

Malattie dell'apparato digerente F - (520-579)

cluster	p	oss	att	SMR
1	0.0342	137	100.08	136.9

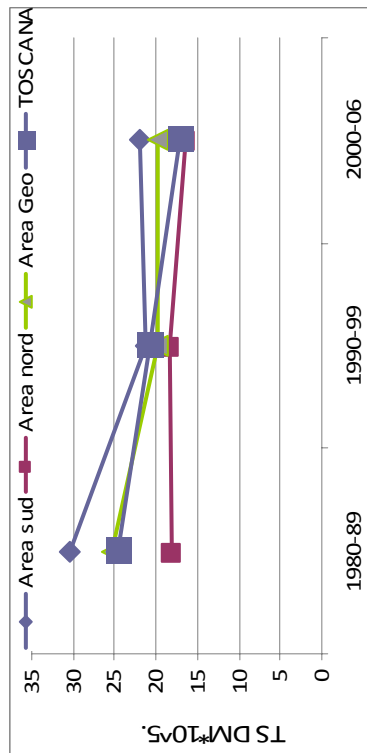


Grafico 6.1.77 - TSDMx10⁵ per periodo e area di studio, rif. Europa.

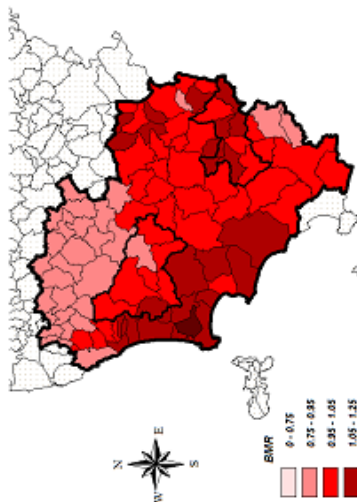


Figura 6.1.63 - Mappa del BMR in classi, periodo 2000-2006, rif. area 50 km.

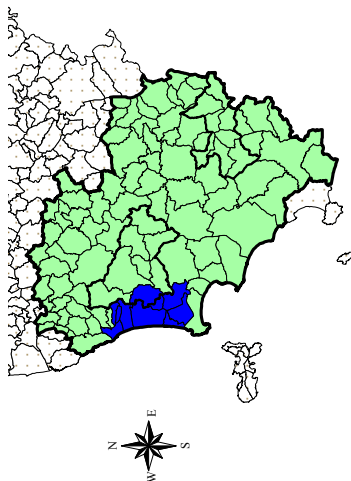


Figura 6.1.64 - Cluster significativi, periodo 2000-2006, rif. area 50 km.

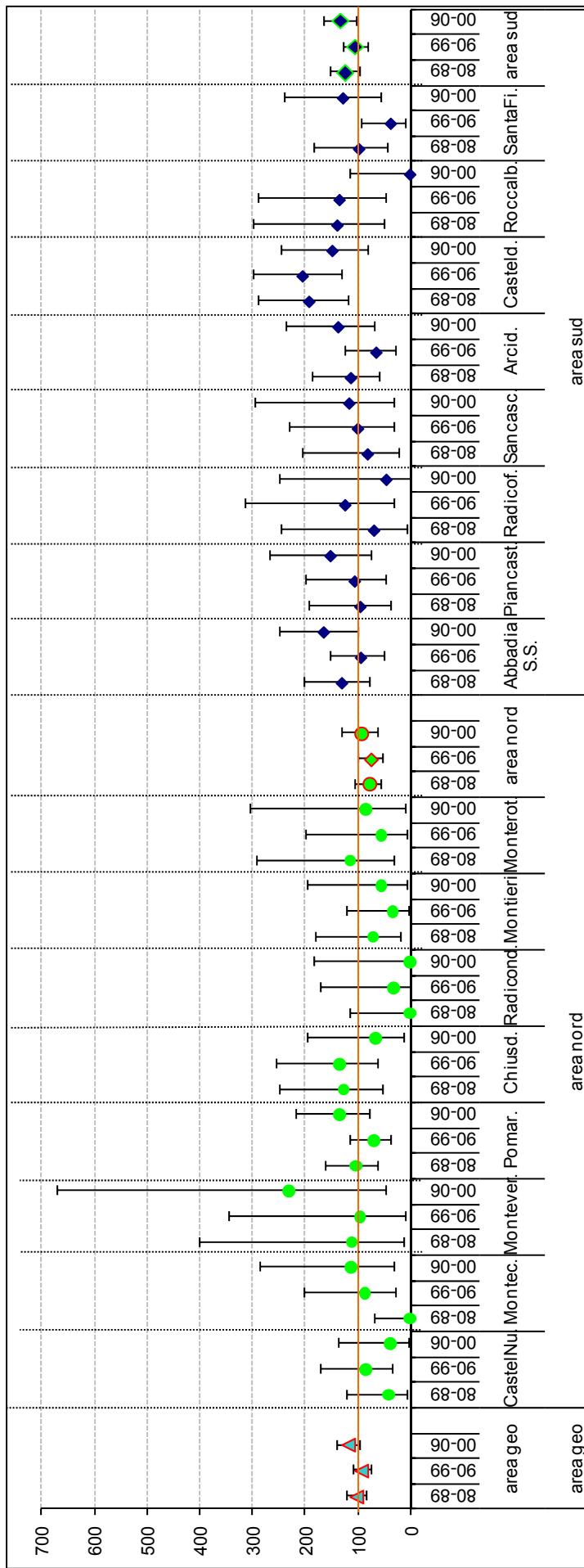


Grafico 6.1.78 - SMR per area/comune in studio e per periodo (1980-1989, 1990-1999, 2000-2006). Rif. area 50 km.

Commento a **Malattie dell'apparato digerente F – (520-579)**

La mortalità risulta in diminuzione in Toscana e nella zona nord con valori inferiori rispetto a quelli regionali. Nell'area sud la mortalità risulta superiore a quanto osservato in Toscana e nell'ultimo periodo resta stabile.

Gli SMR mostrano un eccesso significativo solo nell'area sud (O=72, SMR=131,9, LC95%=103;166,2) anche rispetto alla regione (SMR=128,5).

Tra i singoli comuni si osserva un eccesso significativo ad Abbadia San Salvatore nell'ultimo periodo (O=21, SMR=163,2, LC95%=101;249,5) (SMR= 157,9 non significativo con riferimento regionale), valori sempre elevati a Castel del Piano, un andamento crescente a San Casciano dei Bagni, a Piancastagnaio e a Montecatini Val di Cecina ma significativo solo in quest'ultimo comune ($p=0,041$).

Dalle analisi bayesiane si evidenzia una variabilità della distribuzione spaziale del fenomeno ben strutturata (spiega il 94% della variabilità totale). Si nota un andamento spaziale ben delineato dell'indicatore bayesiano. Dalla mappa si nota un aggregato di comuni con BMR più elevati. Nessun comune in studio presenta il BMR statisticamente significativo.

L'analisi di *clustering* ha individuato un aggregato di comuni con SMR statisticamente significativo che contiene il comune di Monteverdi con un eccesso di mortalità:

AREA	COMUNE	O	A	SMR
NORD	MONTEVERDI MARITTIMO	3	1,31	229,7