

Mortalità

R.Palombino, L.Gigli, S.Russo Spina, A.De Simone

I dati di mortalità

Le informazioni sulla mortalità, derivate da dati certi e abbastanza stabili nel tempo, rappresentano un importante, anche se non esaustivo, strumento per costruire un'immagine sintetica dello stato di salute della popolazione, individuare le maggiori problematiche di salute e ipotizzarne le cause, definire le priorità di intervento e allocare le risorse in strategie preventive, assistenziali e riabilitative.

I dati analizzati sono quelli derivati dal Registro nominativo delle cause di morte (RENCAM) gestito dal Servizio di Epidemiologia e quelli forniti dal Registro Tumori di Popolazione della Regione Campania istituito presso l'ASL Napoli 4.

Sono stati presi in considerazione gli anni 1995-96-97-98 per i quali, al momento attuale, è disponibile la codifica delle cause di morte.

Le analisi descritte sono state effettuate a partire da riepiloghi cartacei di dati di frequenza relativi a raggruppamenti di cause di morte, disaggregati per classe d'età, per sesso, per Comune; non essendo disponibili i dati di base su supporto informatico, non sono possibili elaborazioni relative a diverse aggregazioni di cause.

I dati regionali e nazionali di confronto sui principali raggruppamenti di cause di morte sono derivati dall'Atlante della mortalità per tumori della Regione Campania.

In tabella 73 sono riportate le aggregazioni di cause di morte con i relativi codici della nona classificazione internazionale delle malattie (ICD - I X).

Al fine di consentire una descrizione comparativa della mortalità dell'ASL e dei Distretti con quelle regionali e nazionali, sono state calcolate le misure elencate di seguito:

- tassi di mortalità standardizzati per età e per sesso, per 100.000 abitanti, dell'ASL e di Distretto, anni 1995-98;
- tassi di mortalità per tumore, standardizzati per età e per sesso, per 100.000 abitanti, dei Distretti e dell'ASL, ordinati per rango, anni 1990-2001;
- rapporti standardizzati di mortalità (RSM) per tumori dei distretti con l'ASL;
- mortalità percentuale dell'ASL, disaggregata per sesso, ordinata per rango;
- mortalità percentuale semplice dei Distretti e dell'ASL, disaggregata per sesso;
- frequenza media di eventi per raggruppamenti di cause, disaggregati per sesso e fascia d'età;

A beneficio dei non esperti di misure epidemiologiche, si specifica che :

- l'utilizzo dei tassi standardizzati per età permette un confronto fra realtà demograficamente diverse, quali l' ASL, i Distretti, la Regione, l'Italia tutta;
- i rapporti standardizzati di mortalità permettono di misurare, in termini percentuali, le differenze di mortalità, in più o in meno, di un' area rispetto ad un'altra di riferimento.

La perdita di informazione, per mancato reperimento delle schede di morte di residenti , si aggira mediamente sul 9% per tutta l'ASL.

Atteso che il mancato reperimento delle schede è conseguente alla morte in Comune diverso da quello di residenza e che tale evento sicuramente non si distribuisce in maniera casuale e, quindi, eguale per tutte le cause di morte, la perdita di dati determina:

- sottostima della mortalità generale;
- sottostima della mortalità per alcuni gruppi di cause, non meglio individuabili;
- incertezza nella determinazione della mortalità percentuale.

In letteratura viene posto come limite accettabile alla perdita di dati il 5%; detto limite viene essenzialmente rispettato nei distretti di Nola (73) 2.9% Cicciano (74) 5% e Marigliano (70) 5.6%, meno nei Distretti di Somma (76) 6.8% Palma Campania (78) 8.3% Volla (75) 8.9%, ancor meno nei Distretti di San Giuseppe (77) 11.9% Acerra (69) 12.4%, Pomigliano (71) 12.5%, Poggiomarino (79) 15.8%, Casalnuovo (72) 18.8%.

La qualità informativa del rapporto, pertanto, è minore nel caso degli ultimi cinque distretti. Tuttavia, facendo di necessità virtù, si è proceduto all'analisi dei dati disponibili, ritenendosi che le informazioni desunte possano, comunque, permettere una accettabile e utile descrizione delle maggiori problematiche di salute della popolazione dell'ASL .

Questo Servizio sta provvedendo all'accentramento di tutte le funzioni inerenti il RENCAM con l'obiettivo, a partire dall'anno 2003, di una raccolta completa di tutti i dati di base. Nell'ambito di tale attività di riordino è stata messa a punto una linea guida sui flussi, che è stata illustrata e consegnata ai responsabili dell'Ufficio Stato Civilew dei Comuni ed ai responsabili delle Unità operative di prevenzione collettiva, in una riunione organizzata ad hoc per favorire il confronto sulle finalità del Rencam. In occasione degli eventi formativi

rivolti ai Medici di Medicina Generale è stata tenuta una apposita sessione sulle finalità del Rencam, sulla qualità della compilazione delle schede ISTAT.

Tab. 73 : Cause di mortalità e relativi codici ICD-IX

Cause	Codice ICD-IX
Tutte le cause	001-999
M. infettive	001-139.8
Tumori	140-239.8
M. Endocrine	240-279.9
M.sangue	280-289.9
Dist. Psicici	290-319
M. sist. Nervoso	320-389.9
M. sist. circolat.	390-459.9
M. App. respirat.	460-519.9
M. App. digerente	520-579.9
M. App. Genitour.	580-629.9
Cpmp. Grav. Parto	630-676.9
M. pelle e sottocut.	680-709.9
M. sist.osteomusc.	710-739.9
M. congenite	740-759.9
Cond. Morb. Perin.	760-779.9
St. morb. Mal Def.	780-799.9
Traum. e avvelen.	800-999.9

La misura della mortalità per tutte le cause di morte (vedi tab 74-75) evidenzia:

- nell'ASL in toto e nei distretti , ad eccezione di Acerra (69), San Giuseppe V. (77) e Poggiomarino (79), una mortalità maggiore nei maschi rispetto alle femmine, in coerenza con quanto avviene a livello regionale e nazionale;
- tassi maschili pressappoco allineati a quelli regionali e più elevati rispetto a quelli nazionali, con l'eccezione dei Distretti di Cicciano (74) e Poggiomarino (79) che presentano i tassi standardizzati più bassi;
- la mortalità maschile più alta nel Distretto (73) di Nola (1355) , quella più bassa nel Distretto (74) di Cicciano (861) ;
- fra le femmine, nell'ASL in toto valori allineati a quelli regionali e superiori di quelli nazionali, valori inferiori a quelli ASL e regionali, ma comunque superiori a quelli nazionali, nei distretti di Pomigliano (71), Casalnuovo (72) , Cicciano (74), Somma (76), Volla (75) e Poggiomarino (79) ;

- la mortalità femminile più alta nel Distretto (73) di Nola (1159), quella più bassa nel Distretto (74) di Cicciano (851) ;

Tabella 74 Mortalità negli anni 1995-1998 : tassi standardizzati per età per 100.000 ab. Maschi

Cause	distretti											ASL	Reg. Camp.	Italia
	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79			
Tutte le cause	1079,7	1088,5	1087	1011,3	1355	861,1	1025,1	1045,2	1073,8	1065,2	906,8	1059,0	1070,4	962,4
M. infettive	4,3	4,9	5,2	4,8	6,7	0	4,1	1,7	3,3	7,3	2,3	3,8		
Tumori	267,4	367,1	354	295,8	374,9	281,1	349,6	331,5	278,9	320,3	245,5	318,7	298,6	305,3
M.endocrine	15,3	9,4	12,4	6,6	13,9	14,5	8,3	10,7	12,8	1,5	5,8	10,6		
M.sangue	0	0	3,2	0,0	1,5	0	0	2,9	1,4	3,7	4,8	1,5		
Dist.psichici	6,1	0	7,6	7,8	3,7	2,6	6,4	1,7	0	2,7	2,4	3,5		
M.sist. Nervoso	15,7	26,5	35,5	18,7	46,5	25,6	17,6	20,6	21,4	18,4	15,2	25,3		
M.sist.circolat.	545,1	401,1	378	449,6	576,2	325	363,7	412,6	485	500,7	383,2	438,0	446,5	373,1
M.app. respirat.	67,3	92,6	98	86,5	107,3	77,8	117,2	79,7	97,1	74,4	100,1	91,3	89,3	69,1
M.app.digerente	82,7	104,2	95,4	68,1	92,1	76,5	76,9	66,4	100,3	52,9	79	83,6	69,2	49
M.app. genitour.	17,3	23,2	32,3	25,1	21,1	7,8	16,3	31,7	26,9	16,5	12,4	21,4		
M. pelle e sottocut.	0	0	0	0	0	0	0	0,9	0	0	0	0,1		
M.sist. Osteomusc.	0	0	0	1,1	1,1	0	0	1,2	0	0	0	0,4		
M.congenite	4,2	2,9	2,4	0,7	1,7	1,8	1,7	1,9	1,4	3,1	1,9	2,1		
Cond.morb.perinat.	0,8	0,7	3,2	2,2	5,4	0,9	3,4	1,2	2,9	1,5	1,6	2,3		
Stati morb. maldefin	20,3	25,8	16,5	18,2	47	22,4	27,3	41,4	11,3	31,7	17,6	19,6	23	12,8
Traum.ed avvelenam.	33,1	30,1	42,6	26,0	55,6	25,2	34,3	39,1	31,2	32	34,9	37,0	44,6	59

Tabella 75 Mortalità negli anni 1995-1998 : tassi standardizzati per età per 100.000 ab. Femmine

Cause	distretti											ASL	Reg. Camp.	Italia
	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79			
Tutte le cause	1099,5	1035,4	909	973,4	1159	851,4	970,3	936,6	1103,9	1062,8	913,2	1007,0	995,8	885,6
M. infettive	4,9	0	1,9	2,3	1,1	0	3,1	1,1	0	0	4	1,8		
Tumori	163,8	235,6	191	143,8	214,4	160,7	224	172,5	201,6	174,6	153,8	189,8	190,2	206,2
M.endocrine	13,4	21	10,4	11,6	15,4	21,6	23,1	21,9	19,4	26	19,4	18,2		
M.sangue	1	1,6	4	1,5	3,9	0	3,2	1,1	3,8	1,9	0	2,5		
Dist.psichici	4	2,8	1,5	0,0	2,6	0	4,5	7,5	3,8	6,3	4,2	3,2		
M.sist. Nervoso	30,4	30,4	29,6	54,9	61,5	22,2	36,9	34,2	39	32,9	22,2	36,8		
M.sist.circolat.	666,8	496,4	453	508,3	598,5	439,4	476	480,4	586,8	508,3	508,5	519,0	527,7	413,4
M.app. respirat.	48,8	62,8	64,2	70,8	73,5	63,9	44,9	73,9	74,8	88,7	70,9	66,7	47,9	42,1
M.app.digerente	97,3	114,1	77,6	88,1	77,1	69,5	80,2	62,5	100	129	73	86,6	61	39,4
M.app. genitour.	33,2	36,5	33,9	35,5	44,1	28,4	38	37,8	33,3	47,5	16,6	33,7		
Compl.gravi parto	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0			
M. pelle e sottocut.	0	0	0	0,0	0	1,7	0	0	0	0	0	0,2		
M.sist. Osteomusc.	0	0	1,5	0,0	1,3	2,5	0	0	1,2	0	1,7	0,8		
M.congenite	0,7	0	1,5	0,7	2,3	2,9	0	3,3	2	0	0	1,5		
Cond.morb.perinat.	5	1,2	0,7	6,2	2,6	2,5	0	0,6	2	0	1,5	2,2		
Stati morb. maldefin	17,2	15	26	36,9	46,6	25,1	22,9	35	23,1	33,2	26	29,0	14,7	15,5
Traum.ed avvelenam.	13,4	17,5	12,2	4,0	14,1	11	7,1	24,9	13	14,5	11,3	14,3	30,4	34,7

La mortalità per tumori :

- i tassi standardizzati (anni 1995-1998) nei maschi della ASL sono superiori a quelli campani e nazionali, il valore più alto si riscontra nel distretto (73) di Nola (374.9), il più basso nel Distretto (79) di Poggiomarino (245.5) (tab 76);
fra le femmine i tassi regionali e dell' ASL in toto sono pressappoco allineati, il valore più alto si registra nel Distretto (70) di Marigliano (367.1) , il più basso nel Distretto (72) di Casalnuovo (143.8) (tab.77).

Tab 76 Tumori : tassi di mortalità standardizzati per età per 10.0000 ab. Ordinati per rango sulla ASL 1990 - 2001 Maschi

Cause	Distretti											ASL
	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	
Tutti i tumori	273,2	362,9	340	330,5	325	284,5	329,9	315,4	276	274,4	248,2	306,8
Polmone	90	100,9	111,8	102,7	98,9	80,9	115,9	115,4	70,9	98,6	82,5	96,8
Fegato	44,6	71,4	39,6	43,7	36,2	34,3	35,8	32,4	32,6	33,6	23	39,1
Colon retto	21,2	36,5	34,3	34,9	22	25,1	31,3	31,6	27,6	15,8	9,4	26,4
Vescica	12,9	27,1	20,5	31,1	29,5	22,6	28,8	19,2	19,5	27,3	18,2	23,17
Prostata	14,2	16,4	22,9	24,7	25,5	21,3	22,3	21,4	22,7	17,3	21,6	20,99
Leuc +linf.	15,9	16,5	21	18,9	28,7	18,4	13,7	22,7	15,6	7,9	8,7	18,08
Sist. Nervoso	11,2	10,9	10,7	8,3	8,3	9,6	8,2	5,4	8,4	6,3	9,3	8,9
Lecemie	5,9	8,2	9	6,8	12,4	9,4	7,2	10,8	5,4	3,5	5,2	8,2
Laringe	6,3	13,2	4,1	9,4	12,4	8,8	8,7	4,7	11,8	7,3	10,6	9

Tab 77 Tumori : tassi di mortalità standardizzati per età per 10.0000 ab. Ordinati per rango sulla ASL 1990 - 2001 Femmine

Cause	Distretti											ASL
	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	
Tutti i tumori	157	204	192,3	179,9	192,1	178,1	222,1	162,4	178,7	155,4	151,2	180,7
Mammella	28,5	31,2	30,9	30	36,6	26,1	35,8	25,3	34,8	31,5	26,9	30,8
Polmone	10,8	9,8	16,5	16,2	9,2	14,6	18,8	8,7	13,7	15,2	9,6	12,5
Fegato	24,1	37,9	19,4	23,7	20,7	21,4	20,3	16,7	17,5	14,2	14,2	21,3
Colon retto	13,9	25,1	17,6	19,9	27,8	22,9	30,8	25	15	12,3	10,1	21,2
Vescica	1	5,3	4,9	2,6	2,9	7,8	4,8	1,7	4,7	5,4	6,9	4,3
Leuc +linf.	13,6	16,8	12,6	15,7	18,2	15,6	18,4	16,5	15,7	11,9	12,5	16,7
Sist. Nervoso	4,6	7,3	7	2,7	6	6,4	9,8	7,8	5,9	5,2	2	6,2
Lecemie	3,7	5,5	8,9	8,8	7,5	5,4	7,9	7,9	10,2	5,7	6,5	7,1
Laringe	1,5	1,5	1,3	0	1,7	0,4	0	0	0,5	0	0,9	0,8

I tassi di mortalità standardizzati per età della ASL, relativi al periodo 1990-2001, forniti dal Registro Tumori, ordinati per rango, (tabelle 76 e 77) evidenziano che :

- nei maschi dell'ASL in toto il Ca del polmone è al 1° posto seguito dal ca epatico e del colon retto, lo stesso ordine troviamo nei singoli Distretti, ad eccezione dei distretti di Nola (73), Palma Campania (78) e Poggiomarino (79) per quanto riguarda il Ca del colon retto.;
- nelle femmine della ASL in toto e dei singoli distretti il primo posto spetta al Ca mammario, ad eccezione del distretto di Marigliano (70) in cui tale ruolo è rivestito dal Ca epatico, il secondo posto è occupato dal Ca epatico, ad eccezione dei distretti Nola (73), Cicciano (74), Somma (76) e Volla (75), dove tale ruolo è rivestito dal Ca del colon retto.

La distribuzione dei rapporti standardizzati di mortalità (RSM) per tutti i tumori riferiti agli anni 1990-2001, ordinati per rango, negli 11 Distretti della ASL (tabelle 78 e 79) , fatto eguale a 100 il valore dell'ASL , evidenzia :

- nei maschi il valore più elevato nel Distretto di Marigliano (70), seguito da Pomigliano D'Arco (71) , Casalnuovo di Napoli (72), Nola (73) e Volla (75), tutti con valori superiori a 100, ed il valore più basso nel Distretto di Poggiomarino (79);
- nelle femmine il valore più elevato nel Distretto di Volla (75), seguito da Marigliano (70), Nola (73) , Casalnuovo di Napoli (72) e Pomigliano D'Arco (71) , tutti con valori superiori a 100, il valore più basso nel distretto di Poggiomarino (79).

Tab.78

Tumori:Rapporti standardizzati di mortalità Distretto/ASL ordinati per rango 1990-2001

<i>Maschi</i>	
	RSM
Distretto	
Marigliano	117,9
Pomigliano	111,6
Casalnuovo	108
Nola	107,1
Volla	103,7
SommaV.na	102,8
Acerra	92,4
Cicciano	92,2
Palma C.	88,5
S.GiuseppeV.no	88,2
Terzigno	81,3

Tab. 79

Tumori: Rapporti standardizzati di mortalità Distretto / ASL ordinati per rango,1990-2001

<i>Femmine</i>	
	RSM
Distretto	
Volla	118
Marigliano	111,4
Nola	106,8
Casalnuovo	102,2
Pomigliano	101,6
Cicciano	99,5
S.GiuseppeV.no	96,5
Acerra	92,4
Somma V.na	92,3
Palma C.	87,9
Terzigno	85,6

Le malattie endocrine e le malattie del sistema nervoso:

- i tassi nell'ASL sono più alti nelle femmine rispetto ai maschi ; nel Distretto di Acerra (69) e Pomigliano D'Arco (71), l'andamento è opposto (tab 74-75): ciò , tuttavia, si ritiene poco significativo riferendosi a numeri molto piccoli e, perciò , influenzabili da eventi occasionali .

Le malattie del sistema cardiocircolatorio:

- la mortalità femminile è maggiore di quella maschile in tutti i livelli di aggregazione territoriale ;
- nell'ASL i tassi sono pressappoco allineati a quella campani nei due sessi e superiori a quella nazionali;
- il range fra i maschi va dal valore minimo di 325 del Distretto di Cicciano (74) a quello massimo di 576.2 del Distretto di Nola (73);
- fra le femmine il range va dal valore minimo di 439.4 del Distretto di Cicciano (74) al valore massimo di 666.8 del Distretto di Acerra (69);

- i valori medi dell'Asl in toto sono superati per i maschi nei distretti di Acerra (69), Casalnuovo (72) e Nola (73), per le femmine nei distretti di Acerra (69), Nola (73), San Giuseppe Ves. (77).
- una più alta mortalità potrebbe essere mascherata dalla già menzionata perdita di dati .

Le malattie del sistema respiratorio:

- la mortalità maschile è maggiore di quella femminile in tutti i livelli di aggregazione territoriale ;
- nell' ASL in toto il tasso dei maschi è allineato ai valori regionali e superiore a quello nazionale , nelle femmine è decisamente superiore sia ai valori regionali che a quelli nazionali;
- il range fra i maschi va dal valore minimo di 67.3 del Distretto di Acerra (69) al valore massimo di 117.2 del Distretto di Volla (75), nelle femmine va dal valore minimo di 44.9 del Distretto di Casalnuovo (72) al valore massimo di 88.7 del Distretto di Palma Campania (78);

Le malattie dell'apparato digerente:

- nell'ASL la mortalità è pressappoco allineata fra i due sessi e decisamente superiore a quella regionale e nazionale ;
- il range nei maschi va dal valore minimo di 52.9 del Distretto di Palma Campania (78) al valore massimo di 104.2 del Distretto di Marigliano (70), nelle femmine va dal valore minimo di 62.5 del Distretto di Somma (76) al valore massimo di 114.1 del Distretto di Marigliano (70).

Le malattie dell'apparato genitourinario:

- la mortalità nell' ASL è più alta nelle femmine;

I traumatismi e gli avvelenamenti:

- la mortalità maschile è maggiore di quella femminile in tutti i livelli di aggregazione territoriale ;
- nell'ASL e nei singoli Distretti, in entrambi i sessi, i valori sono inferiori a quelli nazionali e regionali;
- la mortalità dei maschi dei Distretti di Pomigliano (71), Nola (73) e Somma (76) è maggiore di quella della ASL, in questo caso, tuttavia, l'andamento dei Distretti si ritiene poco significativo riferendosi a numeri molto piccoli e, perciò, influenzabili da eventi occasionali.

Il numero medio di eventi totali e per cause

Si distribuiscono per fascia d'età come descritto nelle tabelle dalla n° 80 alla n° 83.

Considerato che la vita media in Italia , sia fra i maschi che fra le femmine, supera i 74 anni e che il calcolo degli anni di vita persi viene effettuato sugli eventi morte occorrenti in soggetti di età inferiore ai 75 anni, sono degni di nota, perché meglio quantificano le problematiche ed i relativi carichi assistenziali, i valori che ritroviamo nelle fasce d'età inferiori ai 74 anni per i tumori, per le malattie cardiocircolatorie, respiratorie e dell'apparato digerente.

Mediamente, ogni anno, nell'ASL , al di sotto dei 74 anni, muoiono per tumore 380 maschi e 220 femmine, per malattie cardiocircolatorie 340 maschi e 225 femmine, per malattie dell'apparato digerente 96 maschi e 81 femmine, per le malattie respiratorie 26 femmine e 52 maschi.

Tab.80

**Mortalità negli anni 1995-1998: frequenza annuale media di eventi per gruppi di fasce d'età
Maschi Totale ASL**

	0-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	Totale	%
Tutte le cause	25,25	23,25	34,25	47	128,5	281	504	655,5	1699	100
M. infettive	0,5	0,75	1,25	1,75	1	1	0,5	1,25	8	0,5
Tumori	2,25	2,75	3,75	13	49,5	123,8	187,8	147	529,8	31
M. endocrine	0,75	0	0,25	0,5	1	3	6,25	5,75	17,5	1
M. sangue	0,25	0	0,5	0	0	0	0,5	1,25	2,5	0,1
Dist.urbi psichici	0	0	0,25	0,25	0,25	0,5	1,25	2,75	5,25	0,3
M. sistema nervoso	1	1	1,25	0,25	1	4	9,5	20,25	38,25	2
M.sistema circolatorio	0,5	1	2,25	12,5	45,75	86,5	191,3	323	662,8	39
M.app.respirat.	0,5	0,25	0,75	0,5	3	10	37	79	131	7,7
M. app. digerente	0,25	0	1,25	4,25	11	34	45	41,5	137,3	8
M.app.genitourinario	0	0,25	0,5	0	1,5	3,75	10,5	15,75	32,25	1,9
Compl.gravi del parto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
M. pelle e sottocut.	0	0	0	0	0,25	0	0	0	0,25	0,01
M. sistema osteomusc.	0	0	0	0,25	0	0	0,5	0	0,75	0,04
M. congenite	6,25	0,5	0,25	0	0,25	0	0	0	7,25	0,4
Cond. Morb. Perin.	8,25	0	0	0	0	0	0	0	8,25	0,5
Stati morb. Mal def.	0,75	0,75	1,25	2	4,25	4,75	8	11,25	33	1,9
Traum. Ed avvelen.	4	16	20,75	11,75	9,75	9,75	6	6,75	84,75	4,9

Tab.81

**Mortalità negli anni 1995-1998: frequenza annuale media di eventi per gruppi di fasce d'età
Femmine Totale ASL**

	0-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	Totale	%
Tutte le cause	23	6	11,5	25,25	63	155,3	362,3	932,5	1579	100
M. infettive	0	0	0,75	0,25	0,75	0	0,75	1	3,5	2
Tumori	2,75	2,25	4,75	13,75	34,75	59	102,5	111,3	331	20,9
M. endocrine	0,25	0	0	0,75	0,25	4	6	17	28,25	1,8
M. sangue	0	0	0,5	0	0,25	0,25	0,25	2,75	4	0,2
Dist.urbi psichici	0	0	0	0,25	0,25	0,5	0,75	3,25	5	0,3
M. sistema nervoso	2,75	0,75	0,25	0,5	0,75	2,25	8,5	40,25	56	3,5
M.sistema circolatorio	0,75	0,25	1,5	4	14,5	46,25	158	547,3	772,5	48,9
M.app.respirat.	0,75	0	0,25	0,5	0,5	6,25	17,5	72,75	98,5	6,2
M. app. digerente	0	0	0,25	1,5	6,75	25,75	46,75	61	142	8,9
M.app.genitourinario	0	0	0	0,75	1,25	5,75	10,25	33,25	51,25	3,2
Compl.gravi del parto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
M. pelle e sottocut.	0	0	0	0	0	0	0	0,25	0,25	0,01
M. sistema osteomusc.	0	0	0	0	0,25	0,5	0,5	0,25	1,5	0,1
M. congenite	4	0,25	0	0,25	0	0	0,25	0,25	5	0,3
Cond. Morb. Perin.	8,5	0	0	0	0	0	0	0	8,5	0,5
Stati morb. Mal def.	1,25	0,5	0,5	0,75	1	2,75	6,75	30,75	44,25	3
Traum. Ed avvelen.	2	2	2,75	2	1,75	2	3,5	10,75	26,75	2

Tab.82 Mortalità : frequenza media annuale assoluta e percentuale negli anni 1995-1998 ordinata per rango ASL

Maschi		
<i>Causa di morte</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
M. sist. circolatorio	663	39
Tumori	530	31,2
M. app. digerente	137	8,1
M. app. respiratorio	131	7,7
Traumatismi ed avvel.	85	4,9
M. sist. nervoso	38	2,3
Stati morbosi mal def.	33	1,9
M. app. genitourinario	32	1,9
M. endocrine	17	1
Cond. morb. perinatali	8	0,5
M. infettive	8	0,5
M. congenite	7	0,4
Dist. psichici	5	0,3
M. del sangue	2	0,1
M.sist.osteomuscol.	1	0,06
M. pelle e sottocutaneo	0,25	0,04

Tab. 83 Mortalità : frequenza media annuale assoluta e percentuale negli anni 1995-1998 ordinata per rango ASL

Femmine		
<i>Causa di morte</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
M. sist. circolatorio	772	48,9
Tumori	331	20,9
M. app. digerente	142	8,9
M. app. respiratorio	98	6,2
M.sist.nervoso	56	3,5
M. app. genitourinario	51	3,4
Stati morbosi mal def.	44	2,8
M. endocrine	28	1,8
Traumatismi ed avvel.	27	1,7
Cond. morb. perinatali	8	0,5
Dist. psichici	5	0,4
M. congenite	5	0,4
M. del sangue	4	0,3
M. infettive	4	0,3
M.sist.osteomuscol.	1,5	0,1
M. pelle e sottocutaneo	0,0	0,0
Complicanze gravi del parto	0,0	0,0

Mortalità percentuale

La frequenza assoluta delle cause di morte nella ASL Napoli 4 è simile sia nei maschi che nelle femmine con al 1° posto le malattie cardiocircolatorie seguite dai tumori, dalle malattie dell'apparato digerente e di quello respiratorio (tabelle 84 e 85).

Le malattie cardiovascolari sono la prima causa di morte tra i maschi, ad eccezione del distretto di Volla (75) dove il numero dei tumori è sovrapponibile a quello delle malattie cardiocircolatorie.

La seconda causa di morte sono i tumori seguiti dalle malattie dell' apparato digerente nei distretti di Acerra (69) Marigliano (70), Pomigliano (71), Cicciano (74), San Giuseppe V. (77) e dell'apparato respiratorio nei distretti di Casalnuovo (72), Nola (73), Volla (75) ,

Palma Campania (78) e Poggiomarino (79); nel distretto di Somma (76) le due cause sono praticamente sovrapponibili.

Nelle femmine la prima causa di morte è decisamente costituita dalle malattie cardiocircolatorie, seguite dai tumori; al terzo posto per la maggior parte dei distretti troviamo le malattie dell'apparato digerente, ad eccezione dei distretti di Acerra (69) e Somma (76) dove queste sono di pari quantità con quelle respiratorie.

Nell'ASL si registra, per le cause di morte più frequenti (malattie sistema circolatorio, tumori, apparato digerente, apparato respiratorio), sia nei maschi che nelle femmine, una mortalità allineata a quella campana e superiore a quella nazionale, lo stesso andamento lo si ritrova nella maggior parte dei distretti.

Il dato diventa ancora più rilevante, in quanto sottostimato, se si pensa che mediamente, sui 4 anni, registriamo una perdita di informazione sul 9% delle cause di morte di tutta l'ASL.

L'eccesso di mortalità, rispetto al dato regionale e nazionale, per tutte le malattie croniche degenerative è certamente collegabile ad un mix di fattori, inerenti:

- la sfera sociale, culturale ed economica (basso reddito, bassa scolarizzazione, alti tassi di disoccupazione, carenza di collanti sociali) ;
- gli stili di vita (alimentazione, attività fisica, abitudine al fumo) ;
- la quantità, la qualità e l'accessibilità dei servizi sanitari e sociali e la loro integrazione ;
- l' ambiente (degrado ambientale, disordine urbanistico).

Indipendentemente, però, da un accordo o meno sulle cause che sono alla base di uno stato di salute risultato non soddisfacente, resta la certezza della necessità di un alto livello di attenzione e di investimenti nei servizi sociali e sanitari in termini di risorse umane, strutturali ed economiche che, nel breve periodo, possano, anche a parità di morbosità, determinare un allungamento della vita ed un miglioramento della sua qualità.

Tab84 Mortalità percentuale negli anni 1995-1998 per Distretti Maschi

Maschi	69		70		71		72		73		74		75		76		77		78		79	
<i>Causa di morte</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>																				
Tumori	35,3	25	64,3	34,4	55	33,8	28,5	31,4	76	28,3	49,3	34	52,5	34,1	65	33,6	43,8	27,1	27	31,1	33	28
M. sist. Circolatorio	66	47	65,3	34,9	54	33,1	35,3	38,8	110,3	41,1	52,5	36,3	50,8	33	71	36,7	70	43,3	39	45,2	48	40,8
M. app. Digerente	11,3	8,1	18,5	9,9	14	8,7	6,3	6,9	18,5	6,9	13	9	12,8	8,3	12,8	6,6	15,5	9,6	4,5	5,2	10,3	8,7
M. app. respiratorio	8,25	5,9	14,5	7,8	13	8,1	6,5	7,2	19,8	7,4	11,8	8,1	15	9,8	12,8	6,6	13	8	5,5	6,3	11,8	10
Traum.tismi ed avvel.	6,5	4,6	7,45	4	9	5,4	5,8	6,3	13,8	5,1	5,3	3,6	9,8	6,3	10,8	5,6	6,3	3,9	3,3	3,7	5,8	4,9
M. sist. nervoso	2	1,4	4	2,1	5	3,3	1,5	1,7	9	3,4	4,3	2,9	2,3	1,5	3,8	1,9	3	1,9	1,3	1,4	2	1,7
M.app.genitourinario	2,25	1,6	4	2,1	4	2,5	2,3	2,5	4	1,5	1,3	0,9	2,3	1,5	5,3	2,7	3,8	2,3	1,3	1,4	1,5	1,3
Stati morbosi mal def.	2,75	2	4,5	2,4	2	1,3	1,5	1,7	9	3,4	3,8	2,6	3,8	2,4	7,5	3,9	1,8	1,1	2,5	2,9	2,5	2,1
M. endocrine	2	1,4	1,75	0,9	2	1	0,5	0,6	3	1,1	2,5	1,7	1,3	0,8	2	1	2	1,2	0,3	0,3	0,8	0,6
Cond. morb.perinatali	0,25	0,2	0,25	0,1	1	0,6	0,8	0,8	2	0,7	0,3	0,2	1,5	1	0,5	0,3	1	0,6	0,3	0,3	0,5	0,4
Disturbi psichici	0,75	0,5	0	0	1	0,6	0,8	0,8	0,8	0,3	0,5	0,3	0,8	0,5	0,3	0,1	0	0	0,3	0,3	0,3	0,2
M. infettive	1	0,7	1,25	0,7	1	0,6	0,8	0,8	1,5	0,6	0	0	0,5	3,3	0,3	1,3	0,8	4,7	0,8	0,9	0,5	4,3
M. congenite	1,25	0,9	1	0,5	1	0,6	0,3	0,3	0,5	0,2	0,5	0,3	0,8	0,5	0,8	0,4	0,5	0,3	0,5	0,6	0,5	0,4
M. del sangue	0	0	0	0	0,5	0,3	0	0	0,3	0,1	0	0	0	0	0,5	0,3	0,3	0,2	0,6	0,7	0,5	0,4
M. pelle e sottocut.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,3	0,2	0	0	0	0	0	0
M.sist.osteomuscol.	0	0	0	0	0	0	0,3	0,3	0,3	0,1	0	0	0	0	3	0,2	0	0	0	0	0	0

Tab 85 Mortalità percentuale negli anni 1995-1998, per Distretti Femmine

Femmine	69		70		71		72		73		74		75		76		77		78		79	
<i>Causa di morte</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>																				
Tumori	22,8	16	46	25,2	32	24,1	17,8	20,3	47,3	19,7	29	20,8	34	25,8	36	20,7	33,3	19,8	15	17,6	20	18,6
M. sist. circolatorio	77,3	55	82,8	45,4	62	47,4	40,5	46,3	120,3	50,3	68	48,7	59,5	45,1	81	46,7	85,3	50,7	39	46,8	57,5	53,4
M. app. digerente	13	9,3	21,3	11,7	12	8,8	8	9,1	16,3	6,8	12,3	8,8	11,5	8,7	12	6,9	15,8	9,4	10	12,5	9	8,4
M. app. respiratorio	13	9,3	10,3	5,6	8,3	6,3	5,8	6,6	15	6,3	10	7,2	6	4,5	12,8	7,3	10,3	6,1	6,5	7,9	8	7,4
Traum.tismi ed avvel.	2	1,4	3	1,6	2	1,5	1	1,1	3	1,3	2	1,4	1,5	1,1	5,5	3,2	3	1,8	1,3	1,5	1,5	1,4
M. sist. nervoso	3,5	2,5	5,25	2,9	3,8	2,9	4,3	4,9	12,3	5,1	3,5	2,5	5	3,8	6	3,5	6,5	3,9	2,5	3	2,5	2,3
M.app.genitourinario	4,25	3	6,25	3,4	4,5	3,4	2,5	2,9	9	3,8	4,8	3,4	4,5	3,4	7	4	4,8	2,8	3,5	4,3	2	1,9
Stati morbosi mal def.	2	1,4	2,75	1,5	3,5	2,7	3,3	3,7	9,5	4	4,3	3	2,8	2,1	6	3,5	3,5	2,1	2,5	3	3	2,8
M. endocrine	1,75	1,3	3,5	1,9	1,5	1,1	0,8	0,9	3,3	1,4	3,5	2,5	2,8	2,1	4	2,3	3	1,8	2	2,4	2,5	2,3
Cond. morb.perinatali	1	0,7	0,5	0,3	0,3	0,2	2,3	2,6	1	0,4	0,8	0,5	1,8	1,3	0,3	0,1	0,8	0,4	0	0	0,5	0,5
Disturbi psichici	0,5	0,4	0,5	0,3	0,5	0,4	0	0	0,5	0,2	0	0	0,5	0,4	1,5	0,9	0,5	0,3	0,5	0,6	0,5	0,5
M. infettive	0,75	0,5	0	0	0,5	0,4	0,3	0,3	0,3	0,1	0	0	0,8	0,6	0,3	0,1	0	0	0	0	0,5	0,5
M. congenite	0,25	0,2	0	0	0,3	0,2	0,3	0,3	0,8	0,3	0,8	0,5	1	0,8	1	0,6	0,8	0,4	0	0	0	0
M. del sangue	0,25	0,2	0,25	1	0,5	0,4	0,8	0,9	0,8	0,3	0	0	0,5	0,4	0,3	0,1	0,5	0,3	0,3	0,3	0	0
M. pelle e sottocut.	0	0	0	0	0	0	0,3	0,3	0	0	0,3	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
M.sist.osteomuscol.	0	0	0	0	0,3	0,2	0	0	0,3	0,1	0,6	0,4	0	0	0	0	0,3	0,2	0	0	0,3	0,3

La mortalità evitabile

L'analisi della mortalità evitabile per ASL (1° stesura indagine Prometeo 1999 sulla base di dati territoriali riferiti al 1994 - 3° stesura Prometeo 2001 sulla base dei dati riferiti al 1996-1998), mette la ASL Napoli 4 rispettivamente, nel 1999 al 129° posto della classifica con 69,5 anni di vita persi per cause evitabili ogni 100 mila potenziali (tab.86), nel 2001 al 151 ° posto della classifica con 83,4 anni di vita persi per cause evitabili ogni 100 mila potenziali (tab.87).

Il range nel 1994 era compreso tra un minimo di 41,7 anni persi della Azienda di Prato ad un massimo di 114,4 dell'Alto Friuli, nel periodo 1996-1998 era compreso tra un minimo 49,1 anni persi della Azienda Alto Molise ad un massimo di 115,5 dell'Alto Friuli.

Nel 1998 il numero di morti per cause evitabili è diminuito in Italia di circa 1700 unità rispetto al 1997: la diminuzione per tumori e per cause cardiocircolatorie appare sostanzialmente stabile nel tempo, quelle per traumatismi ed avvelenamenti non presentano segnali sostanziali di riduzione. La media nazionale degli anni di vita persi nel 1994 era di 66,2 per 100.000 potenziali ed è aumentata nel 1996-1998 a 73,6.

L'indagine riferita al 1994 mostra che dei 69,5 anni persi ogni 100.000 potenziali nella ASL Napoli 4 se ne sarebbero potuti salvare:

12.37,4 con interventi di prevenzione primaria (miglioramento degli stili di vita come. riduzione abitudine al fumo, corretta alimentazione, riduzione abuso di alcol, interventi per la riduzione degli incidenti stradali)

13.7,7 con interventi di diagnosi precoce (tumore della mammella e del collo dell'utero) e di terapia precoce ed adeguata(tumori del testicolo, malattia di Hodgkin)

14.24,4 con interventi di igiene (vaccinazioni) e assistenza sanitaria (miglioramento della diagnosi, del trasporto in Ospedale, dei tempi di ricovero , degli interventi)

mentre *l'indagine riferita agli anni 1996-1998* mostra che degli 83,4 anni persi ogni 100.000 potenziali se ne sarebbero potuti salvare:

15.45,9 con interventi di prevenzione primaria (miglioramento degli stili di vita come. riduzione abitudine al fumo, corretta alimentazione, riduzione abuso di alcol, interventi per la riduzione degli incidenti stradali)

16.7,6 con interventi di diagnosi precoce (tumore della mammella e del collo dell'utero) e di terapia precoce ed adeguata(tumori del testicolo, malattia di Hodgkin.

17.29,9 con interventi di igiene (vaccinazioni) e assistenza sanitaria (miglioramento della diagnosi, del trasporto in Ospedale, dei tempi di ricovero , degli interventi

Analizzando i dati per causa di morte (tab. 86) dei 69,5 anni di vita persi (anno 1994) possono essere attribuiti:

- 27,4 (Tumori) a carenze di diagnosi precoce e terapia
- 25,5 (Malattie del Sistema Circolatorio) a carenze di interventi di prevenzione primaria
- 12,6 (Traumatismi ed Avvelenamenti) a carenze di interventi di prevenzione primaria e di assistenza sanitaria.

mentre i dati per causa di morte (tab 87) degli 83,4 anni di vita persi (anni 1996-1998) possono essere attribuiti:

- 30,9 (Tumori) a carenze di diagnosi precoce e terapia
- 30,0 (Malattie del Sistema Circolatorio) a carenze di interventi di prevenzione primaria
- 16,9 (Traumatismi ed Avvelenamenti) a carenze di interventi di prevenzione primaria e di assistenza sanitaria.

Tab 86 Anni perduti per cause evitabili ogni 100.000 potenziali (Progetto Prometeo indagine 1999): graduatorie delle AASSLL Campane

N° Prog grad.	ASL	Totale	Analisi per causa evitabile			Analisi per causa di morte			
			Prevenzione Primaria	Diagnosi Precoce e Terapia	Igiene e assistenza Sanitaria	Tumori	Sistema circolatorio	Traumatismi e Avvelenamenti	Altre cause
5	SA 3	49,5	25,3	5,5	18,7	16,5	17,7	11,7	3,5
11	AV/2	52,1	27,5	4,7	19,8	18,3	16,8	12,8	4,2
26	NA 5	56,6	29,7	7,2	19,7	25,1	17,8	9,6	4,0
39	BN	58,7	34,6	4,9	19,3	16,4	19,4	18,1	4,9
49	NA 2	60,0	33,1	6,1	20,7	25,4	20,7	10,7	3,3
52	AV 1	60,2	34,7	7,3	18,2	21,4	16,0	17,2	5,6
71	SA 2	62,4	35,9	7,8	18,7	24,1	19,0	15,2	4,0
72	NA 3	62,6	35,8	6,4	20,4	26,0	21,2	10,7	4,6
102	SA 1	66,0	36,4	7,2	22,4	20,5	24,7	18,2	2,6
111	CE 1	66,9	41,2	6,4	19,4	22,8	23,2	17,5	3,4
129	NA 4	69,5	37,4	7,7	24,4	27,4	25,5	12,6	4,0
184	NA 1	79,1	45,2	9,8	24,1	31,6	24,7	18,1	4,7
197	CE 2	83,3	56,3	8,5	18,6	29,8	21,1	29,5	2,9

Tab 87 Anni perduti per cause evitabili ogni 100.000 potenziali (Progetto Prometeo indagine 2001): graduatorie delle AASSLL Campane

N° Prog grad.	ASL	Totale	Analisi per causa evitabile			Analisi per causa di morte			
			Prevenzione Primaria	Diagnosi Precoce e Terapia	Igiene e assistenza Sanitaria	Tumori	Sistema circolatorio	Traumatismi e Avvelenamenti	Altre cause
10	AV 1	59,2	34,8	6,2	18,1	20,2	19,6	14,1	5,2
32	SA 3	64,1	43,5	6,4	14,1	17,9	16,1	27,7	2,4
44	SA 2	66,2	38,7	6,6	20,9	24,2	21,9	15,4	4,7
47	BN	66,9	39,6	6,2	21,0	21,4	23,3	17,3	4,8
64	AV/2	69,2	39,2	5,0	25,0	22,7	26,6	15,8	4,2
94	NA 5	73,0	41,2	8,5	23,3	29,1	23,9	15,2	4,7
113	NA 2	74,7	41,9	7,5	25,3	32,2	25,3	12,4	4,7
147	CE 1	82,6	48,8	7,2	26,7	28,8	27,7	20,7	5,4
151	NA 4	83,4	45,9	7,6	29,9	30,9	30,0	16,9	5,7
158	NA 3	84,5	48,5	7,7	28,4	38,0	26,8	11,7	8,1
161	NA 1	85,2	47,0	9,6	28,6	36,3	28,8	14,1	6,1
169	CE 2	88,4	52,6	8,7	27,1	33,4	27,6	21,8	5,7
180	SA 1	92,1	54,4	8,9	28,8	30,3	29,6	26,0	6,2

Coerentemente all'eccesso di mortalità per tutte le cause, la ASL Napoli 4 nella graduatoria degli anni di vita persi si posiziona al terzultimo posto nel 1994 e al quintultimo nel periodo 1996-1998, fra le aziende campane, guadagnando due posizioni. Purtroppo questo guadagno non è attribuibile all'adozione di strategie di intervento migliorative che abbiano comportato una modifica sostanziale della mortalità, visto il peggioramento generale dei dati della Azienda relativi alla analisi per cause evitabili e per cause di morte, bensì è determinato da un ulteriore peggioramento delle altre ASL provinciali. Nel periodo 1996-1998 il range tra le ASL campane va da un valore totale minimo di 59,2 anni di vita

persi (60,2 nel 1999) della ASL AV/1 ad un valore massimo di 92,1 (66,0 nel 1999) della ASL SA1.

I dati su riportati dovrebbero stimolare gli amministratori, gli operatori di sanità pubblica, i MMG e i PLS, verso interventi operativi di educazione alla salute, ossia all'azione informativa, motivazionale, formativa sul singolo e sui gruppi, mirata non solo ad educare a conoscere ed evitare i fattori morbosi, ma anche a modificare comportamenti ed atteggiamenti (individuali, collettivi o istituzionali) che abbiano un peso diretto o indiretto sulla presenza di fattori morbosi o sulla insorgenza di malattie nei singoli e nelle collettività.

13. Confronto dell'esperienza di mortalità tra la ASL NA4 e le altre ASL Campane

Al fine di posizionare la ASL Na 4 rispetto alle altre ASL campane nell'esperienza di mortalità, sono state costruite delle tabelle riepilogative per grosse cause di morte, utilizzando i dati di mortalità 1993-1998 riportati nel " Il Atlante della mortalità per tumori della regione Campania 1993-1998" (Lega Italiana per la lotta contro i Tumori –Istituto Nazionale Tumori –Napoli 2002); le differenze fra i dati raccolti dal Rencam già descritti e quelli dell'atlante sono dovuti ad una completezza dei dati di quest'ultimo.

La mortalità generale per tutte le cause di morte nella ASL Napoli 4, come si evince dalle tabelle 88-89, evidenzia, nel periodo 1993-1998, tassi di mortalità, standardizzati per età, più elevati, in entrambi i sessi (M 1167,0 – F 1135,3) , rispetto ai tassi regionali (M 1070,4 – F 995,8) e nazionali (M 962,4 – F 855,6). Confrontando i tassi di mortalità per i maschi delle ASL napoletane, la Napoli 4 è al 3° posto dopo le AASSLL Napoli 3 ed 1, mentre è al 2° posto dopo la Napoli 3 e prima della Napoli 1 per quanto riguarda i tassi di mortalità per le femmine.

Nel sesso femminile la mortalità è più elevata rispetto a quella provinciale complessiva (1085,5).

I tassi di mortalità standardizzati per la fascia di età 35-64 anni pongono , per entrambi i sessi, la Napoli 4 al 3° posto della classifica delle ASL napoletane, con un valore maggiore rispetto a quello provinciale. Il tasso di mortalità cumulativo tra 0 e 74 anni nei maschi è 66,9 e nelle femmine 35,5 confermando la terza posizione tra le ASL provinciali; in entrambi i sessi il valore è maggiore di quello regionale (61,2 maschi – 31,1 femmine), e nazionale (53,4 maschi – 25,6 femmine).

Il rapporto standardizzato di mortalità pone la Napoli 4, per i maschi (108,3), al 3° posto tra le ASL provinciali e al 2° posto per le femmine (113,5).

Tab 88 Mortalità per tutte le cause di morte –1993-1998 Maschi ICD- IX: 001-999

Area geografica	Tassi Std (popolazione standard 1991)	Tassi 35-64 (popolazione standard 1991)	Tassi C. 0-74	SMR
ASL				<i>(pop.regionale)</i>
Napoli 4	1167.0	686.7	66.9	108.3
Napoli 1	1272.6	756.5	74.1	119.7
Napoli 2	1111.4	614.4	61.8	101.9
Napoli 3	1223.4	734.0	72.4	113.8
Napoli 5	1085.0	580.7	59.5	100.3
Province				<i>(pop.italiana)</i>
Napoli	1186.0	681.7	67.8	123.4
Caserta	1122.5	657.7	64.6	117.1
Salerno	948.6	525.7	52.7	98.6
Avellino	891.4	509.5	49.4	92.7
Benevento	891.3	527.8	50.3	92.4
Campania	1070.4	622.8	61.2	111.4
Italia	962.4	537.4	53.4	100.0

Tab 89 Mortalità per tutte le cause di morte –1993-1998 Femmine ICD- IX:001-999

Area geografica	Tassi Std (popolazione standard 1991)	tassi 35-64 (popolazione standard 1991)	Tassi C. 0-74	SMR
ASL				<i>(pop.regionale)</i>
Napoli 4	1135.3	355.4	35.5	113.5
Napoli 1	1101.5	379.6	36.0	111.2
Napoli 2	1065.3	303.9	31.0	105.3
Napoli 3	1154.5	396.3	37.4	116.3
Napoli 5	1018.3	316.6	31.8	102.1
Province				<i>(pop.italiana)</i>
Napoli	1085.5	353.0	34.4	127.5
Caserta	1052.5	327.0	33.0	123.5
Salerno	894.8	266.2	26.6	104.6
Avellino	843.1	240.8	24.8	98.7
Benevento	826.6	258.1	24.6	96.6
Campania	995.8	317.4	31.1	116.8
Italia	855.6	265.0	25.6	100.0

1.Le malattie del sistema circolatorio

Le cause più rilevanti di mortalità sono l'infarto acuto del miocardio e l'ictus cerebrale. Nella ASL Napoli 4 le malattie del sistema circolatorio rappresentano la 1° causa di morte con un tasso standardizzato più elevato nelle femmine (599,9) rispetto ai maschi (485,7) (tab. 90-91).

Il confronto tra i tassi di mortalità fascia d'età 35-64 evidenzia, invece, una maggiore mortalità dei maschi (224,8) rispetto alle femmine (93,8), ne consegue che questa fascia d'età, che corrisponde a quella attiva dal punto di vista lavorativo, nei maschi è più a rischio rispetto che nelle femmine.

Il tasso di mortalità cumulativo tra 0 e 74 anni (22,8 nei maschi e 12,3 nelle femmine) è in entrambi i sessi superiore ai valori regionali e nazionali.

Il rapporto standardizzato di mortalità 114,0 (SMR) delle donne della Napoli 4 è più elevato di quello dei maschi(108,6) e di quelli delle ASL napoletane, mentre l'SMR dei maschi pone l'Azienda Sanitaria al 2° posto nella classifica provinciale.

Tab 90 Mortalità per malattie del sistema circolatorio –1993-1998 Maschi ICD- IX:390-459

Area geografica	Tassi Std (popolazione standard 1991)	Tassi 35-64 (popolazione standard 1991)	Tassi C. 0-74	SMR
ASL				<i>(pop.regionale)</i>
Napoli 4	485.7	224.8	22.8	108.6
Napoli 1	524.2	240.6	25.9	118.4
Napoli 2	467.2	193.4	21.4	103.6
Napoli 3	460.8	199.4	21.9	102.7
Napoli 5	440.0	179.8	20.2	98.0
Province				<i>(pop .italiana)</i>
Napoli	485.7	213.0	23.2	131.7
Caserta	479.3	205.2	22.4	129.1
Salerno	401.8	174.1	18.4	107.7
Avellino	388.4	174.2	17.7	103.7
Benevento	383.1	176.8	17.8	102.2
Campania	446.5	198.4	21.1	120.3
Italia	373.1	149.7	16.8	100.0

Tab91 Mortalità per malattie del sistema circolatorio –1993-1998 Femmine ICD- IX:390-459

Area geografica	Tassi Std (popolazione standard 1991)	Tassi 35-64 (popolazione standard 1991)	Tassi C 0-74	SMR
ASL				<i>(pop.regionale)</i>
Napoli 4	599.9	93.8	12.3	114.0
Napoli 1	573.6	98.6	12.3	109.0
Napoli 2	573.9	73.5	11.2	108.2
Napoli 3	560.6	84.1	11.8	106.6
Napoli 5	521.0	82.3	10.5	98.6
Province				<i>(popo.italiana)</i>
Napoli	563.7	89.4	11.7	137.8
Caserta	569.7	82.4	11.8	139.1
Salerno	476.5	67.1	9.2	115.4
Avellino	468.9	66.5	8.9	113.5
Benevento	465.4	71.8	9.3	112.5
Campania	527.7	81.0	10.8	128.5
Italia	413.4	54.8	7.6	100.0

2. Le malattie del sistema respiratorio, nella ASL Napoli 4, colpiscono maggiormente i maschi, con tasso standardizzato (tab.92-93) pari a 100,6, valore più alto rispetto a quello regionale (89,3) ed a quello nazionale (69,1) e terzo dopo quello della ASL Napoli 3 ed 1; la stessa situazione la ritroviamo nella fascia d'età 35-64 (23.0). Per le femmine il tasso di mortalità 57,2 si attesta al 2° posto tra le ASL napoletane (47,9 Regione Campania, 42,1 Italia). Nella fascia d'età 35-64 le femmine si posizionano con un valore più elevato rispetto a quelli nazionali e campani, la stessa tendenza si manifesta per i maschi, rispetto

ai quali comunque le femmine, in questa fascia di età, hanno un rischio inferiore. Il tasso standardizzato cumulativo tra 0 e 74 anni pone, in entrambi i sessi, al 3° posto la Napoli 4 nella classifica delle ASL provinciali; nei maschi il tasso (4,1) è più elevato di quello delle femmine(1,1), di quelli regionali (3,6) e nazionali (2,6), il tasso femminile è più elevato di quelli regionale (1,0) e nazionale (0.8).

L' SRM nelle femmine (117,6) supera di circa 5 unità il valore maschile (112,4).

L'andamento della mortalità per malattie respiratorie conferma che l' abitudine al fumo di tabacco è ancora largamente diffusa in Campania - prevalenza di fumatori maschi che supera il 38% (32,7% in Italia ISTAT multiscopo 2000) - e resta un fattore di rischio importante per le patologie del sistema respiratorio. L'esposizione passiva, nei soggetti esposti cronicamente al fumo, costituisce un importante fattore di rischio correlato al tumore polmonare, all'infarto e alle malattie respiratorie.

Tab 92 Mortalità per malattie del sistema respiratorio –1993-1998 Maschi ICD- IX:460-519

Area geografica	Std rates (popolazione standard 1991)	Rates 35-64 (popolazione standard 1991)	CR 0-74	SMR
ASL				<i>(pop.regionale)</i>
Napoli 4	100.6	23.0	4.1	112.4
Napoli 1	103.4	27.4	4.6	117.6
Napoli 2	93.2	22.2	3.5	102.9
Napoli 3	116.4	27.2	4.8	129.4
Napoli 5	97.5	20.5	3.2	107.1
Province				<i>(pop.italiana)</i>
Napoli	101.4	24.3	4.1	148.4
Caserta	84.8	18.9	3.3	123.1
Salerno	83.5	19.5	3.3	120.9
Avellino	76.2	19.9	2.9	109.2
Benevento	68.7	17.7	2.8	99.2
Campania	89.3	21.8	3.6	129.9
Italia	69.1	15.0	2.6	100.0

Tab 93 Mortalità per malattie del sistema respiratorio –1993-1998 Femmine ICD- IX:460-519

Area geografica	Std rates (popolazione standard 1991)	Rates 35-64 (popolazione standard 1991)	CR 0-74	SMR
ASL				<i>(pop.regionale)</i>
Napoli 4	57.2	8.0	1.1	117.6
Napoli 1	49.7	9.9	1.2	105.2
Napoli 2	46.0	7.4	0.9	95.3
Napoli 3	69.6	12.4	1.3	143.7
Napoli 5	51.3	7.7	1.0	106.2
Province				<i>(pop .italiana)</i>
Napoli	52.1	9.0	1.1	125.4
Caserta	45.9	6.1	1.0	110.0
Salerno	45.5	7.5	0.9	108.3
Avellino	44.5	5.7	0.8	105.9
Benevento	36.6	7.2	0.8	86.7
Campania	47.9	7.9	1.0	114.5
Italia	42.1	5.9	0.8	100.0

3.La mortalità per le malattie dell'apparato digerente è elevata in entrambi i sessi. Il tasso standardizzato nei maschi e nelle femmine, rispettivamente 93,5 e 92,3, è secondo solo alla Napoli 3; per le fasce d'età 35-64 sono più a rischio i maschi rispetto alle femmine: nella ASL Napoli 4 (tab.94-95) si muore per queste cause molto di più di quanto si muoia in Regione Campania e in Italia. Il tasso cumulativo tra 0 e 74 anni è in entrambi i sessi al 2° posto nella classifica tra le ASL provinciali (maschi 6,6 e femmine 4,4) e superiore ai valori regionali (maschi 4,7- femmine 2,7) e nazionali (maschi 3,1- femmine 1,5).

L'SMR sia nei maschi (133,7) che nelle femmine (153,1) pone la ASL Napoli 4 al 2° posto tra le ASL provinciali; l'SMR evidenzia un maggiore rischio per le femmine rispetto agli uomini.

L'eccesso di mortalità per malattie del sistema digerente nei maschi e nelle femmine è giustificato dagli alti tassi di mortalità per cancro cirrosi (vedi dopo mortalità per tumori). In Campania è molto elevata la mortalità per cirrosi epatica in entrambi i sessi con un maggiore incremento nel sesso femminile nel quinquennio 1990-1994 (vedi Piano Sanitario Regionale); i fattori di rischio sono rappresentati dal virus dell'epatite B, Delta e C. L'obbligatorietà della vaccinazione contro l'epatite B ai nuovi nati e ai dodicenni (fino al 2003) e alle categorie a rischio dovrebbe portare ad una riduzione dell'incidenza della malattia e delle complicanze ad essa correlate.

Tab 94 Mortalità per malattie del sistema di digestivo –1993-1998 Maschi ICD- IX:520-579

Area geografica	Tassi Std (popolazione standard 1991)	Tassi 35-64 (popolazione standard 1991)	Tassi C 0-74	SMR
ASL				<i>(pop.regionale)</i>
Napoli 4	93.5	77.3	6.6	133.7
Napoli 1	83.6	73.8	5.6	121.3
Napoli 2	61.3	44.7	3.8	84.5
Napoli 3	97.0	89.6	7.2	143.8
Napoli 5	76.7	58.6	5.3	109.8
Province				<i>(pop .italiana)</i>
Napoli	81.8	68.3	5.6	168.8
Caserta	72.0	64.0	4.9	148.8
Salerno	53.8	43.2	3.5	109.8
Avellino	52.3	42.7	3.4	106.9
Benevento	54.2	50.1	3.7	108.7
Campania	69.2	59.4	4.7	142.2
Italia	49.0	40.4	3.1	100.0

Tab 95 Mortalità per malattie del sistema digestivo –1993-1998 Femmine ICD- IX:520-579

Area geografica	Tassi Std (popolazione standard 1991)	Tassi 35-64 (popolazione standard 1991)	Tassi C 0-74	SMR
ASL				<i>(pop.regionale)</i>
Napoli 4	92.3	50.8	4.4	153.1
Napoli 1	68.5	31.2	3.2	113.1
Napoli 2	64.4	27.8	2.6	102.3
Napoli 3	96.3	54.5	4.6	160.8
Napoli 5	74.6	34.7	3.4	122.0
Province				<i>(pop.italiana)</i>
Napoli	75.2	36.9	3.5	195.8
Caserta	61.6	31.5	2.8	160.4
Salerno	46.4	19.4	1.9	118.3
Avellino	40.6	14.5	1.6	103.2
Benevento	36.1	17.1	1.5	91.4
Campania	61.0	29.6	2.7	157.3
Italia	39.4	16.3	1.5	100.0

4.La mortalità per traumi ed avvelenamenti, in entrambi i sessi, nella ASL Napoli 4 (Tab. 96-97) è minore rispetto ai valori regionali e nazionali. Queste cause di morte rientrano tra quelle che per definizione è possibile evitare con interventi correttivi e preventivi.

Tab 96 Mortalità per traumi ed avvelenamenti –1993-1998 Maschi ICD- IX:800-999

Area geografica	Tassi Std (popolazione standard 1991)	Tassi 35-64 (popolazione standard 1991)	Tassi C 0-74	SMR
ASL				<i>(pop.regionale)</i>
Napoli 4	42.2	33.7	2.5	95.5
Napoli 1	46.0	40.2	2.7	102.8
Napoli 2	35.1	23.6	1.9	75.5
Napoli 3	42.3	29.7	2.3	87.1
Napoli 5	37.7	30.4	2.2	83.2
Province				<i>(popo.italiana)</i>
Napoli	41.4	33.4	2.4	68.5
Caserta	55.9	51.9	3.7	96.6
Salerno	45.6	38.5	2.8	77.4
Avellino	40.7	37.0	2.6	69.2
Benevento	48.2	41.0	3.1	82.2
Campania	44.6	37.8	2.7	75.2
Italia	59.0	48.7	3.7	100.0

Tab 97 Mortalità per traumi ed avvelenamenti –1993-1998 Femmine ICD- IX:800-999

Area geografica	Tassi Std (popolazione standard 1991)	Tassi 35-64 (popolazione standard 1991)	TassiC 0-74	SMR
ASL				<i>(pop.regionale)</i>
Napoli 4	29.4	11.7	0.8	94.7
Napoli 1	33.8	13.2	0.8	110.3
Napoli 2	31.5	10.8	0.5	94.2
Napoli 3	29.3	10.5	0.7	86.3
Napoli 5	25.2	9.9	0.6	81.7
Province				<i>(popo.italiana)</i>
Napoli	30.4	11.6	0.7	81,7
Caserta	33.7	14.8	1.0	95,4
Salerno	32.7	14.2	1.0	93,5
Avellino	25.3	11.8	1.0	73,1
Benevento	28.41	12.4	0.9	81,7
Campania	30.4	12.5	0.8	85,2
Italia	34.7	16.0	1.1	100.0

I dati sulla mortalità sopra riportati si riferiscono al quinquennio 1993-1998, si può presumere, con buona approssimazione, che la situazione all'anno 2001 per le patologie cronico degenerative non sia molto modificata, considerando che le stesse riconoscono fattori di rischio multipli e lunghi tempi di latenza.