

## 1. Campione

L'analisi si basa su un campione di 6801 pazienti deceduti e positivi a COVID-19 in Italia.

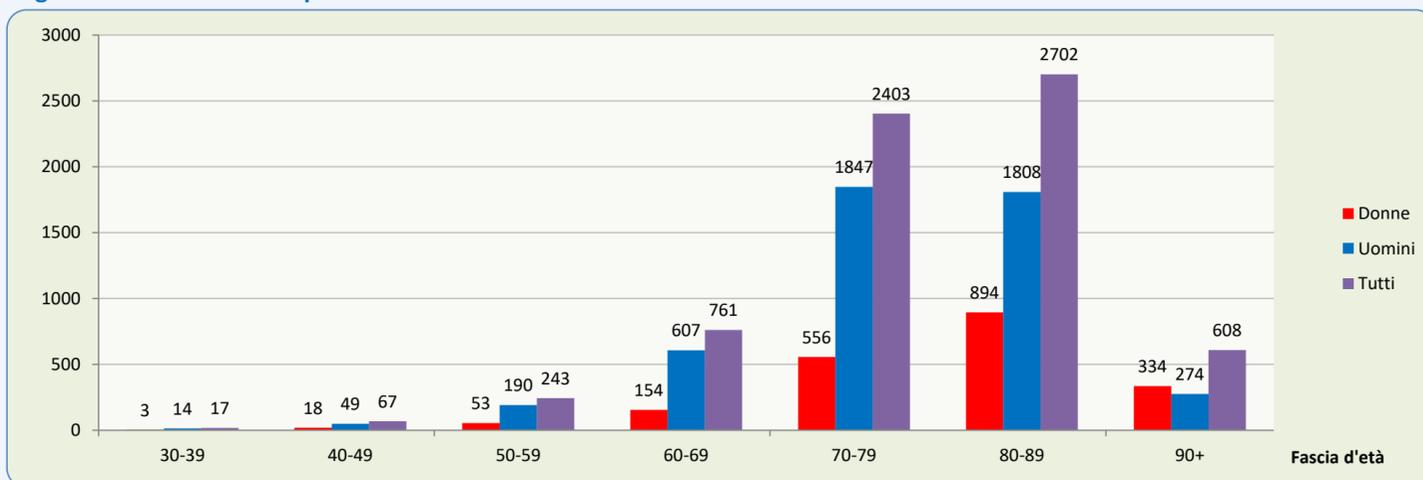
**Tabella 1. Distribuzione geografica dei decessi**

Regione	N.	%
Lombardia	4484	65,9
Emilia-Romagna	1068	15,7
Veneto	301	4,4
Piemonte	194	2,9
Liguria	180	2,6
Marche	97	1,4
Lazio	88	1,3
Friuli-Venezia Giulia	66	1,0
Puglia	61	0,9
Toscana	59	0,9
Bolzano	46	0,7
Trento	46	0,7
Campania	40	0,6
Sicilia	15	0,2
Sardegna	13	0,2
Abruzzo	12	0,2
Umbria	11	0,2
Molise	8	0,1
Calabria	6	0,1
Valle d'Aosta	6	0,1

## 2. Dati demografici

L'età media dei pazienti deceduti e positivi a COVID-19 è 78 anni (mediana 79, range 30-100, Range InterQuartile - IQR 73-85). Le donne sono 2012 (29,6%). 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 63 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, Iliara 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, 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 preesistenti (diagnosticate prima di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2) nei pazienti deceduti. Questo dato è disponibile per 710 deceduti. Il numero medio di patologie riscontrate è di 2,7 (mediana 3, Deviazione Standard 1,6). Complessivamente, 15 pazienti (2.1% del campione) presentavano 0 patologie, 151 (21.3%) presentavano 1 patologia, 184 presentavano 2 patologie (25.9%) e 360 (50.7%) presentavano 3 o più patologie. Prima del ricovero in ospedale, il 30% dei pazienti deceduti COVID-19 positivi seguiva una terapia con ACE-inibitori e il 17% una terapia con Sartani (bloccanti del recettore per l'angiotensina).

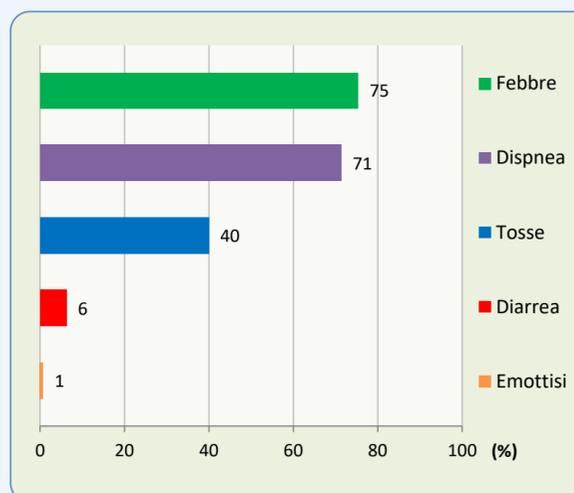
**Tabella 2. Patologie preesistenti osservate più frequentemente**

Patologie	N.	%
Cardiopatía ischemica	249	27,8
Fibrillazione atriale	213	23,7
Scompenso cardiaco	153	17,1
Ictus	101	11,3
Ipertensione arteriosa	655	73,0
Diabete mellito	281	31,3
Demenza	130	14,5
BPCO	150	16,7
Cancro attivo negli ultimi 5 anni	155	17,3
Epatopatia cronica	37	4,1
Insufficienza renale cronica	199	22,2
Numero di patologie	N.	%
0 patologie	15	2,1
1 patologia	151	21,3
2 patologie	184	25,9
3 o più patologie	360	50,7

## 4. Sintomi

La figura 2 mostra i sintomi maggiormente osservati prima del ricovero. Febbre e dispnea sono più comuni. Meno frequenti sono tosse, diarrea ed emottisi. Il 6,4% delle persone non presentava alcun sintomo al momento del ricovero.

**Figura 2. Sintomi più comuni nei pazienti deceduti**



## 5. Complicanze

L'insufficienza respiratoria è stata la complicanza più comunemente osservata in questo campione (96,4% dei casi), seguita da danno renale acuto (24,7%), sovrainfezione (10,4%) e danno miocardico acuto (10,1%).

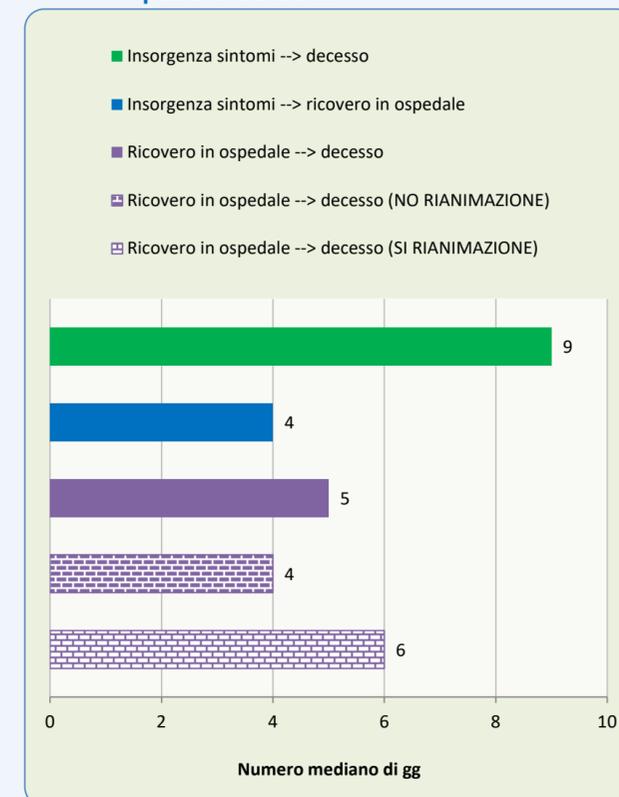
## 6. Terapie

Durante il ricovero la terapia antibiotica è stata quella più utilizzata (86% dei casi), meno usata quella antivirale (54%), più rara la terapia steroidea (35%). Il comune utilizzo di terapia antibiotica può essere spiegato dalla presenza di sovrainfezioni, oppure è compatibile con l'inizio di una terapia empirica in pazienti con polmonite, in attesa di conferma laboratoristica di COVID-19. In 42 casi (8,1%) sono state utilizzate tutte e tre le terapie.

## 7. 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). In particolare si nota che 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 stati trasferiti (6 giorni contro 4 giorni).

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



## 8. Decessi in pazienti con meno di 50 anni

Al 26 marzo sono 84 dei 6801 (1,2%) pazienti deceduti COVID-19 positivi di età inferiore ai 50 anni. In particolare, 17 di questi avevano meno di 40 (14 di sesso maschile e 3 di sesso femminile con età compresa tra i 30 ed i 39 anni). Di 5 pazienti di età inferiore ai 40 anni non sono disponibili informazioni cliniche, gli altri 8 presentavano gravi patologie preesistenti (patologie cardiovascolari, renali, psichiatriche, diabete, obesità) e 1 non presentava patologie di rilievo.