



COMUNE
DI BOLOGNA | dipartimento programmazione
settore statistica

Le recenti tendenze della mortalità a Bologna

Ottobre 2010

Capo Dipartimento Programmazione: *Gianluigi Bovini*

Direttore Settore Statistica: *Franco Chiarini*

Redazione a cura di: *Brigitta Guarasci*

Si ringrazia la Dr.ssa Vincenza Perlangeli, Responsabile Registro di mortalità - Dipartimento di Prevenzione - Azienda USL di Bologna, per i dati di mortalità per causa.

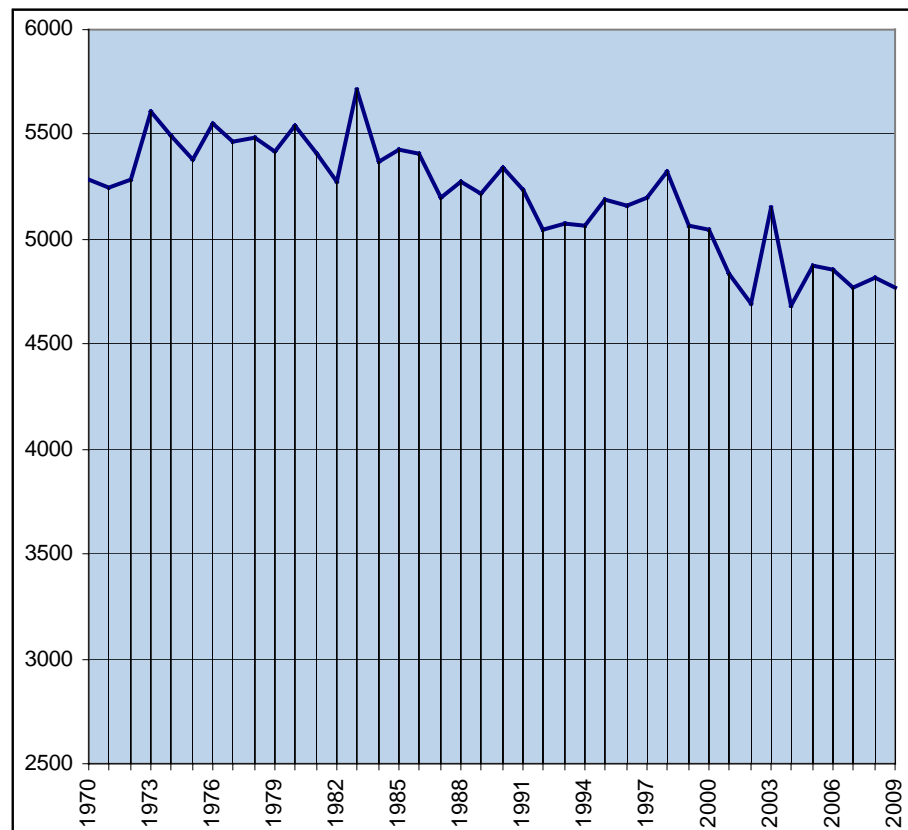
L'uso della presente pubblicazione è consentito con citazione della fonte.

Sommario

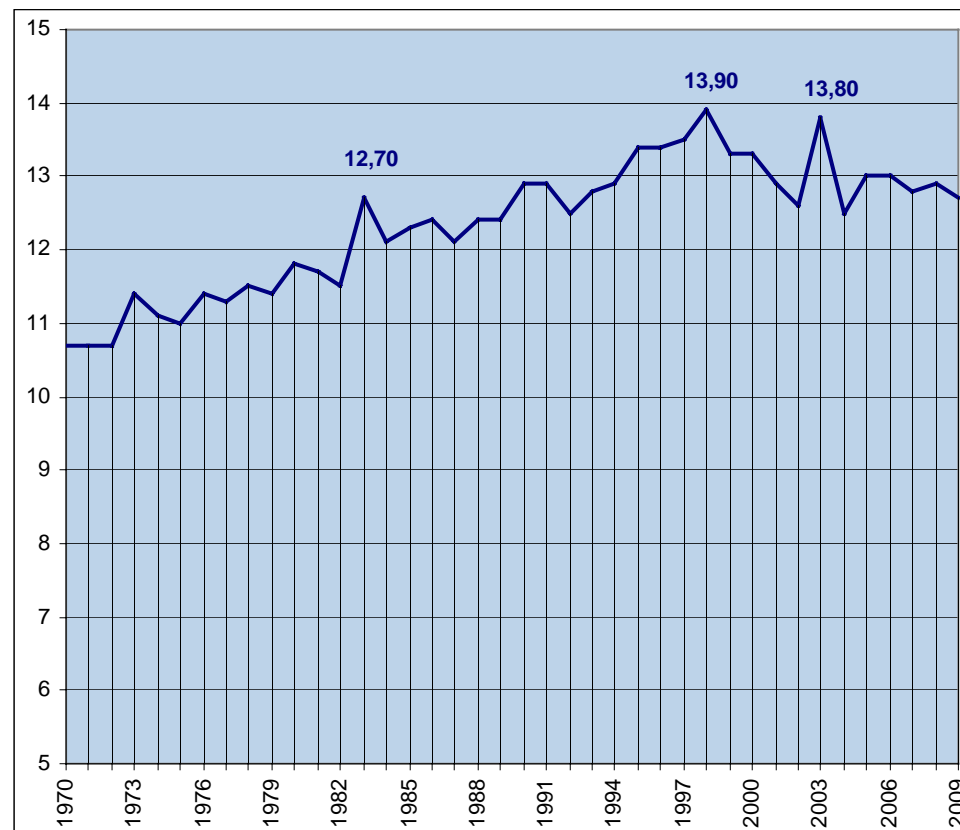
Decessi in diminuzione dagli anni '70 ad oggi	5
Si prolunga la durata della vita	6
Il maggior numero di decessi è a 85 anni per gli uomini e a 86 per le donne	7
Metà dei decessi avviene dopo gli 81 anni per gli uomini e gli 86 anni per le donne.....	8
A Bologna si vive più a lungo sia rispetto all'Italia che all'Unione Europea	9
In quasi trent'anni la vita media si è allungata di 7,7 anni per i maschi e di 6,5 anni per le femmine	10
Le prospettive di sopravvivenza migliorano a tutte le età	11
Il rischio di morte	12
La mortalità infantile su livelli minimi.....	13
Le patologie del sistema circolatorio e i tumori sono le principali cause di morte in città.....	14
Le patologie del sistema circolatorio	15
I tumori	16
Le patologie dell'apparato respiratorio	17

Decessi in diminuzione dagli anni '70 ad oggi

Morti residenti a Bologna dal 1970 al 2009



Quoziente generico di mortalità per 1.000 residenti a Bologna dal 1970 al 2009



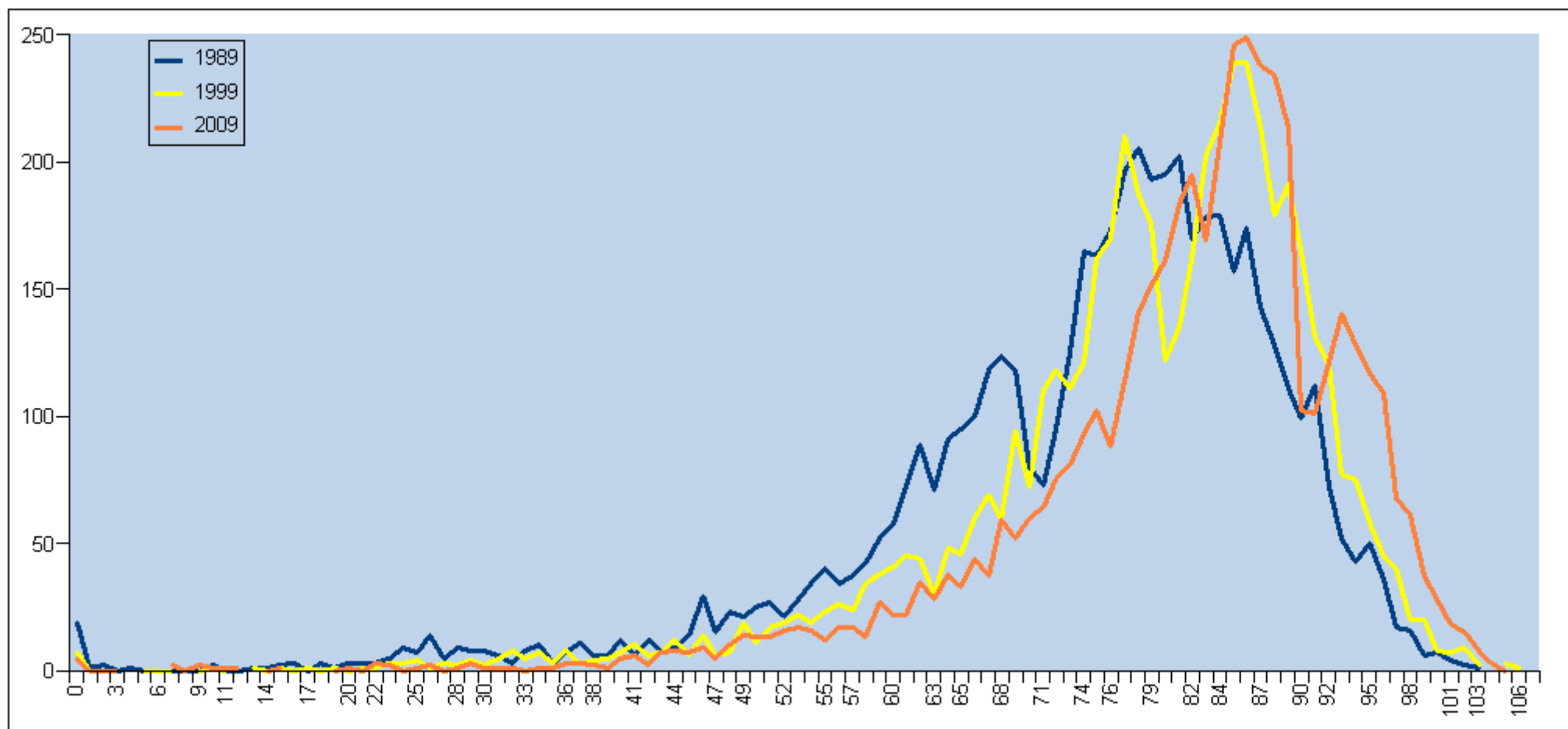
L'andamento dei decessi nel lungo periodo appare in diminuzione e negli ultimi anni il numero dei morti è sceso sotto le 5.000 unità.

Nel corso del tempo si è registrato un forte aumento della sopravvivenza, che ha consentito ad un numero crescente di persone di raggiungere età sempre più avanzate.

Anche a causa dell'invecchiamento della popolazione residente, il quoziente generico di mortalità, ovvero il rapporto tra numero di decessi annui e popolazione media del periodo, ha attraversato una fase di crescita (passando dal 10,7 per mille del 1970 al 13,9 nel 1998), seguita negli anni più recenti da una decelerazione; dopo il picco del 2003, infatti l'indicatore sembra essersi sostanzialmente stabilizzato, attestandosi nel 2009 al 12,7 per mille.

Si prolunga la durata della vita

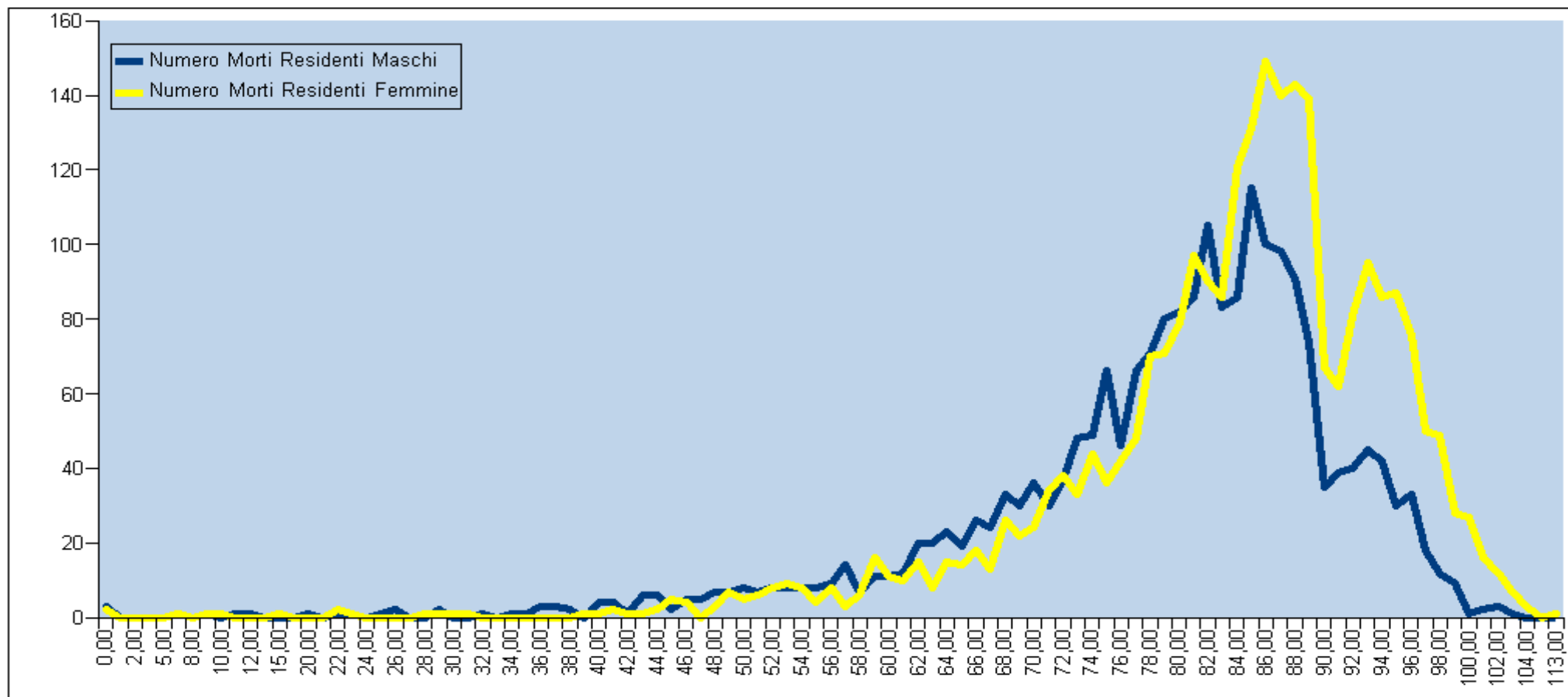
Distribuzione dei decessi per età



L'età alla quale si verifica il maggior numero di decessi in una popolazione è un primo semplice indicatore della durata della vita, che analizzato nel corso degli anni dà conto dei progressi in termini di longevità. La popolazione italiana è una delle più longeve sul piano internazionale e anche nella nostra città l'età più frequente alla morte, oltre ad essere piuttosto avanzata, si sta spostando gradualmente in avanti. Infatti, se nel 1989 il maggior numero dei decessi avveniva a 78 anni e nel 1999 a 85 anni, nel 2009 il numero più elevato di morti si è verificato all'età di 86 anni.

Il maggior numero di decessi è a 85 anni per gli uomini e a 86 per le donne

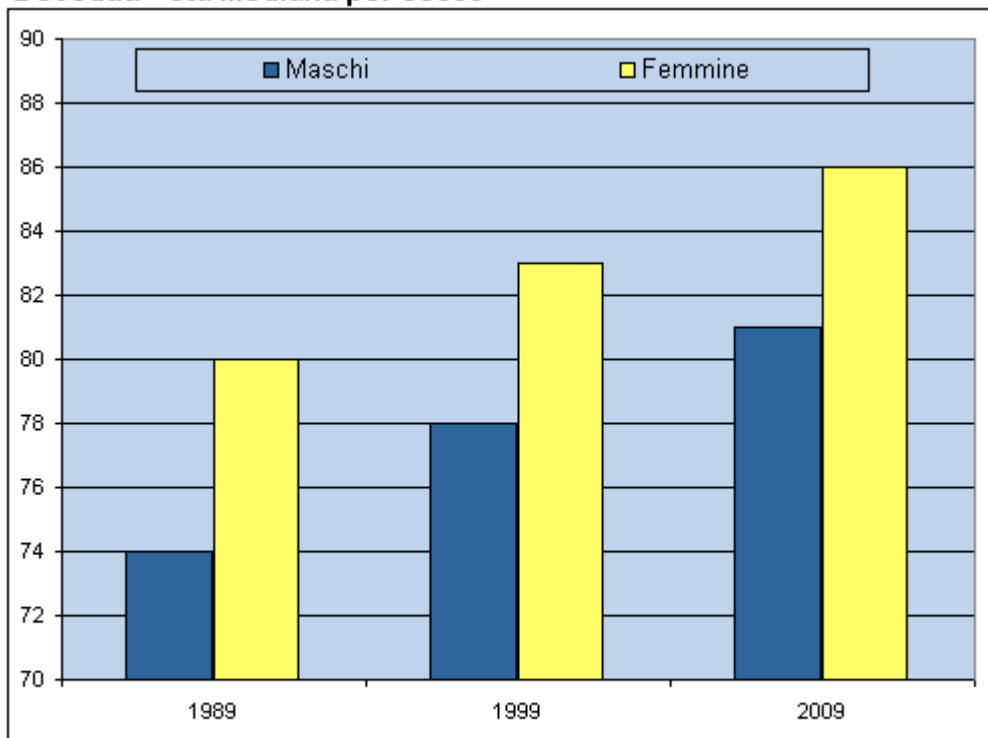
Distribuzione dei decessi per età e sesso nel 2009



Analizzando la distribuzione dei decessi per sesso si osserva che persistono disuguaglianze di genere: fino a 80 anni di età il numero dei decessi fra i maschi è costantemente più elevato rispetto a quello delle coetanee femmine, poi la situazione si capovolge e nelle età più avanzate i decessi riferiti alle donne risultano di gran lunga più numerosi rispetto a quelli degli uomini, vista la maggior presenza femminile tra le persone molto anziane. Anche l'età più frequente alla morte conferma la maggiore longevità femminile, attestandosi a 86 anni per le donne e a 85 anni per gli uomini.

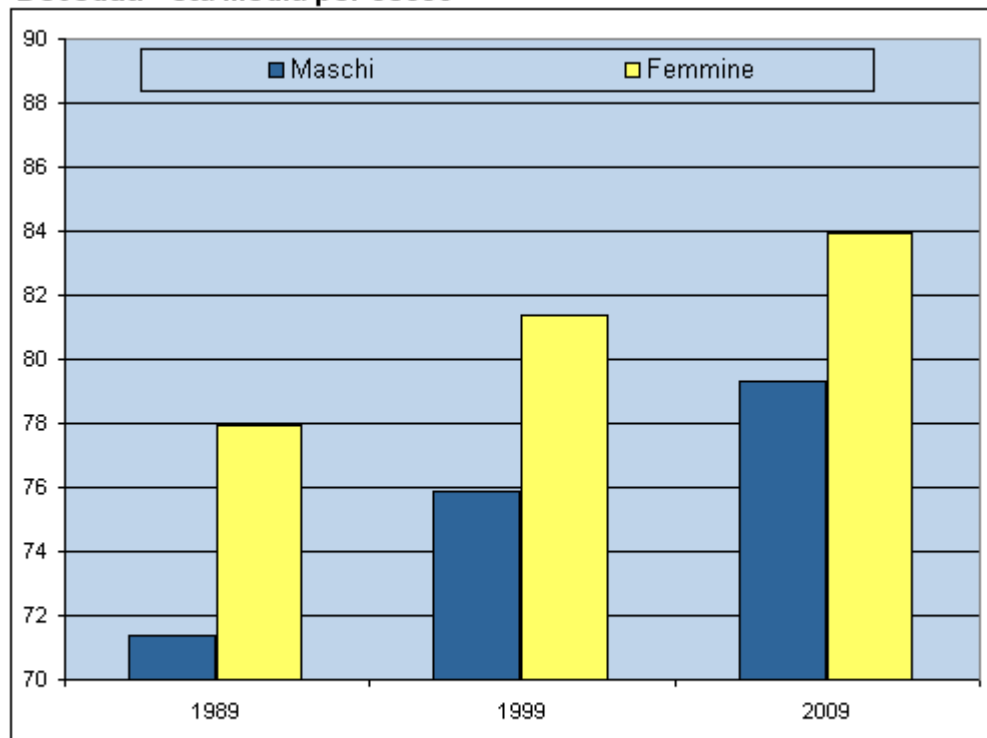
Metà dei decessi avviene dopo gli 81 anni per gli uomini e gli 86 anni per le donne

Deceduti - età mediana per sesso



Età mediana deceduti	1989	1999	2009
Maschi	74,0	78,0	81,0
Femmine	80,0	83,0	86,0

Deceduti - età media per sesso



Età media deceduti	1989	1999	2009
Maschi	71,4	75,9	79,3
Femmine	77,9	81,4	83,9

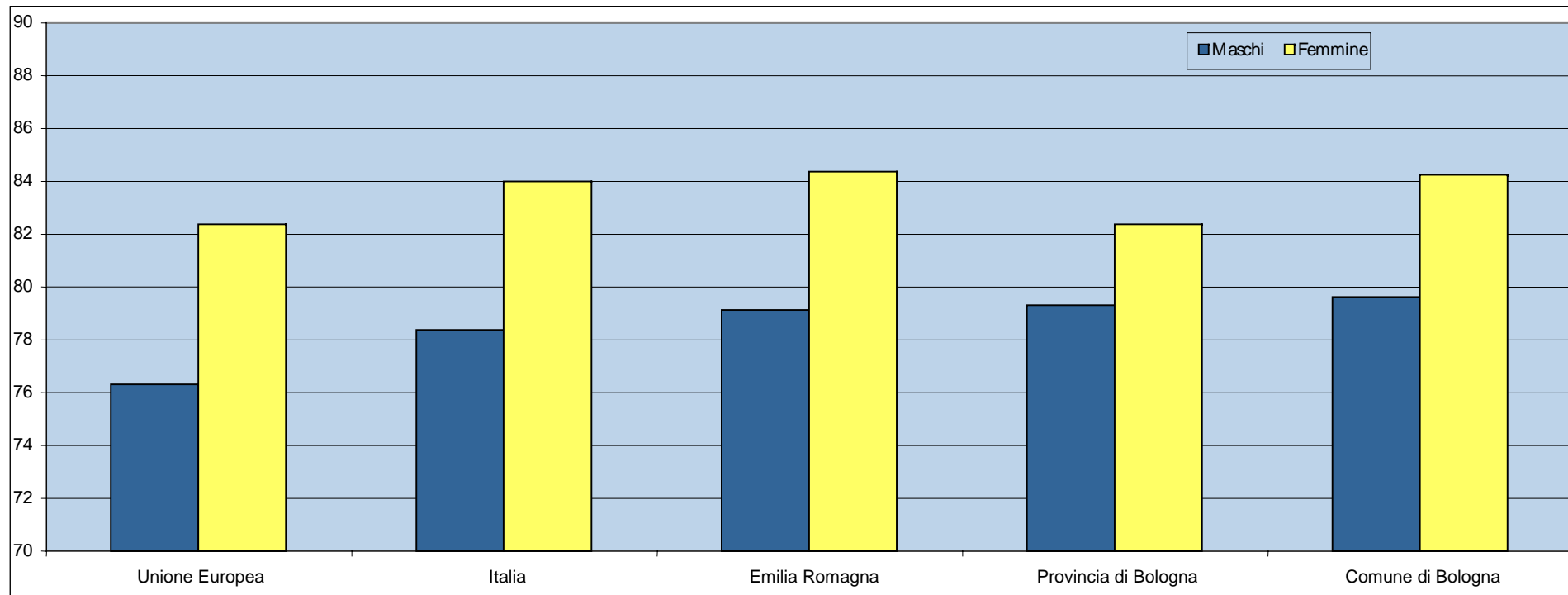
Analizzando la struttura per età dei deceduti attraverso altri due indicatori sintetici, quali l'età media e l'età mediana, si osservano miglioramenti per entrambi i sessi.

Infatti, se nel 1989 la metà dei decessi avveniva dopo i 74 anni per i maschi e dopo gli 80 anni per le femmine, nel 2009 ciò avviene rispettivamente a 81 e 86 anni.

Considerando poi l'età media dei deceduti, nel corso degli ultimi 20 anni essa si sposta per gli uomini da 71,4 anni a 79,3 anni e per le donne da 77,9 a 83,9.

A Bologna si vive più a lungo sia rispetto all'Italia che all'Unione Europea

Speranza di vita alla nascita nel 2006



	Unione Europea	Italia	Emilia Romagna	Provincia di Bologna	Comune di Bologna (*)
Maschi	76,3	78,4	79,1	79,3	79,6
Femmine	82,4	84,0	84,4	82,4	84,3

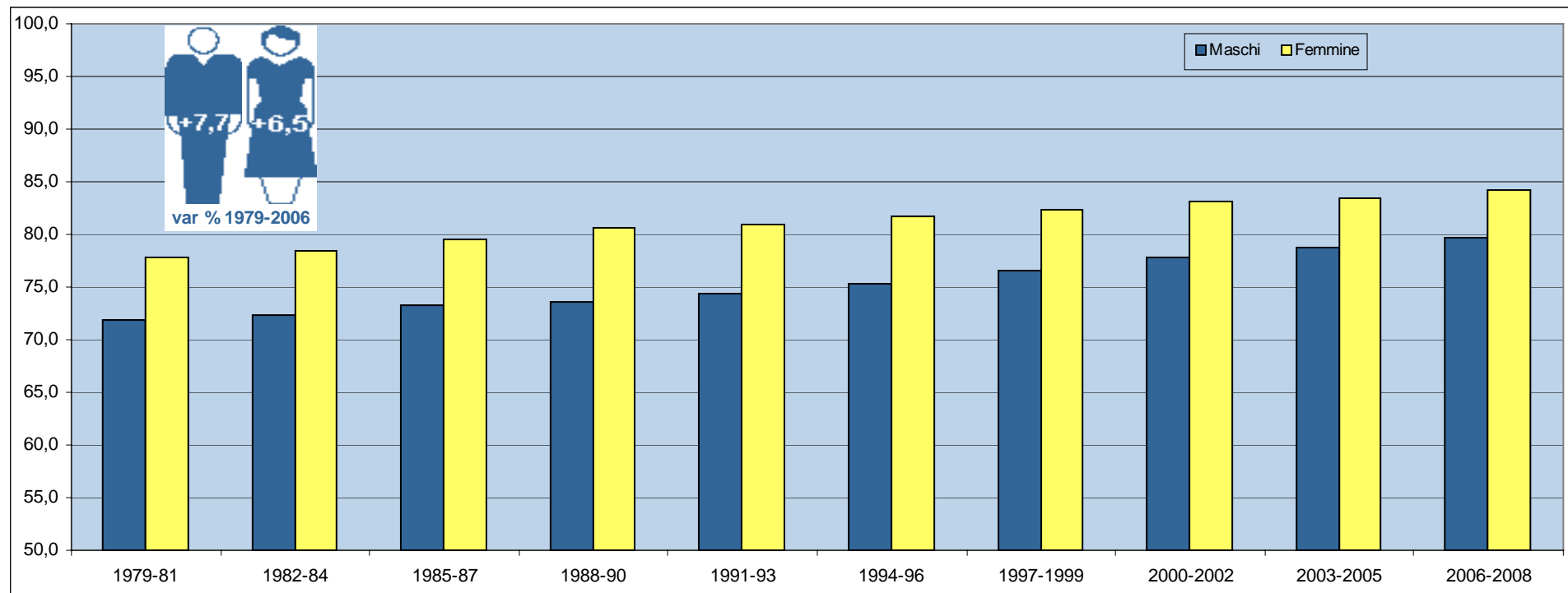
(*) triennio 2006-2008

La speranza di vita alla nascita (o vita media) colloca l'Italia ai primi posti tra i paesi dell'Unione Europea. Nel 2006 in Italia la vita media è pari a 78,4 anni per i maschi (2° posto nella UE) e a 84 anni per le femmine (3° posto), superando così la media europea, che è di 76,3 anni per i maschi e di 82,4 anni per le femmine. Su ottimi livelli è inoltre la durata della vita media in Emilia-Romagna, superiore rispetto alla media della UE (79,1 anni per i maschi e anni 82,4 per le femmine) ed anche alla media nazionale.

In questo quadro Bologna presenta una vita media più elevata rispetto agli ambiti territoriali considerati ed è ai livelli dei paesi europei più sviluppati, con una speranza di vita alla nascita pari a 79,6 anni per i maschi e a 84,3 per le femmine.

In quasi trent'anni la vita media si è allungata di 7,7 anni per i maschi e di 6,5 anni per le femmine

Speranza di vita alla nascita secondo le tavole di mortalità della popolazione bolognese per sesso



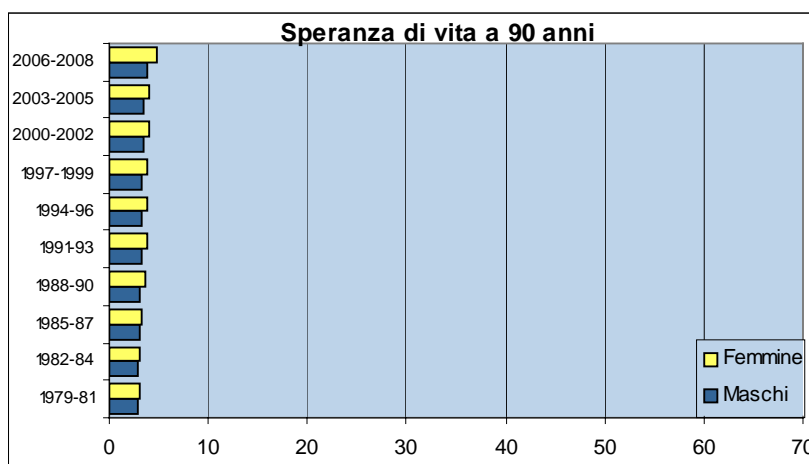
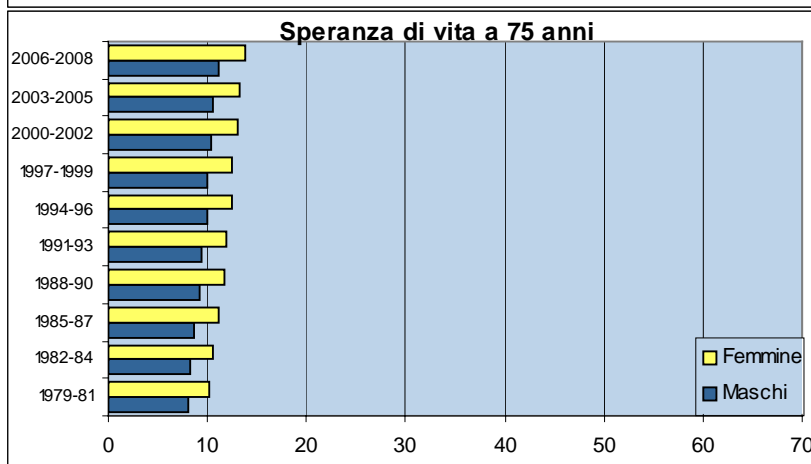
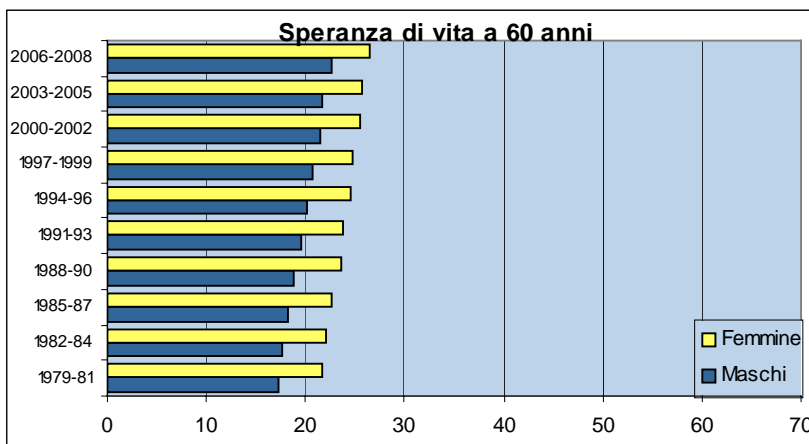
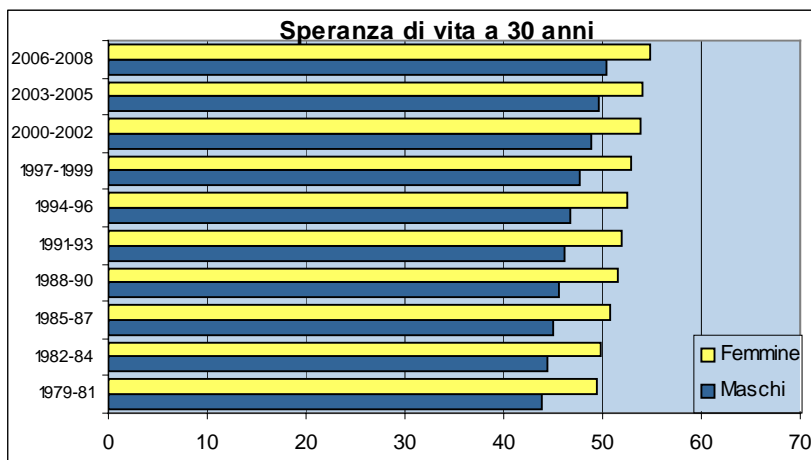
	1979-81	1982-84	1985-87	1988-90	1991-93	1994-96	1997-1999	2000-2002	2003-2005	2006-2008
Maschi	71,9	72,4	73,3	73,6	74,4	75,3	76,6	77,8	78,7	79,6
Femmine	77,8	78,5	79,5	80,6	80,9	81,7	82,4	83,1	83,5	84,3

A Bologna la speranza di vita alla nascita nel corso degli ultimi 27 anni mostra un progresso continuo, evidenziando un miglioramento di 7,7 anni per i maschi (in termini relativi +10,8%) e di 6,5 anni per le femmine (+8,3%). Considerando in particolare gli anni più recenti, fra il triennio 2003-2005 e il triennio 2006-2008 la speranza di vita è aumentata di 0,9 anni per gli uomini e di 0,8 anni per le donne.

Permangono, anche se leggermente ridimensionate, le disuguaglianze di genere; in media infatti gli uomini vivono oltre 4 anni e mezzo in meno delle donne (79,6 anni gli uomini e 84,3 anni le donne).

Le prospettive di sopravvivenza migliorano a tutte le età

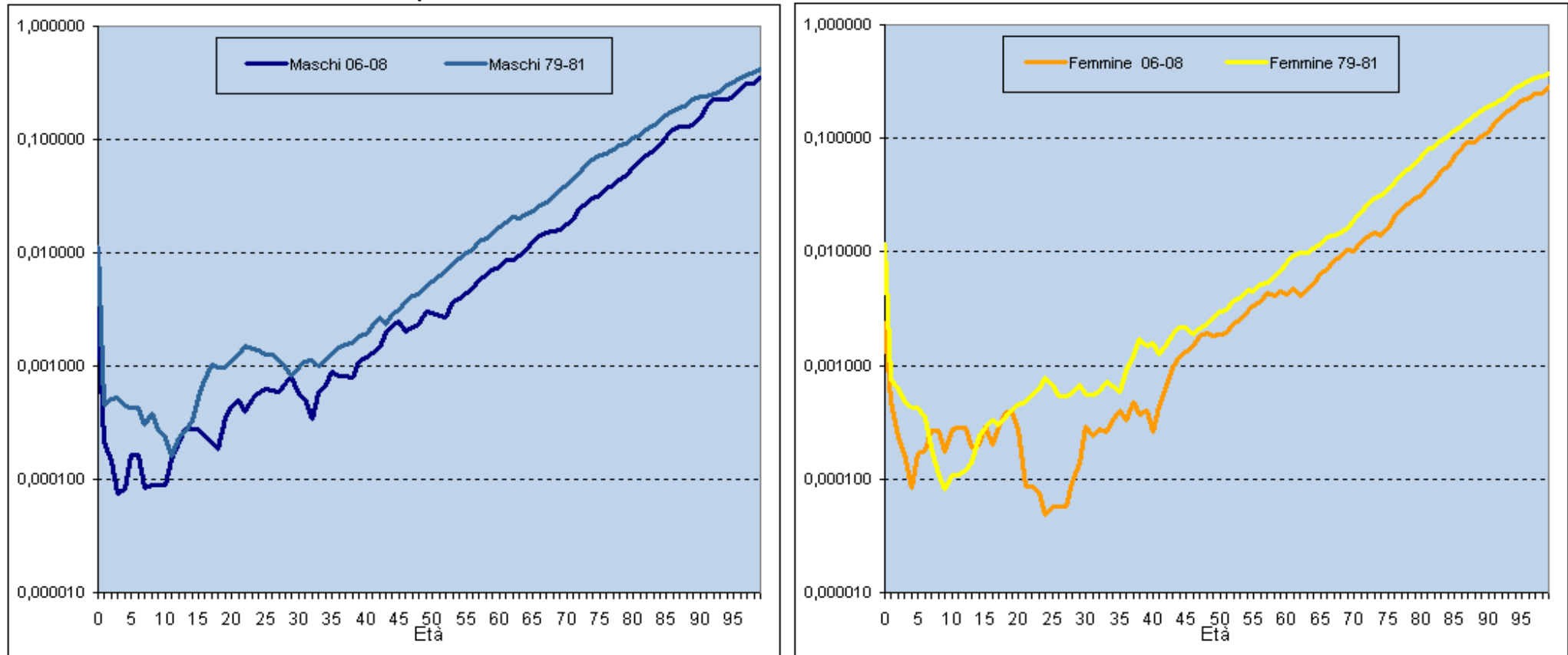
Speranza di vita alle diverse età secondo le tavole di mortalità della popolazione bolognese per sesso



La speranza di vita alle diverse età indica quanto resta mediamente da vivere ad una persona di quell'età, fornendo interessanti elementi per valutare le modifiche nella longevità ad età considerate significative. Negli ultimi 27 anni i miglioramenti più rilevanti sono stati conseguiti per entrambi i sessi nelle età più avanzate. A 60 anni gli uomini hanno raggiunto un aumento relativo del 30% della speranza di vita a quell'età (+5,26 anni), mentre per le donne è stato del 22,1% (+4,79 anni). Per la componente maschile alle età di 75 e 90 anni, i guadagni conseguiti rispetto al periodo 1979-1981 (+3,20 e +1,13 anni) corrispondono per entrambe le età ad incrementi percentuali degli anni che restano ancora da vivere pari al 40%. Miglioramenti di notevole entità si evidenziano anche per la componente femminile; gli aumenti della speranza di vita a 75 e 90 anni (rispettivamente 3,61 e 1,68 anni) rappresentano un aumento della speranza di vita per le donne rispettivamente del 35,3% e del 54%.

Il rischio di morte

Probabilità di morte alle diverse età per sesso nei trienni 1979-81 e 2006-08



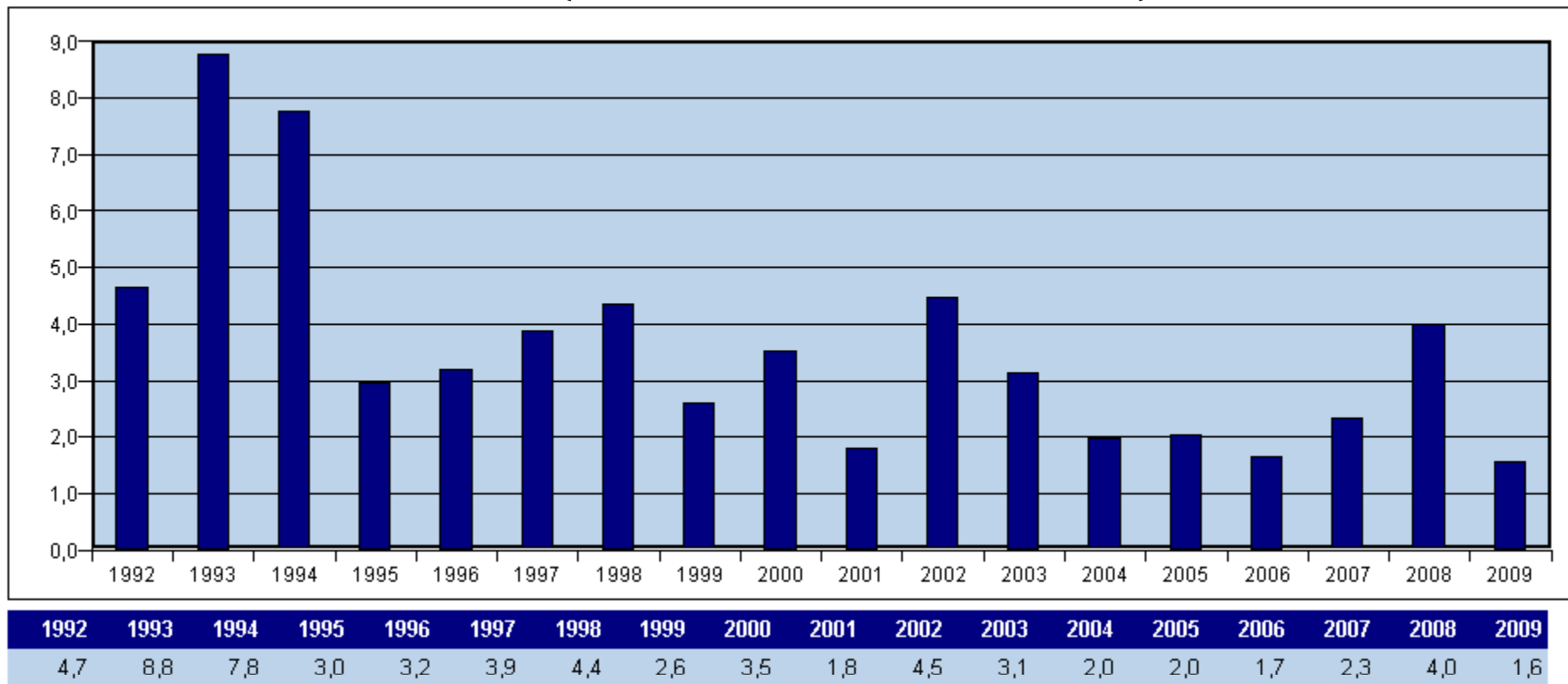
La probabilità di morte esprime il rischio che un individuo arrivato ad un determinato compleanno muoia prima di giungere al compleanno successivo. Negli ultimi 27 anni si sono conseguiti notevoli guadagni in termini di riduzione del rischio che sono stati mediamente più rilevanti per gli uomini.

Dal 1979 la probabilità di morte tra i 16 e i 34 anni si è più che dimezzata, ma per i maschi la diminuzione più rilevante si è registrata tra i 16 e i 25 anni (il rischio di morte si è ridotto del 66% grazie anche alla diminuzione dei decessi accidentali, che sono tra le principali cause di morte in questa fascia d'età), mentre tra le giovani donne la probabilità di morte cala soprattutto tra i 26 e i 35 anni (in media -68%). Progressi importanti si sono verificati anche alle età avanzate, in particolare tra i 70 e i 79 anni le prospettive di sopravvivenza sono raddoppiate per entrambi i sessi.

Più in generale i grafici evidenziano chiaramente come il rischio di morte sia sostanzialmente diminuito, seppure in misura differenziata, a tutte le età.

La mortalità infantile su livelli minimi

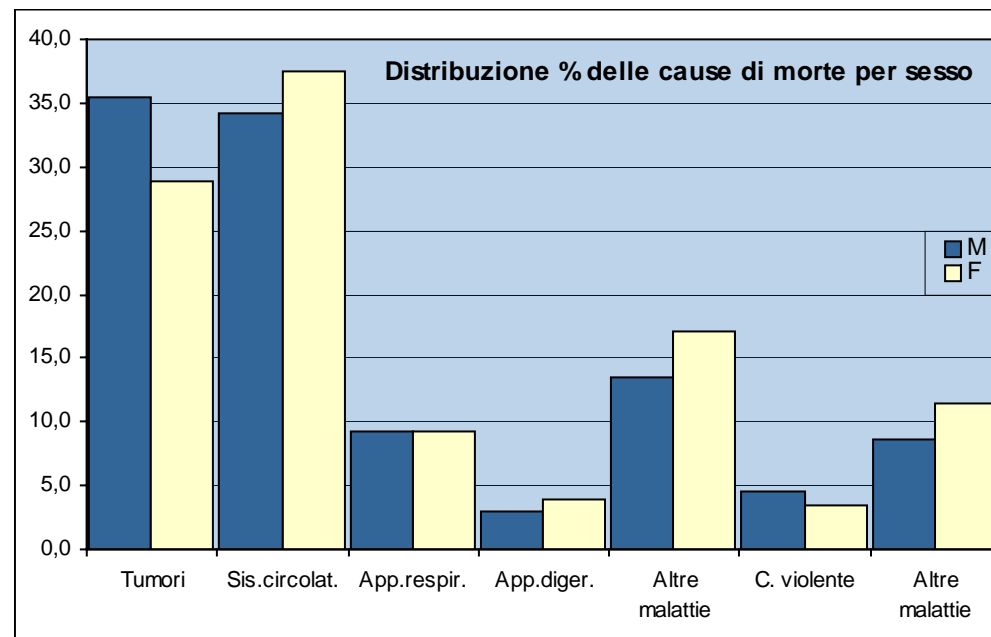
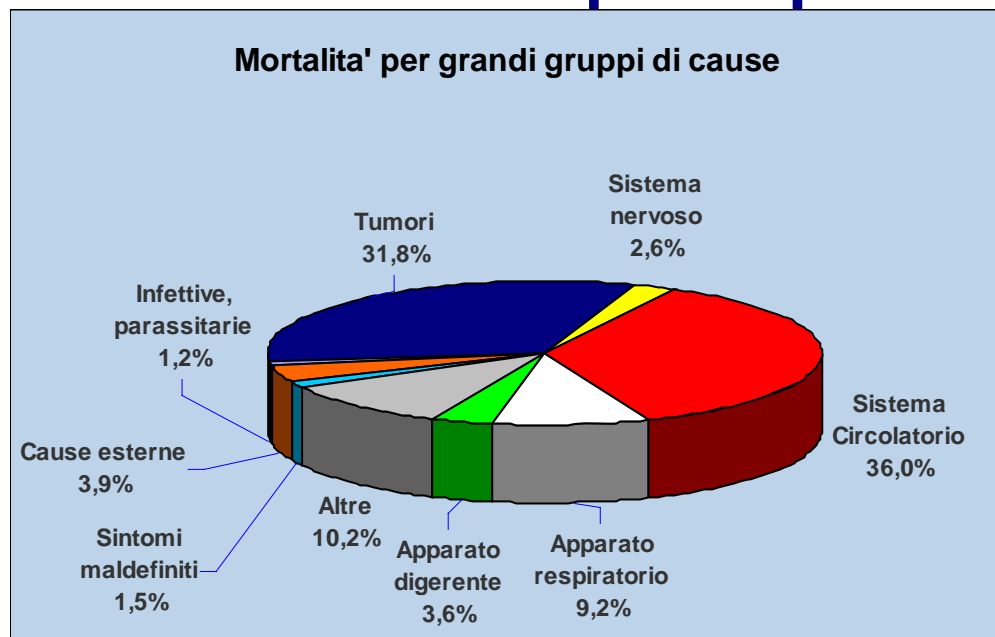
Quoziente generico di mortalità infantile [morti nel 1° anno di vita per mille nati vivi]



Il tasso di mortalità infantile rapporta i bambini morti tra la nascita e il primo compleanno al numero di nati nell'anno ed è un efficace indicatore delle condizioni sanitarie, sociali e ambientali. Il rischio di morte nei primi mesi di vita infatti è fortemente connesso non solo alla salute del bambino o a problematiche relative alla gravidanza, ma anche alle cure mediche e alle condizioni alimentari; dove questi ultimi sono carenti l'indicatore ha valori elevati, viceversa in presenza di buone situazioni igienico-sanitarie e nutritive la mortalità infantile è bassa e l'aspettativa di vita è elevata.

Il tasso di mortalità infantile nella nostra città è ridottissimo (nel 2009 1,6 morti nel primo anno di vita ogni 1.000 nati vivi) e rimane per tutto il periodo considerato sempre su livelli minimi, presentando tuttavia una certa variabilità nel tempo, trattandosi di eventi rari ascrivibili prevalentemente a situazioni patologiche gravi.

Le patologie del sistema circolatorio e i tumori sono le principali cause di morte in città



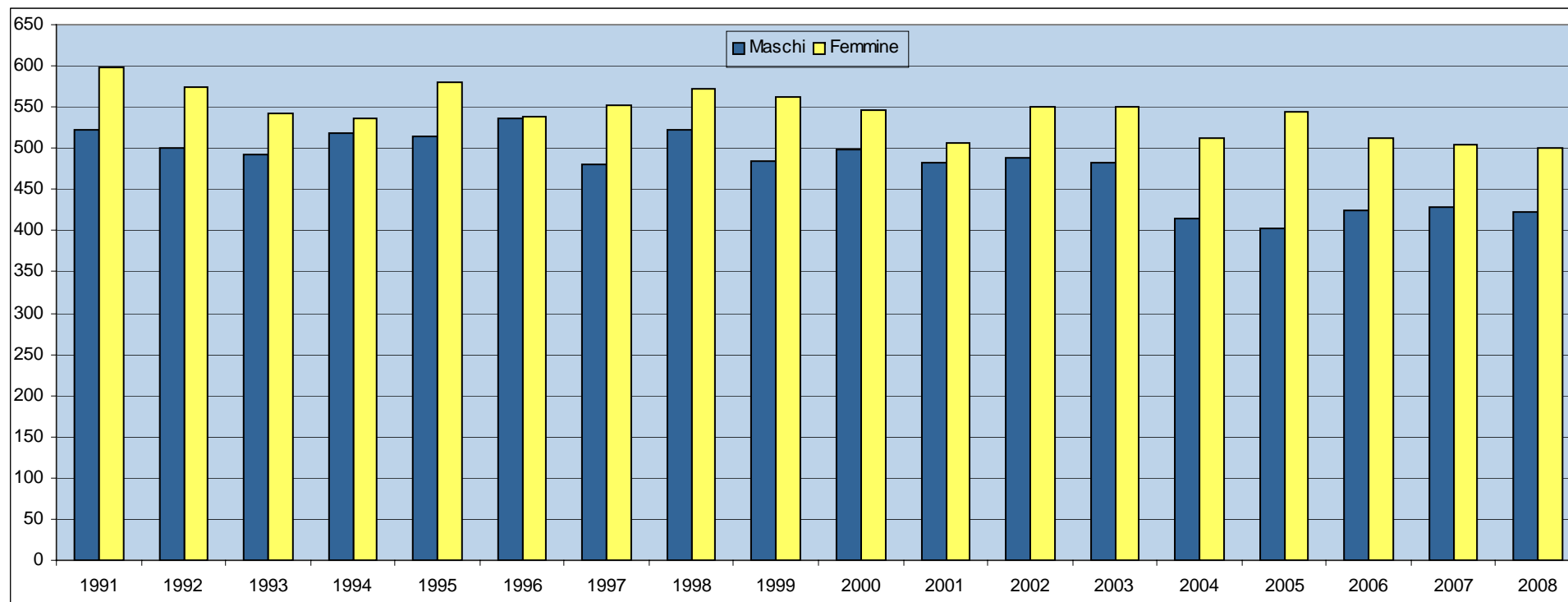
Le trasformazioni sociali, demografiche e sanitarie avvenute nel corso del Novecento hanno determinato il crollo delle malattie di origine infettiva tra le cause di morte, mutando significativamente la distribuzione della mortalità per causa e innalzando l'età alla morte. Quest'ultima condizione spesso determina decessi caratterizzati da quadri patologici complessi, non sempre riconducibili ad un'unica causa di morte; è bene ricordare che in questa sede analizzeremo solo la causa di morte iniziale secondo la classificazione internazionale ICD IX e che i dati sono disponibili fino al 2008.

Le patologie del sistema circolatorio e i tumori sono le principali cause di morte in città e insieme sfiorano il 68% dei decessi; al terzo posto con un peso relativo assai inferiore vi sono le malattie dell'apparato respiratorio (9%).

Nel periodo più recente la percentuale di tumori rimane stabile, mentre sono in calo le patologie del sistema circolatorio; parallelamente si è registrato un aumento dei decessi causati da patologie che colpiscono il sistema nervoso (quali disturbi neuromuscolari, paralisi e morbo di Parkinson) e disturbi psichici (in particolare patologie senili). Aumentano soprattutto per le donne le malattie a carico dell'apparato respiratorio; in crescita anche le malattie del metabolismo e del sistema immunitario, in particolare il diabete. In calo invece le cause esterne di tipo accidentale (tra le quali gli incidenti stradali), che rappresentano il 14% delle cause di morte tra i giovani fino a 24 anni.

Le patologie del sistema circolatorio

Tassi di mortalità grezzi per 100.000 abitanti per sesso nei residenti - Grandi gruppi di cause - Sistema cardiocircolatorio



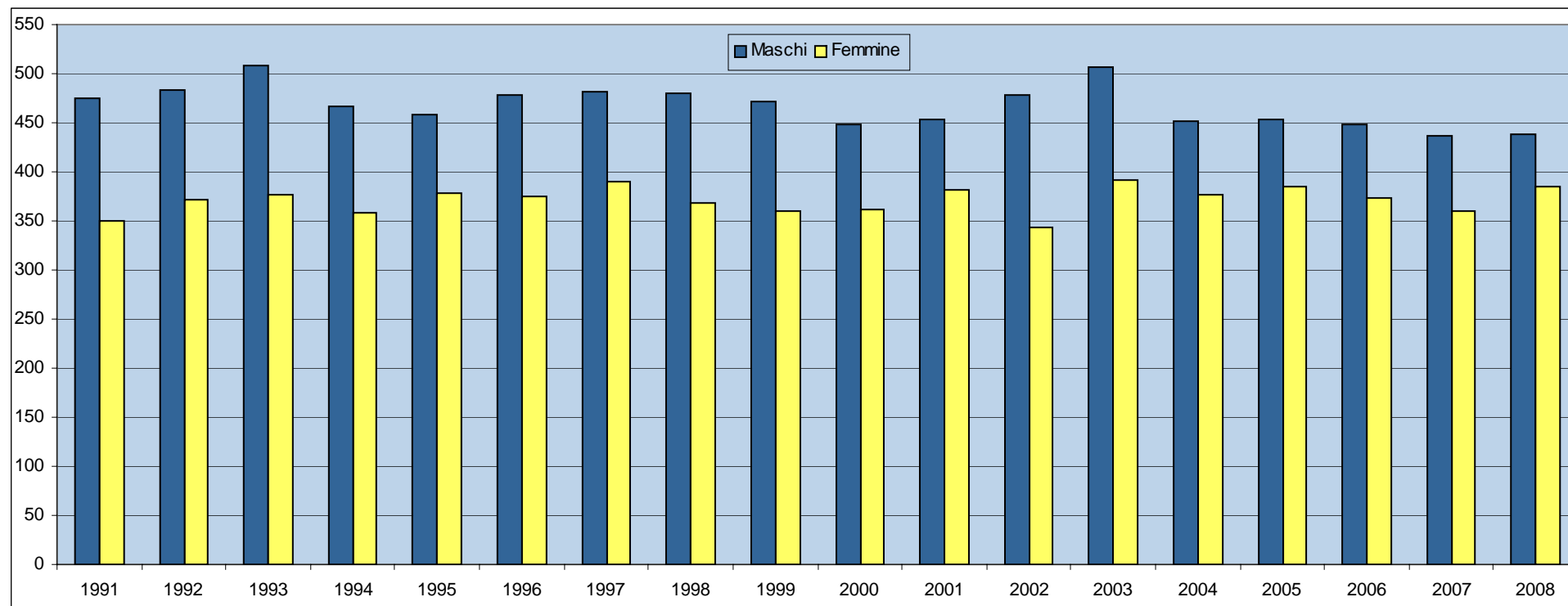
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Maschi	521,7	501,3	493,0	518,2	514,6	535,4	480,8	521,6	484,9	499,0	482,3	487,9	483,0	414,6	402,8	425,5	428,5	422,2
Femmine	598,2	574,1	542,2	536,4	580,2	538,5	551,7	572,4	562,5	545,4	507,2	549,6	550,1	513,1	543,9	512,2	505,3	500,5

L'aumento dell'incidenza delle patologie cronic-degenerative, come conseguenza diretta sia dell'invecchiamento della popolazione che dei cambiamenti degli stili di vita (sedentarietà, alimentazione ricca di grassi, fumo, ecc.) hanno portato le malattie cardiovascolari al primo posto tra le cause di morte in città. Il 36% dei decessi a Bologna è infatti originato da problemi a carico del sistema circolatorio, ma è interessante notare che la percentuale sale al 38% tra le persone di 65 anni e oltre, mentre è il 22% tra i deceduti fino a 64 anni.

I tassi di mortalità per queste patologie sono più elevati per le donne che per gli uomini, ma nel medio periodo per entrambi i sessi risultano in calo. Tra le malattie del sistema circolatorio le cause di morte più rilevanti sono ischemie e infarto, che rappresentano rispettivamente il 19,8% e il 17,8 delle malattie cardiovascolari.

I tumori

Tassi di mortalità grezzi per 100.000 abitanti per sesso nei residenti - Grandi gruppi di cause - Tumori



	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Maschi	475,0	482,7	508,6	467,4	458,8	478,2	480,9	480,2	471,4	448,4	453,5	478,8	506,6	451,8	453,1	449,0	437,1	437,6
Femmine	349,6	371,3	377,3	358,4	378,6	375,3	389,9	368,7	359,9	361,4	382,0	343,1	392,1	377,3	384,3	373,8	359,6	385,3

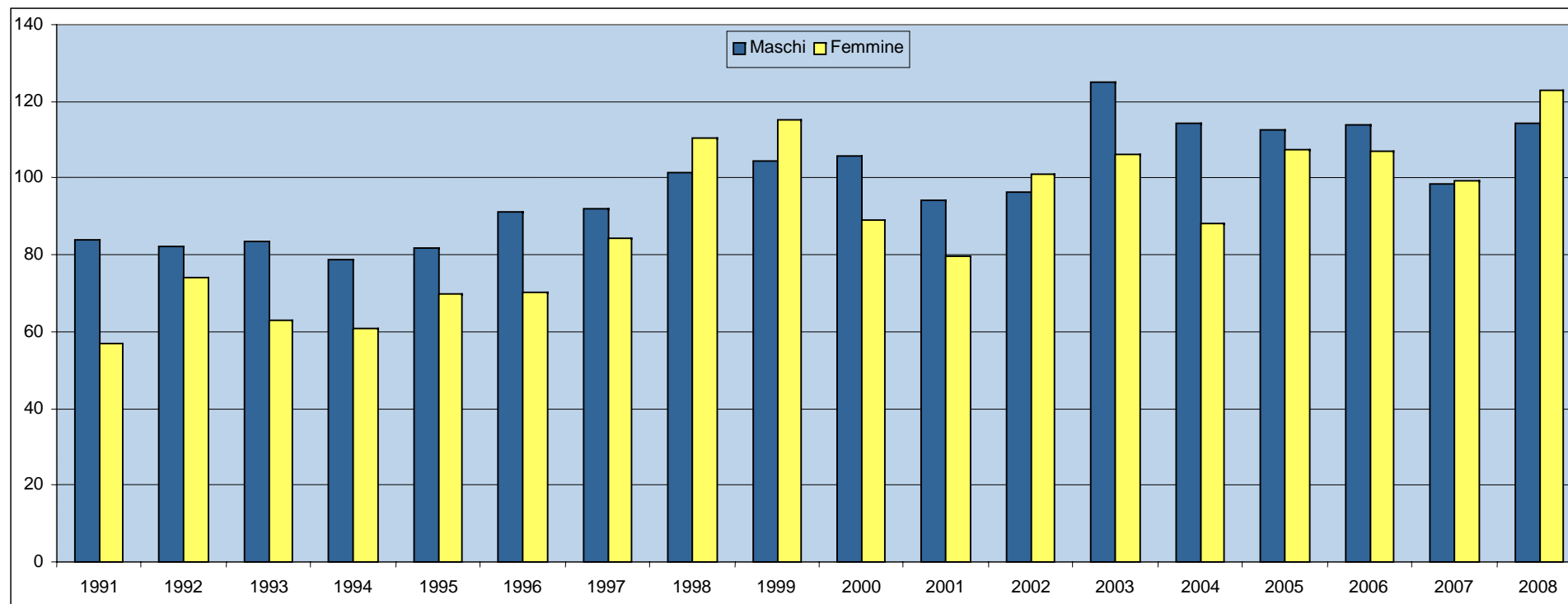
I tumori sono la seconda causa di morte in città (31,8% dei decessi) e sono quella principale tra le persone fino a 64 anni (47%).

A livello complessivo tra il 1991 e il 2008 la percentuale dei tumori tra le cause di morte, pur con qualche oscillazione, si mantiene sostanzialmente stabile.

I tassi di mortalità maschili per tumore risultano più elevati rispetto a quelli femminili, ma le differenze tendono ad attenuarsi. I decessi per tumori della trachea, dei bronchi e dei polmoni sono i più frequenti, in quanto rappresentano da soli oltre un quinto dei tumori letali.

Le patologie dell'apparato respiratorio

Tassi di mortalità grezzi per 100.000 abitanti per sesso nei residenti - Grandi gruppi di cause - Apparato respiratorio



	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Maschi	84,0	82,4	83,5	78,6	81,7	91,2	92,0	101,3	104,4	105,8	94,3	96,3	125,2	114,4	112,7	114,0	98,7	114,4
Femmine	56,8	74,3	63,1	60,6	69,9	70,4	84,3	110,7	115,1	89,3	79,7	101,2	106,3	88,2	107,4	107,2	99,3	122,7

Il 9% dei decessi a Bologna è originato da problemi a carico del sistema respiratorio; la percentuale sale al 10% tra le persone di 65 anni e oltre, mentre è il 3% tra i deceduti fino a 64 anni.

I tassi di mortalità relativi alle malattie a carico dell'apparato respiratorio, in crescita negli ultimi 17 anni, mostrano un aumento segnatamente più rilevante per le donne; infatti se nel 1991 i tassi di mortalità maschili erano significativamente superiori a quelli femminili, nel 2008 i tassi riferiti alle donne sono più che raddoppiati e risultano superiori a quelli degli uomini.

Tra le affezioni letali riferite all'apparato respiratorio, le più importanti sono la bronchite cronica, l'enfisema e l'asma (46% del totale di queste patologie) e le polmoniti (39%).