



COMUNE
DI BOLOGNA | dipartimento programmazione
settore statistica

Le tendenze della mortalità a Bologna nel 2010

Maggio 2011

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 sulla mortalità per causa.

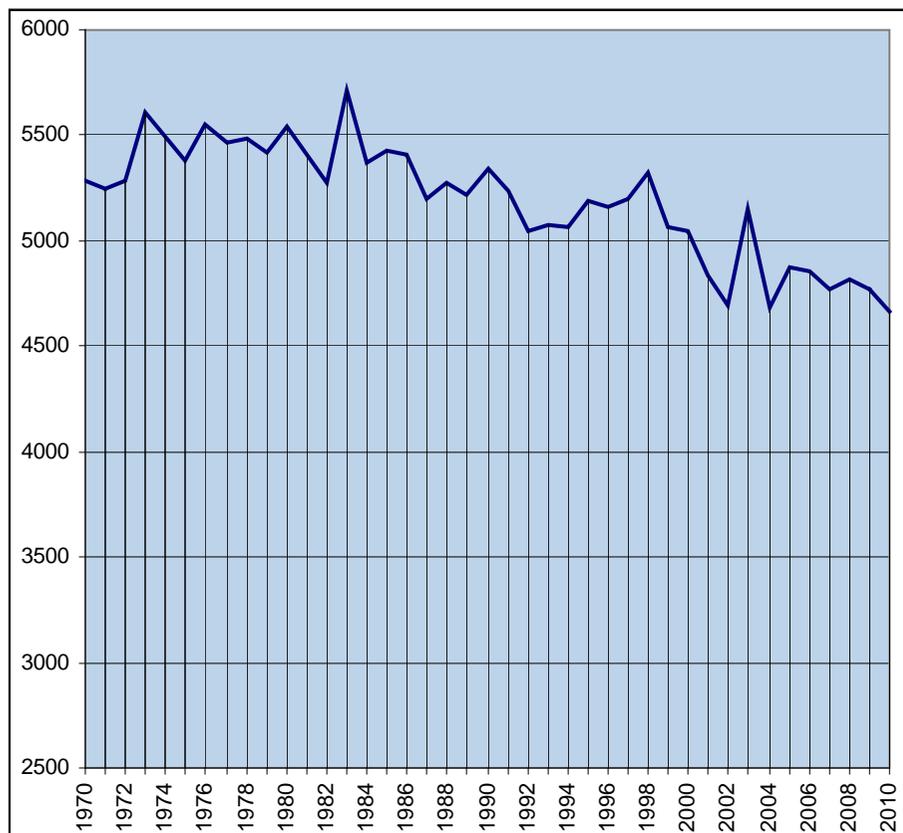
L'uso della presente pubblicazione è consentito con citazione della fonte.

Sommario

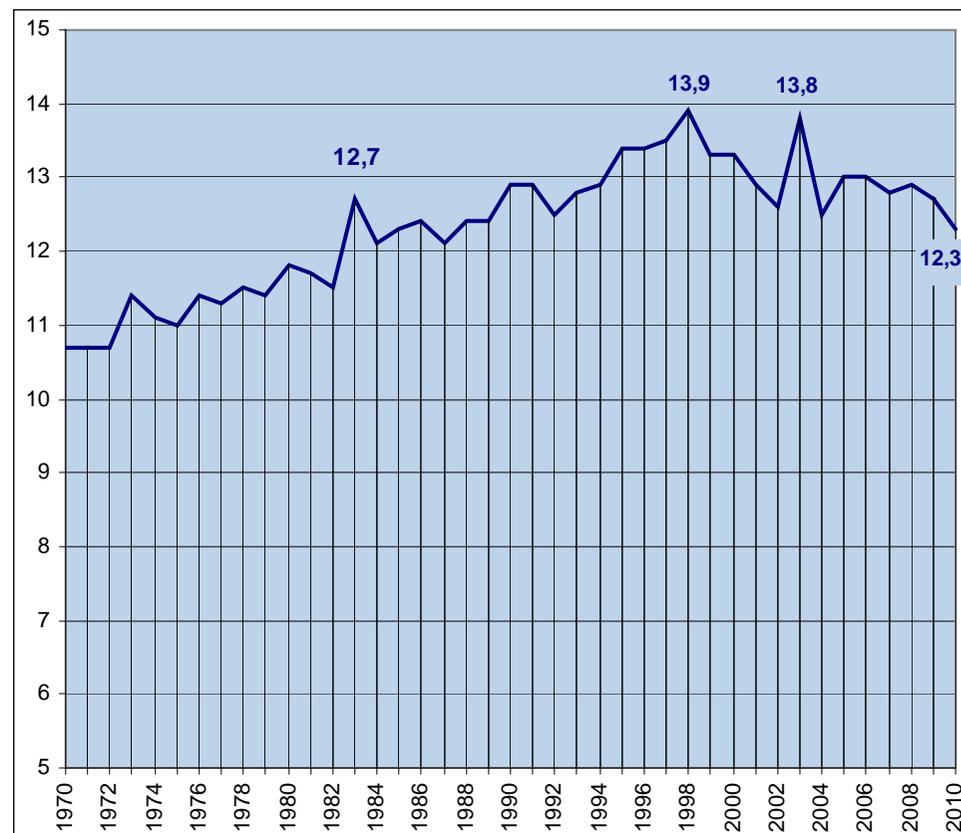
	Pag.
Decessi in diminuzione dagli anni '70 ad oggi	5
Si prolunga la durata della vita	6
Il maggior numero di decessi è a 86 anni per gli uomini e a 88 per le donne	7
Metà dei decessi avviene dopo gli 81 anni per gli uomini e gli 86 anni per le donne	8
A Bologna si vive più a lungo sia rispetto all'Italia 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 principali cause di morte in città	14
Le patologie del sistema circolatorio	15
sono la prima causa di morte in città	15
I tumori causano quasi un terzo dei decessi a Bologna	16
Le patologie dell'apparato respiratorio	17

Decessi in diminuzione dagli anni '70 ad oggi

Morti residenti a Bologna dal 1970 al 2010



Quoziente generico di mortalità per 1.000 residenti a Bologna dal 1970 al 2010



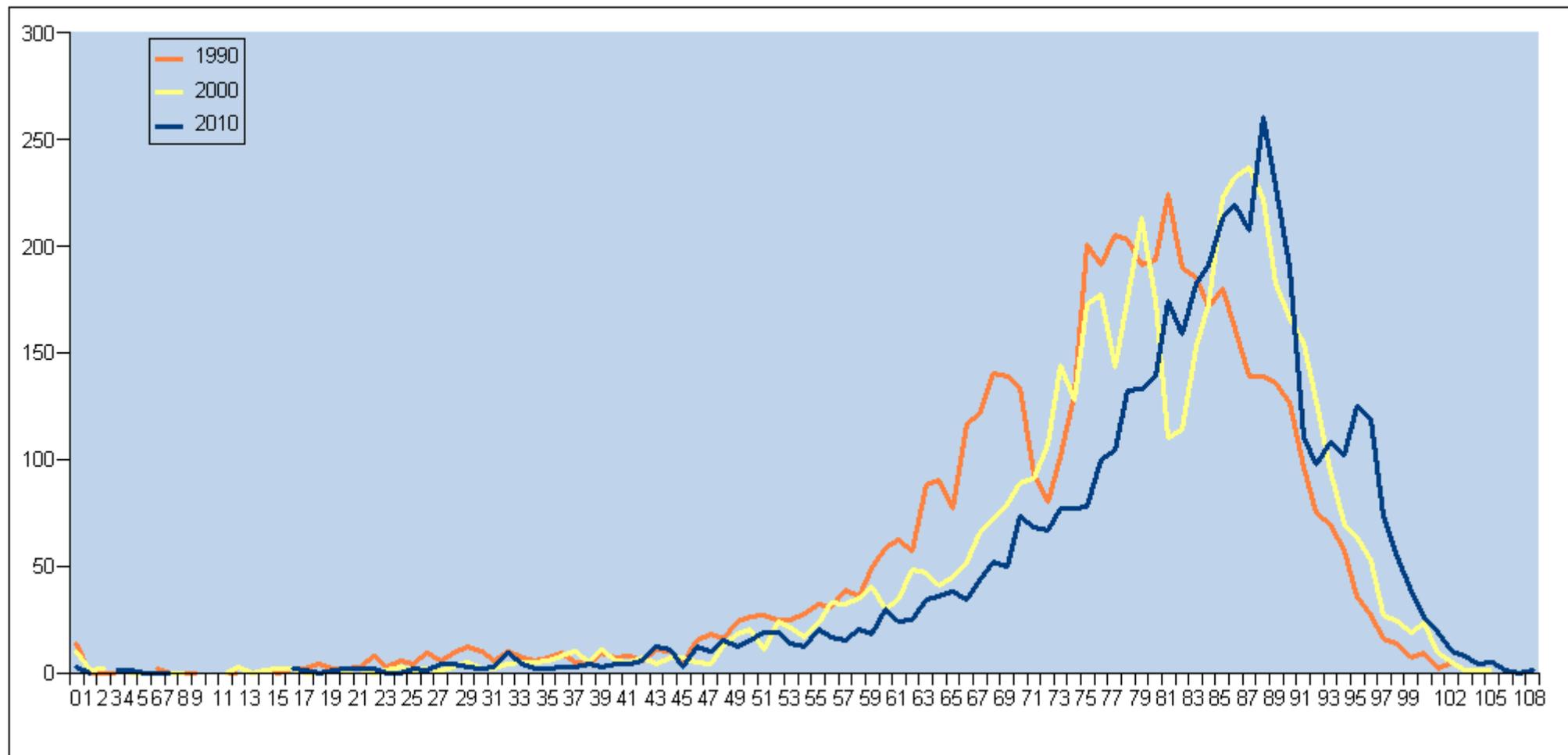
L'andamento dei decessi nel lungo periodo appare in diminuzione e nell'ultimo decennio il numero dei morti è sceso sotto le 5.000 unità.

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

Anche a causa dell'invecchiamento della popolazione residente il quoziente generico di mortalità, cioè il rapporto tra numero di decessi annui e popolazione media del periodo, ha attraversato una fase di crescita (dal 10,7 per mille del 1970 al 13,9 nel 1998), seguita negli anni più recenti da un leggero calo, interrotto solo dal picco del 2003. Nel 2010 il quoziente generico di mortalità si è attestato al 12,3 per mille.

Si prolunga la durata della vita

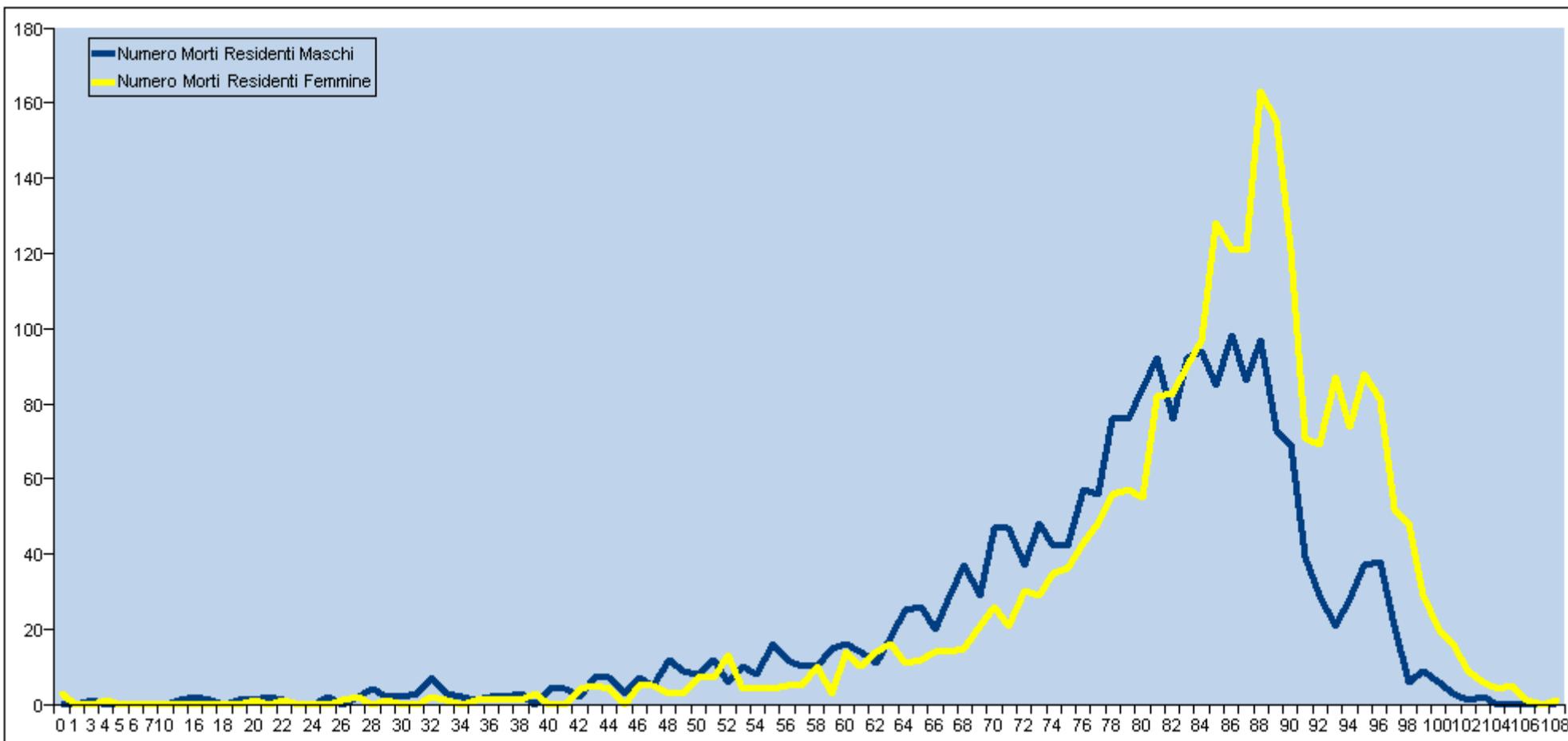
Distribuzione dei decessi per età



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 a essere piuttosto avanzata, si sta spostando gradualmente in avanti. Infatti, se nel 1990 il maggior numero dei decessi avveniva a 81 anni e nel 2000 a 87 anni, nel 2010 il numero più elevato di morti si è verificato all'età di 88 anni.

Il maggior numero di decessi è a 86 anni per gli uomini e a 88 per le donne

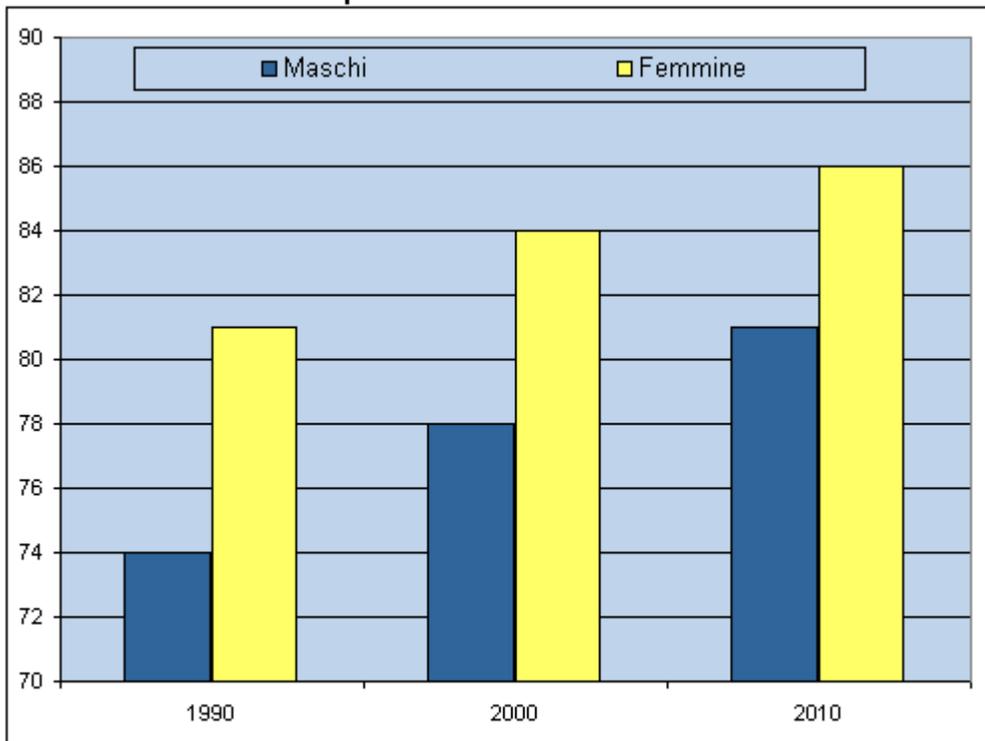
Distribuzione dei decessi per età e sesso 2010



Analizzando la distribuzione dei decessi per sesso si osserva che persistono disuguaglianze di genere: fino a 81 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, anche in ragione della maggior presenza femminile tra le persone molto anziane. L'età più frequente alla morte conferma inoltre la maggiore longevità femminile, attestandosi a 88 anni per le donne e a 86 anni per gli uomini.

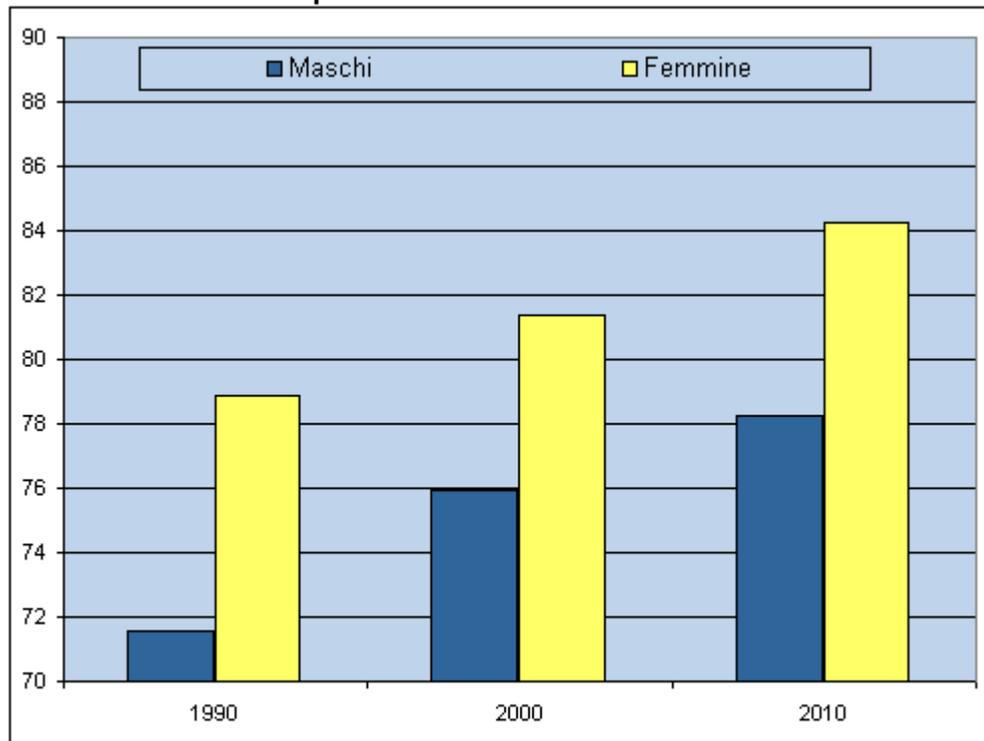
Metà dei decessi avviene dopo gli 81 anni per gli uomini e gli 86 anni per le donne

Deceduti - età mediana per sesso



Età mediana deceduti	1990	2000	2010
Maschi	74	78	81
Femmine	81	84	86

Deceduti - età media per sesso



Età media deceduti	1990	2000	2010
Maschi	71,6	75,9	78,2
Femmine	78,8	81,4	84,3

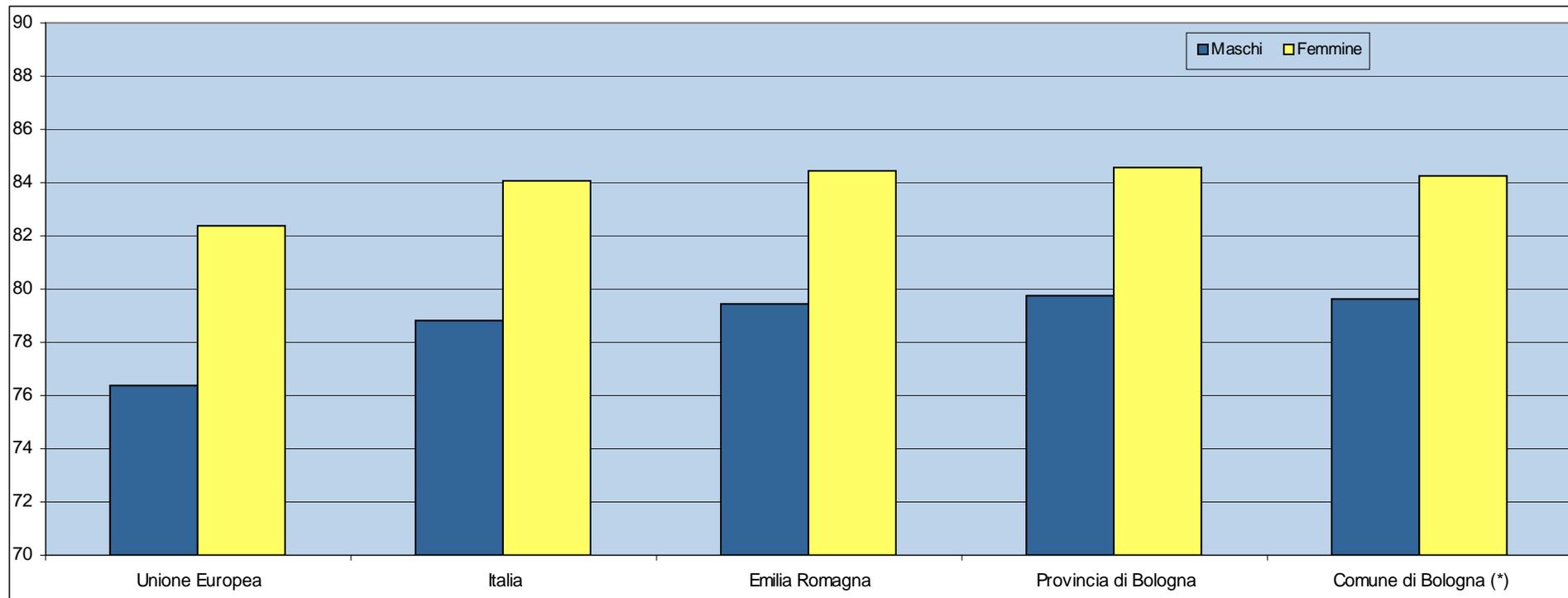
Analizzando la struttura per età dei deceduti attraverso altri due indicatori sintetici, quali l'età media e l'età mediana, si osservano importanti miglioramenti per entrambi i sessi.

Infatti, se nel 1990 la metà dei decessi avveniva dopo i 74 anni per i maschi e dopo gli 81 anni per le femmine, nel 2010 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 71,6 anni a 78,2 anni e per le donne da 78,8 a 84,3.

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

Speranza di vita alla nascita nel 2008



	Unione Europea	Italia	Emilia Romagna	Provincia di Bologna	Comune di Bologna (*)
Maschi	76,4	78,8	79,5	79,7	79,6
Femmine	82,4	84,1	84,4	84,6	84,3

(*) Triennio 2006-2008

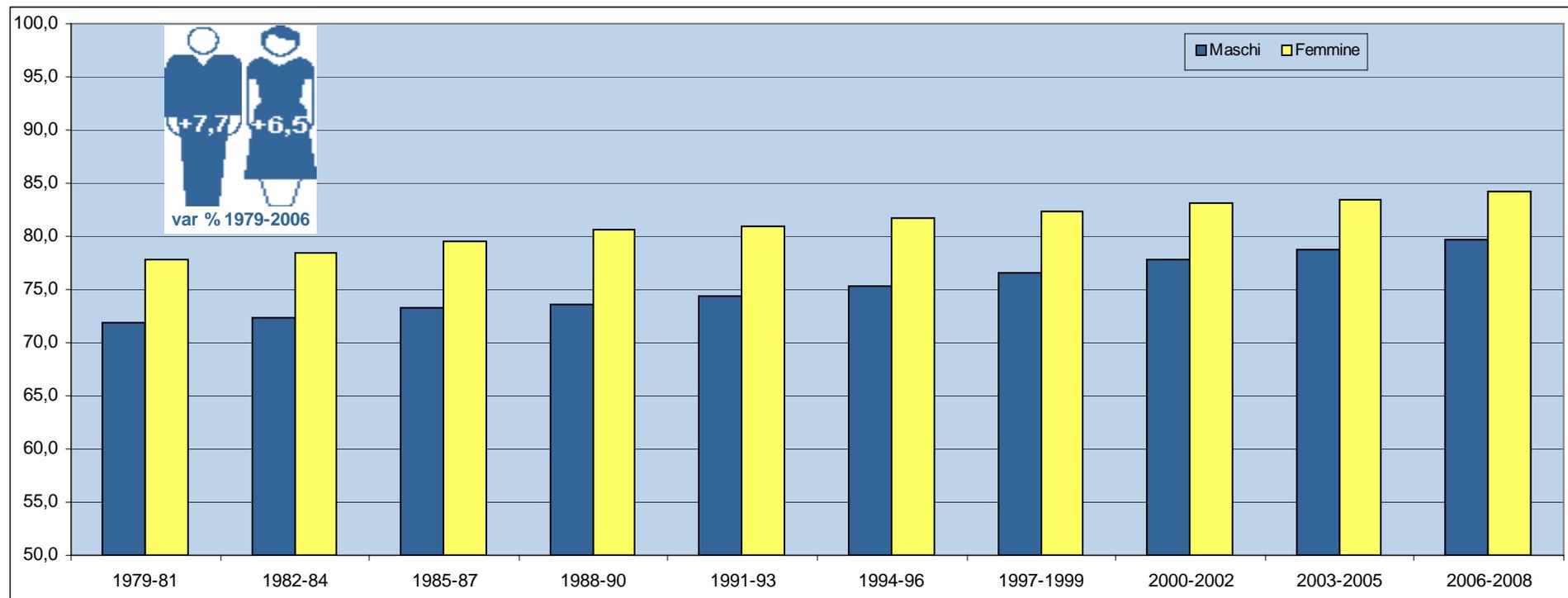
Nel 2008 speranza di vita alla nascita (o vita media) nell'Unione Europea è pari a 76,4 anni per i maschi e a 82,4 anni per le femmine. L'Italia risulta tra i paesi più longevi con una vita media di 78,8 anni per i maschi e 84,1 anni per le femmine, e anche la regione Emilia-Romagna presenta una speranza di vita alla nascita superiore sia rispetto alla media della UE sia alla media nazionale (79,5 anni per i maschi e anni 84,4 per le femmine).

Considerando l'intera provincia Bologna la speranza di vita è di 79,7 anni per gli uomini e 84,6 per le donne.

In questo quadro la nostra città presenta una vita media più elevata della media nazionale e si posiziona 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



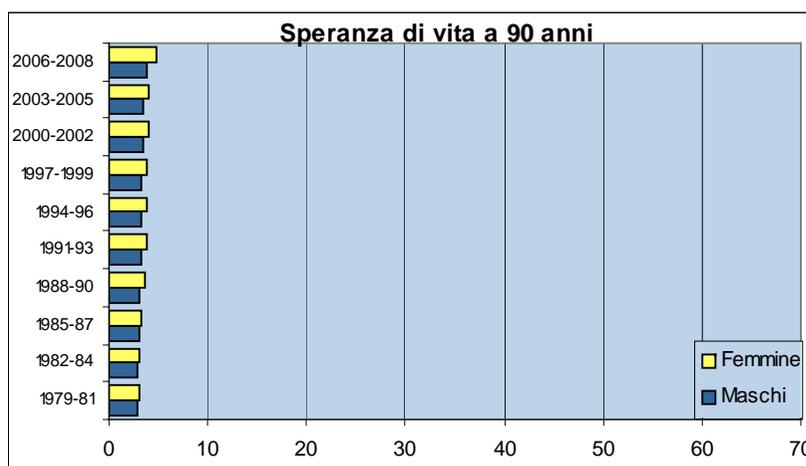
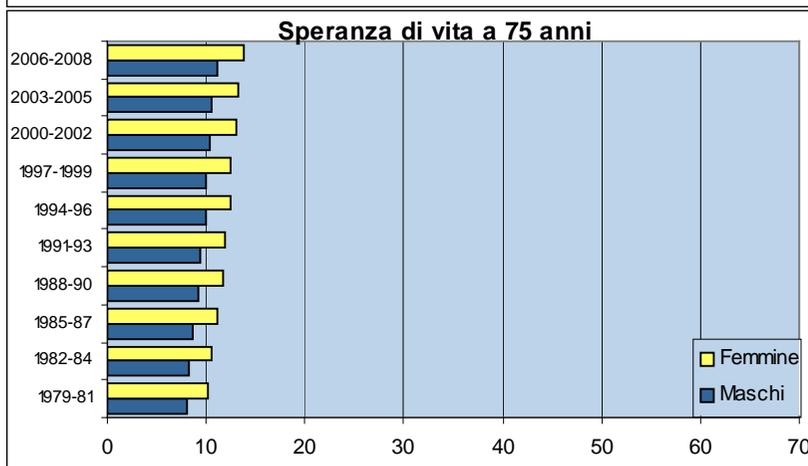
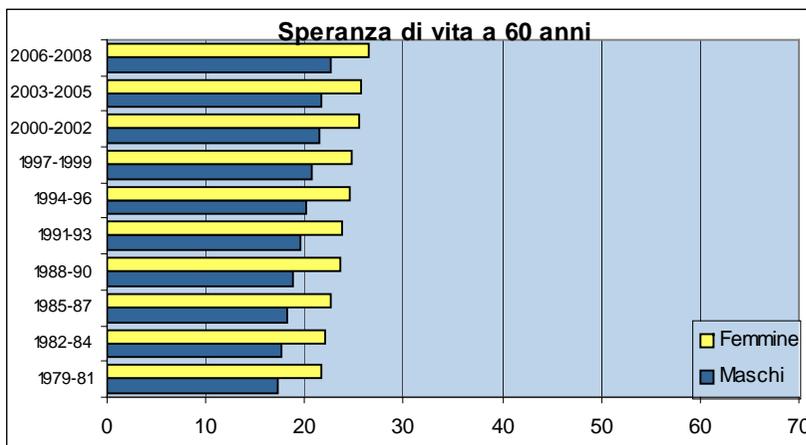
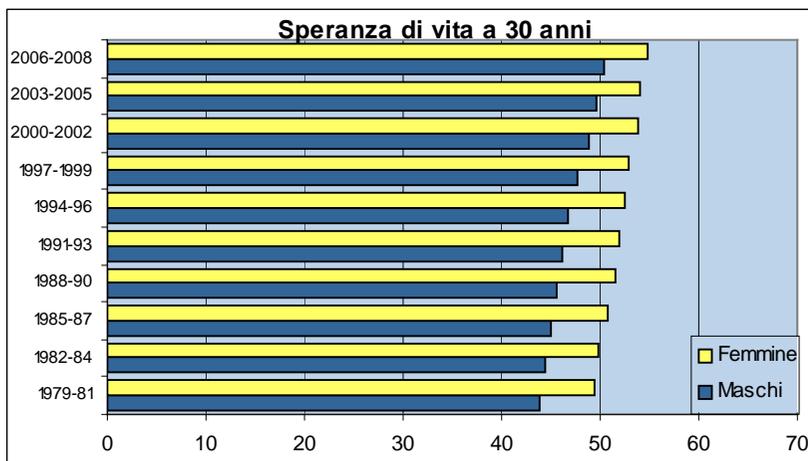
	1979-81	1982-84	1985-87	1988-90	1991-93	1994-96	1997-1999	2000-2002	2003-2005	2006-2008
Maschi	71,9	72,4	73,3	73,6	74,4	75,3	76,6	77,8	78,7	79,6
Femmine	77,8	78,5	79,5	80,6	80,9	81,7	82,4	83,1	83,5	84,3

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

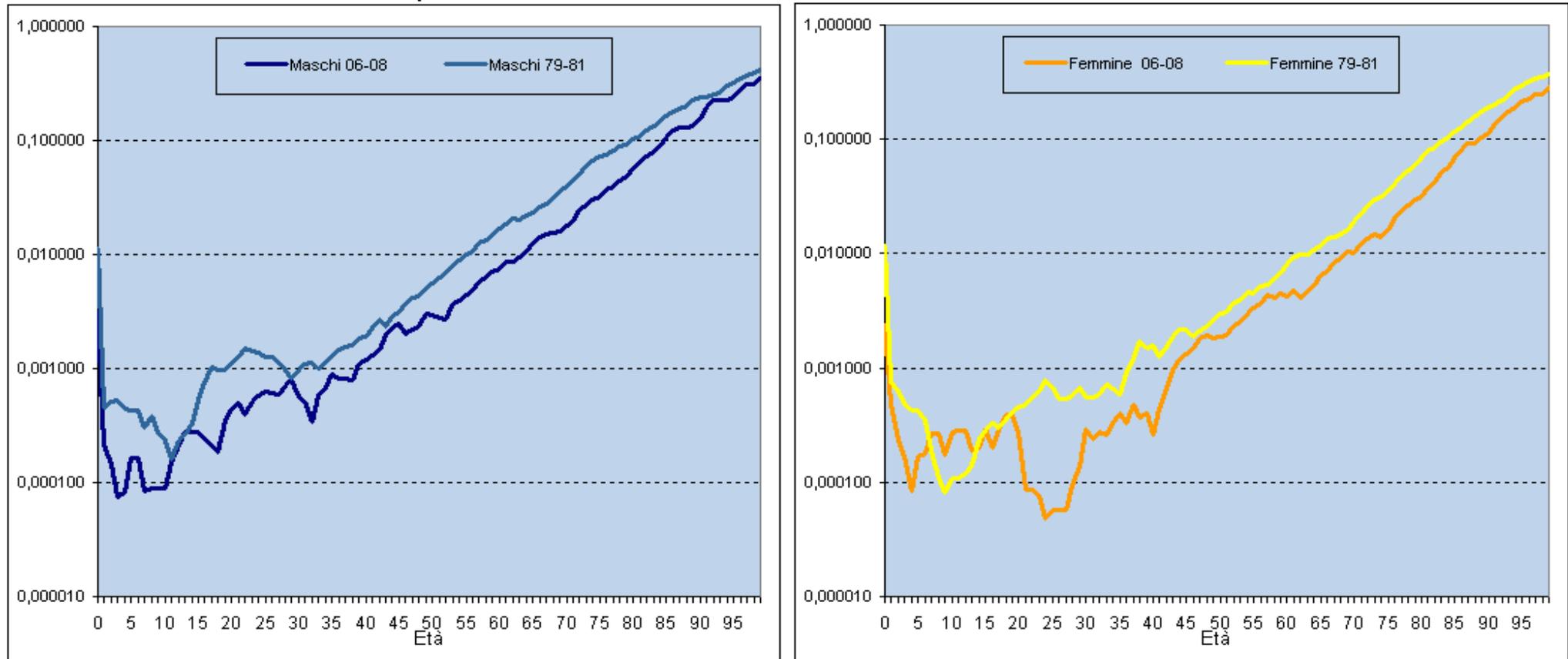
Speranza di vita alle diverse età secondo le tavole di mortalità della popolazione bolognese per sesso



La speranza di vita alle diverse età indica quanto resta mediamente da vivere a 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.

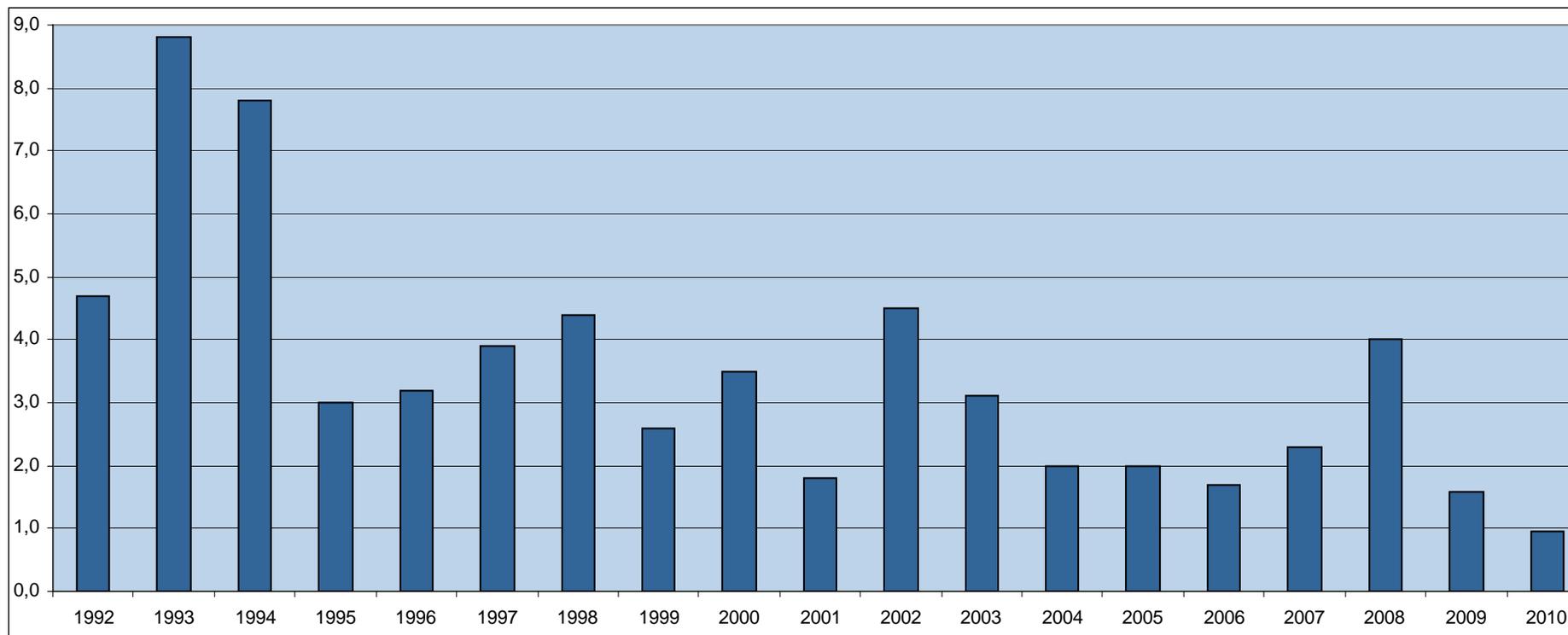
Dal 1979 la probabilità di morte tra i 16 e i 34 anni si è più che dimezzata. Per i maschi la diminuzione più rilevante si è registrata tra i 16 e i 25 anni (il rischio di morte si è ridotto del 66% grazie anche alla diminuzione dei decessi accidentali, che sono tra le principali cause di morte in questa 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)

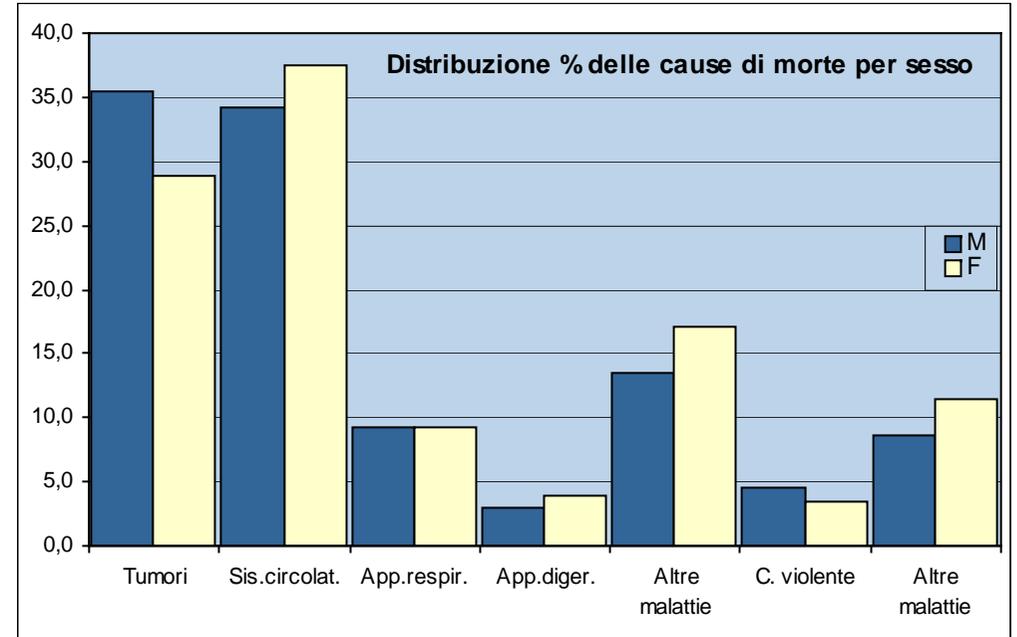
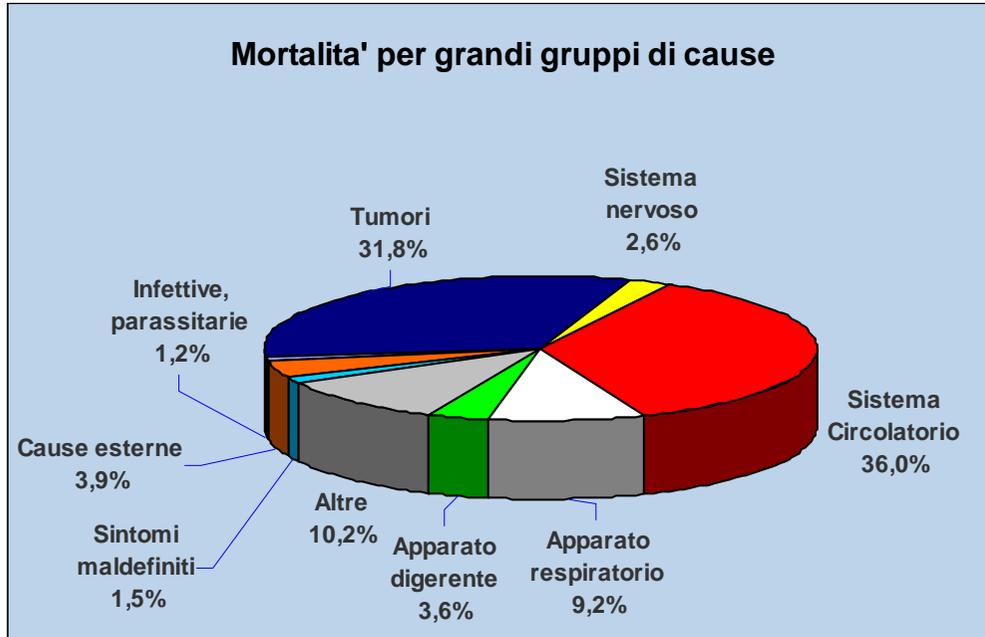


	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1° anno	4,7	8,8	7,8	3,0	3,2	3,9	4,4	2,6	3,5	1,8	4,5	3,1	2,0	2,0	1,7	2,3	4,0	1,6	1,0

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 nel 2010 tocca il minimo di un 1 deceduto nel primo anno di vita ogni 1.000 nati vivi. Si tratta di un indicatore che a Bologna misura prevalentemente il verificarsi di situazioni patologiche gravi e, pur presentando valori molto bassi per tutto il periodo, risente di una discreta variabilità come spesso accade per gli eventi rari.

Le principali cause di morte in città

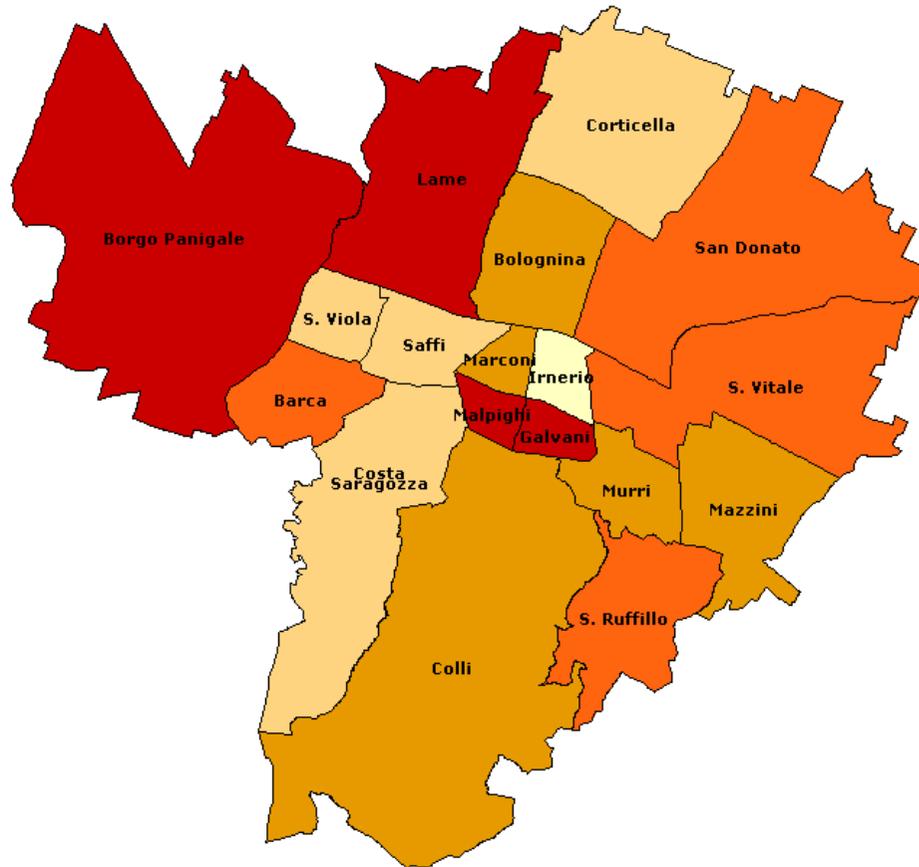


Le trasformazioni sociali, demografiche e sanitarie avvenute nel corso del Novecento hanno determinato il crollo delle malattie di origine infettiva tra le cause di morte, mutando significativamente la distribuzione della mortalità per causa e innalzando l'età alla morte. Quest'ultima condizione spesso 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 sono la prima causa di morte in città

Tassi standard di mortalità per 1.000 abitanti - media del triennio 2006-2008
Patologie sistema cardiocircolatorio



Tassi Standard X 1.000 ab. media 2006-2008

fino a 4,19	4,20 - 4,44	4,50 - 4,69
4,70 - 4,94	4,95 e oltre	

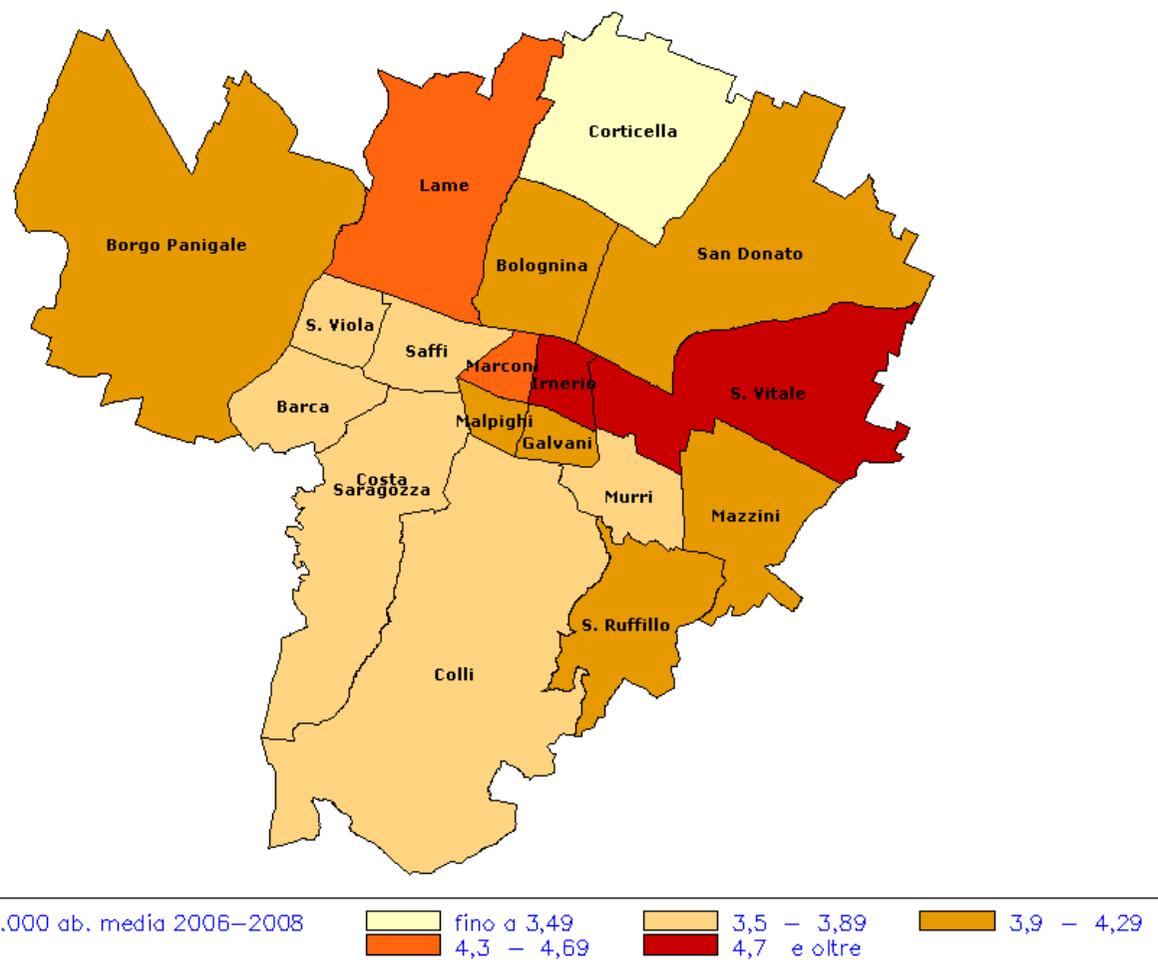
Standardizzazione rispetto alla popolazione di Bologna –(Tasso medio triennale Bologna = 4,683 x 1.000)

L'aumento dell'incidenza delle affezioni cronico-degenerative, come conseguenza diretta sia dell'invecchiamento della popolazione che dei cambiamenti degli stili di vita (sedentarietà, alimentazione ricca di grassi, fumo, ecc.), ha portato le malattie cardiovascolari al primo posto tra le patologie dei residenti bolognesi dimessi dai presidi ospedalieri della regione (circa 10.500); in particolare oltre un paziente su 7 è stato dimesso con una diagnosi a carico dell'apparato circolatorio. Anche la maggior parte dei decessi a Bologna è originato da problemi a carico del sistema circolatorio (spesso ischemie e infarti), che sono oltre il 36% (la percentuale sale al 38% tra le persone di 65 anni e oltre). Analizziamo ora la distribuzione dei tassi di mortalità per le patologie del sistema circolatorio (standardizzati rispetto alla popolazione tipo di Bologna) nelle 18 zone cittadine.

Si osservano valori superiori alla media comunale nelle zone Borgo Panigale, Galvani, Malpighi e Lame. E' opportuno precisare che i tassi di mortalità nelle diverse zone possono essere condizionati anche dalla presenza sul territorio di strutture di ricovero e residenze sanitarie assistite dove vivono anziani e soggetti affetti da gravi patologie.

I tumori causano quasi un terzo dei decessi a Bologna

Tassi standard di mortalità per 1.000 abitanti - media del triennio 2006-2008
Tumori



I tumori sono la seconda causa di morte a Bologna (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, pur con qualche oscillazione, si mantiene sostanzialmente stabile.

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.

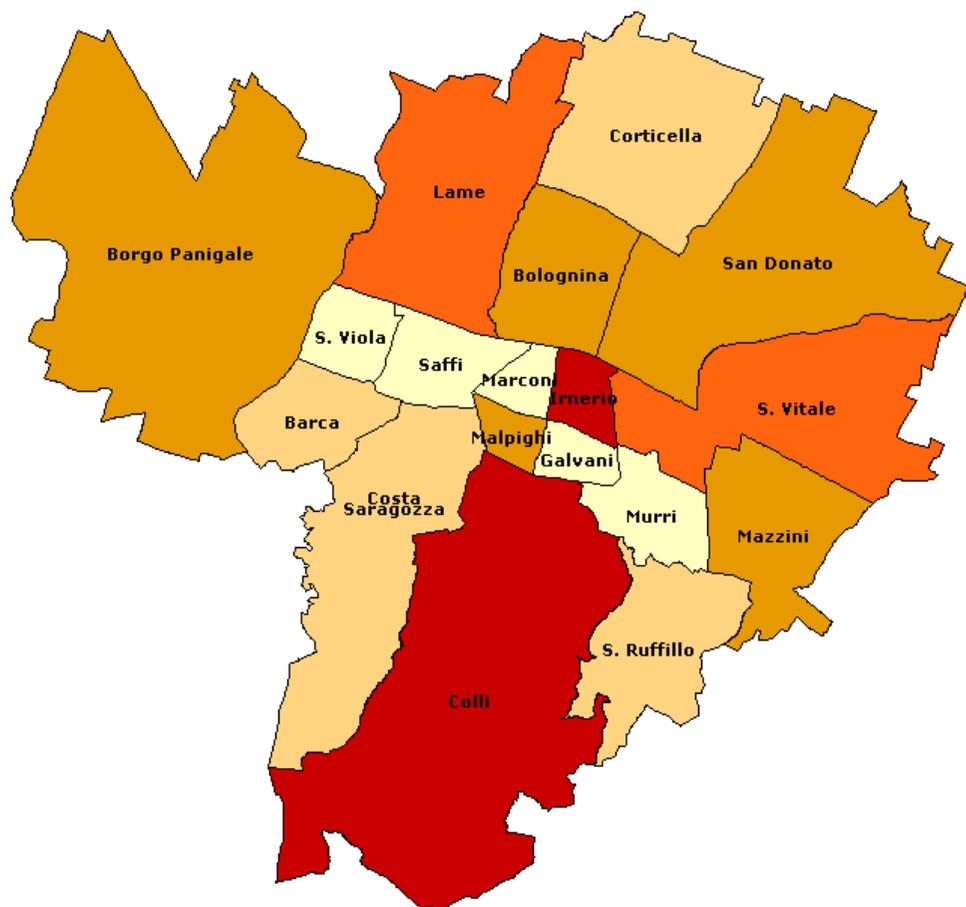
L'analisi dei tassi di mortalità standardizzati mostra che le zone più colpite dalle patologie oncologiche sono Irnerio e San Vitale.

Standardizzazione rispetto alla popolazione di Bologna -(Tasso medio triennale Bologna = 4,048 x 1.000)

Tassi di mortalità più elevati rispetto alla media cittadina si rilevano anche nelle zone Marconi e Lame.

Le patologie dell'apparato respiratorio

Tassi standard di mortalità per 1.000 abitanti - media del triennio 2006-2008
Patologie sistema respiratorio



Tassi Standard X 1.000 ab. media 2006-2008

fino a 0,949
1,270 - 1,399

0,950 - 1,109
1,400 e oltre

1,110 - 1,269

Standardizzazione rispetto alla popolazione di Bologna -(Tasso medio triennale Bologna = 1,093 x 1.000)

Analizzando i tassi di mortalità standardizzati nelle 18 zone cittadine i valori più elevati si raggiungono nelle zone Colli e Irnerio; valori superiori alla media comunale si registrano anche nelle zone San Vitale e Lama.

Le malattie a carico dell'apparato respiratorio sono al secondo posto tra le patologie dei residenti bolognesi dimessi dai presidi ospedalieri della regione (circa 5.800, pari all'8% del totale dei dimessi).

Queste patologie a Bologna causano il 9% dei decessi; 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 dell'apparato respiratorio sono in crescita negli ultimi 17 anni, soprattutto tra le donne.

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%).