710	31,9	572	17,0	1282	22,9
BPCO	308	13,8	660	19,6	968	17,3
Cancro attivo negli ultimi 5 anni	356	16,0	608	18,1	964	17,2
Epatopatia cronica	91	4,1	169	5,0	260	4,6
Insufficienza renale cronica	431	19,3	754	22,4	1185	21,2
Dialisi	36	1,6	84	2,5	120	2,1
Insufficienza respiratoria	155	7,0	224	6,7	379	6,8
HIV	2	0,1	11	0,3	13	0,2
Malattie autoimmuni	139	6,2	104	3,1	243	4,3
Obesità	228	10,2	347	10,3	575	10,3
Numero di patologie	N.	%	N.	%	N.	%
0 patologie	45	2,0	133	4,0	178	3,2
1 patologia	243	10,9	459	13,6	702	12,6
2 patologie	382	17,1	654	19,4	1036	18,5
3 o più patologie	1559	69,9	2117	62,9	3676	65,7

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 21.035 (42,1%). La figura 1 mostra che l'età mediana dei pazienti deceduti positivi a SARS-CoV-2 è più alta di oltre 30 anni rispetto a quella dei pazienti che hanno contratto l'infezione (età mediane: pazienti deceduti 82 anni - pazienti con infezione 48 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 80).

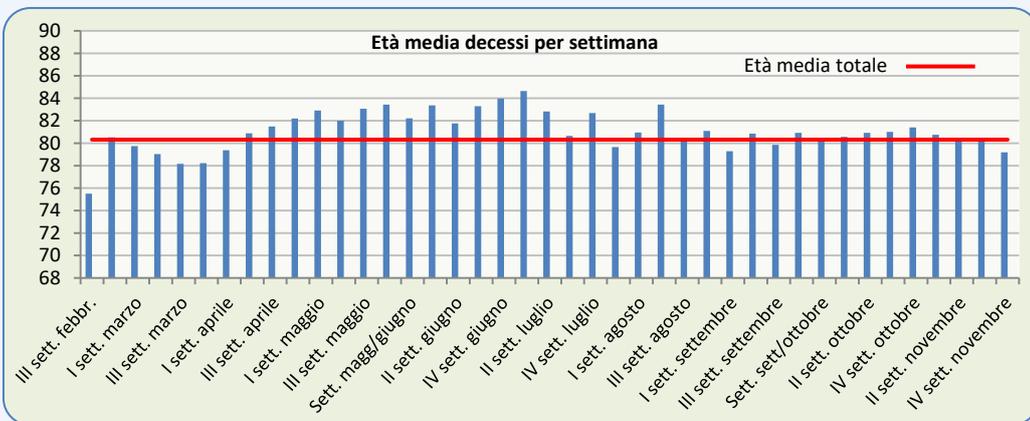
Figura 2. Numero di decessi per fascia di età



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



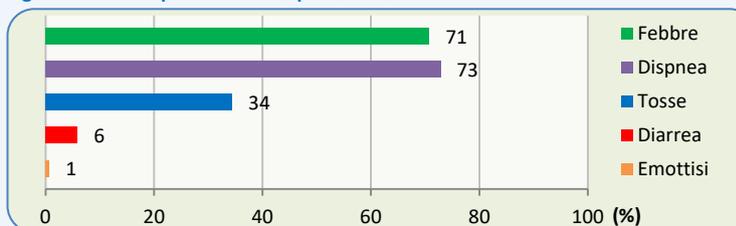
4. Diagnosi di ricovero

Nel 90,8% delle diagnosi di ricovero erano menzionate condizioni (per esempio polmonite, insufficienza respiratoria) o sintomi (per esempio, febbre, dispnea, tosse) compatibili con SARS-CoV-2. In 479 casi (9,2% dei casi) la diagnosi di ricovero non era da correlarsi all'infezione. In 70 casi la diagnosi di ricovero riguardava esclusivamente patologie neoplastiche, in 161 casi patologie cardiovascolari (per esempio infarto miocardico acuto-IMA, scompenso cardiaco, ictus), in 67 casi patologie gastrointestinali (per esempio colecistite, perforazione intestinale, occlusione intestinale, cirrosi), in 181 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. L'8,1% 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 (94,0% dei casi), seguita da danno renale acuto (23,5%), sovrainfezione (19,3%) e danno miocardico acuto (10,9%).

7. Terapie

La terapia antibiotica è stata comunemente utilizzata nel corso del ricovero (86,0% dei casi), meno usata quella antivirale (51,1%), più raramente la terapia steroidea (49,0%). 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 1369 casi (24,8%) sono state utilizzate tutte e tre le terapie. Al 4,1% 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 25 novembre 2020 sono 585, dei 49.931 (1,2%), i pazienti deceduti SARS-CoV-2 positivi di età inferiore ai 50 anni. In particolare, 133 di questi avevano meno di 40 anni (85 uomini e 48 donne con età compresa tra 0 e 39 anni). Di 34 pazienti di età inferiore ai 40 anni non sono disponibili informazioni cliniche; degli altri pazienti, 85 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, Matilde Bocci, 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 Floridia, 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, Federica Quarata, Valeria Raparelli, Giovanni Rezza, Flavia Riccardo, Simone Rocchetto, Maria Cristina Rota, Paolo Salerno, Giulia Sarti, Debora Serra, Andrea Siddu, Paola Stefanelli, Manuela Tamburo De Bella, Dorina Tiple, Marco Toccaceli Blasi, Federica Trentin, Brigid Unim, Luana Vaianella, Nicola Vanacore, Maria Fenicia Vescio, Monica Vichi, Emanuele Rocco Villani, Amerigo Zona, Silvio Brusaferrò.

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

