

Malattia epatica cronica e cirrosi M - (571)

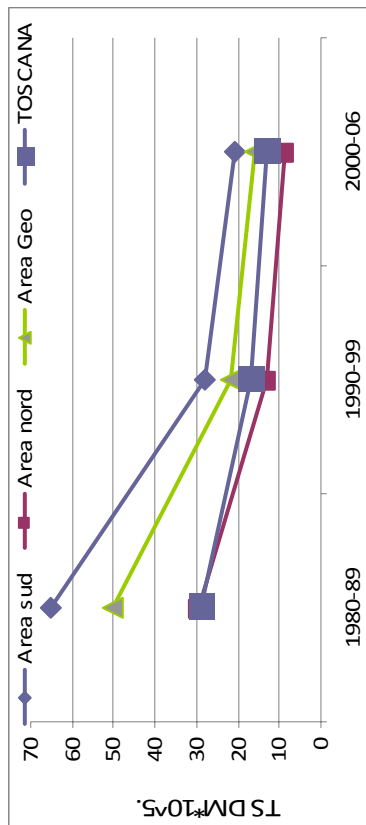


Grafico 6.1.79 - TSD Mx10⁵ per periodo e area di studio, rif. Europa.

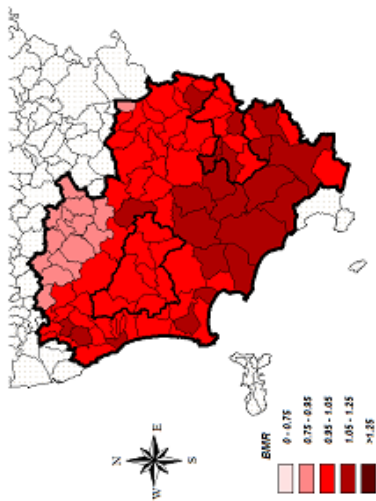


Figura 6.1.65 - Mappa dei BMR in classi, periodo 2000-2006, rif. area 50 km.

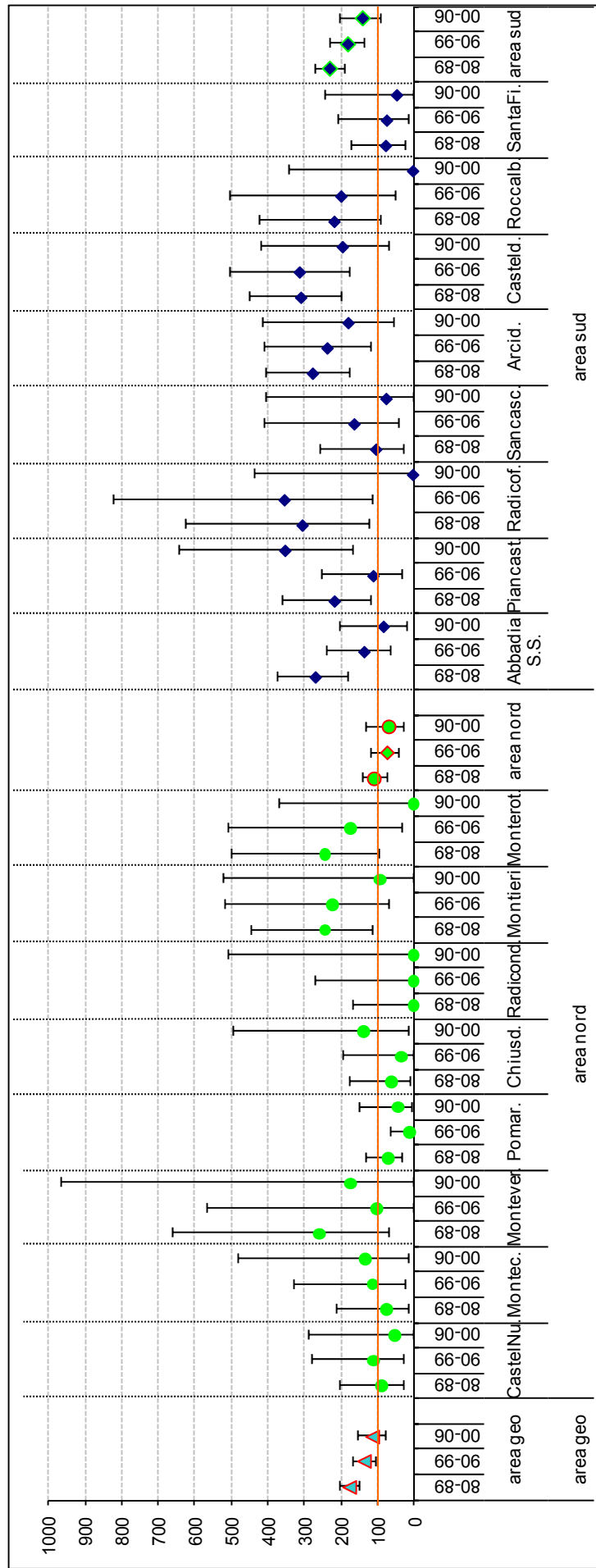


Grafico 6.1.80 - SMR per area/comune in studio e per periodo (1980-1989, 1990-1999, 2000-2006). Rif. area 50 km.

Commento a **Malattia epatica cronica e cirrosi M – (571)**

La mortalità per cirrosi è in diminuzione in Toscana e nella zona nord che mostra valori simili a quelli regionali. Nell'area sud i valori sono più elevati di quelli regionali, pur mostrando un andamento decrescente negli anni.

Gli SMR mostrano valori in diminuzione in entrambe le zone, ma che nell'area sud sono più alti rispetto all'area circostante.

Tra i singoli comuni si rilevano eccessi statisticamente significativi a Piancastagnaio (O=10, SMR=350,9, LC95%=168,4;645,3) anche rispetto alla regione (SMR=348,4) ed un andamento crescente a Montecatini Val di Cecina, anche se non significativo.

Dalle analisi bayesiane si evidenzia una variabilità della distribuzione spaziale del fenomeno strutturata ma non significativa. Si nota una omogeneità della distribuzione dell'indicatore bayesiano con la presenza di un aggregato di comuni al sud della zona di riferimento. Nessun comune in studio ha il BMR statisticamente significativo.

L'analisi di *clustering* non ha evidenziato *cluster* statisticamente significativi all'interno dell'area in studio.

Malattia epatica cronica e cirrosi F – (571)

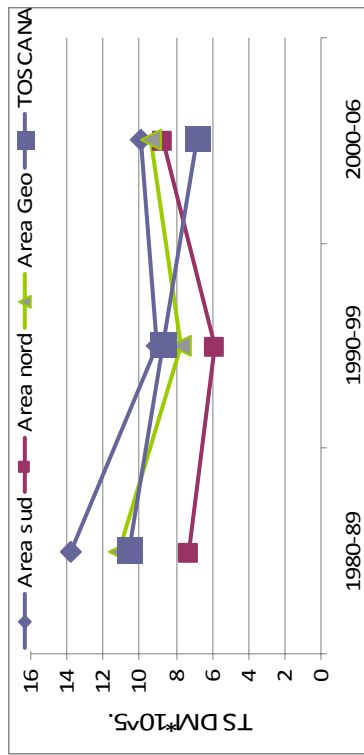


Grafico 6.1.81 - TSDMx10⁵ per periodo e area di studio, rif. Europa.

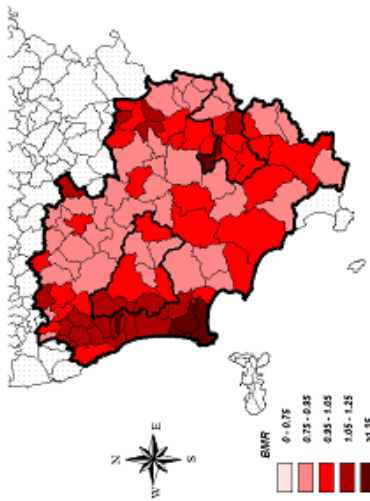


Figura 6.1.66 - Mappa dei BMR in classi, periodo 2000-2006, rif. area 50 km.

cluster	p	oss	att	SMR
1	0.0185	54	31.68	170.5

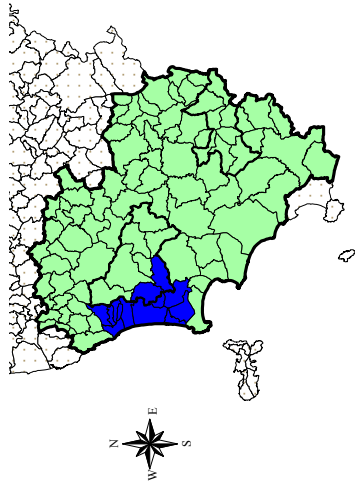


Figura 6.1.67 - Cluster significativi, periodo 2000-2006, rif. area 50 km.

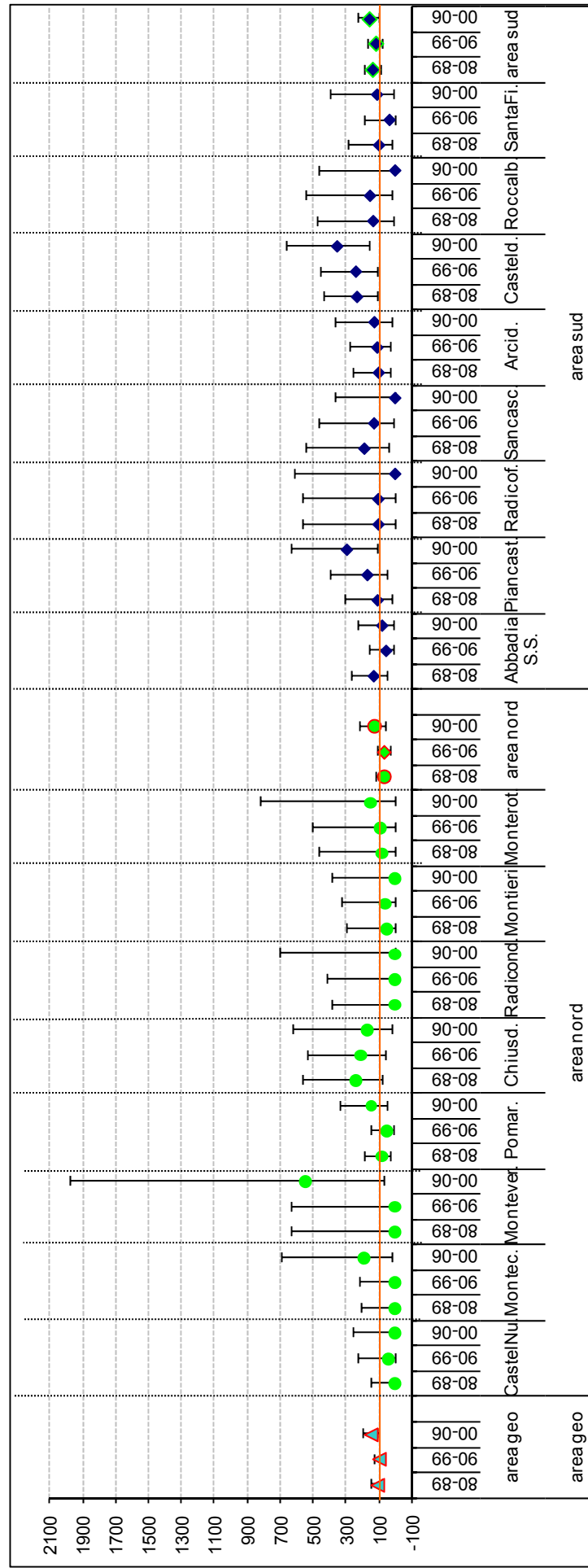


Grafico 6.1.82 - SMR per area/comune in studio e per periodo (1980-1989, 1990-1999, 2000-2006). Rif. area 50 km.

Commento a **Malattia epatica cronica e cirrosi F – (571)**

La mortalità risulta in diminuzione solo in Toscana, mentre in entrambe le zone in studio i tassi aumentano nell'ultimo periodo e risultano superiori ai valori regionali.

Gli SMR risultano in eccesso ai limiti della significatività solo per l'area sud (O=23, SMR=153,4).

Tra i singoli comuni gli SMR a Castel del Piano sono sempre significativamente più elevati rispetto sia all'area circostante (periodo 2000-2006: O=9, SMR=352,4, LC95%=161,3;668,3) sia al riferimento regionale (periodo 2000-2006: SMR=304,2); si rileva inoltre un andamento crescente a Piancastagnaio con un eccesso significativo nell'ultimo periodo (O=6, SMR=293,2, LC95%=107;638,1, SMR=253,4 non significativo con riferimento regionale).

Dalle analisi bayesiane si evidenzia una variabilità della distribuzione spaziale del fenomeno strutturata ma non significativa. Si nota la presenza di un aggregato di comuni con BMR più elevati ad ovest nella zona di riferimento. Nessun comune in studio ha il BMR statisticamente significativo.

L'analisi di *clustering* ha individuato un aggregato di comuni con SMR statisticamente significativo che contiene comuni con eccessi di mortalità appartenenti all'area nord:

AREA	COMUNE	O	A	SMR
NORD	MONTEVERDI MARITTIMO	2	0,37	547,5
	MONTEROTONDO MARITTIMO	1	0,68	147,3