

Malattie del sistema genitourinario F - (580-629)

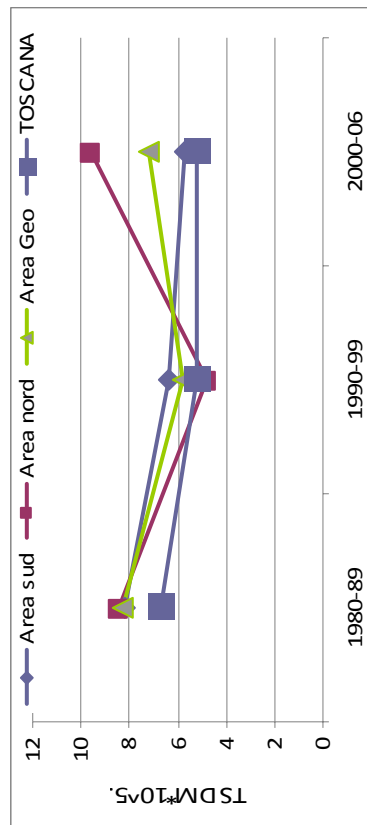


Grafico 6.1.83 - TSDMx10⁵ per periodo e area di studio, rif. Europa.

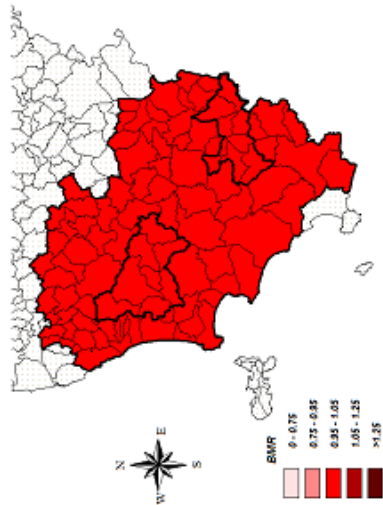


Figura 6.1.68 - Mappa dei BMR in classi, periodo 2000-2006, rif. area 50 km.

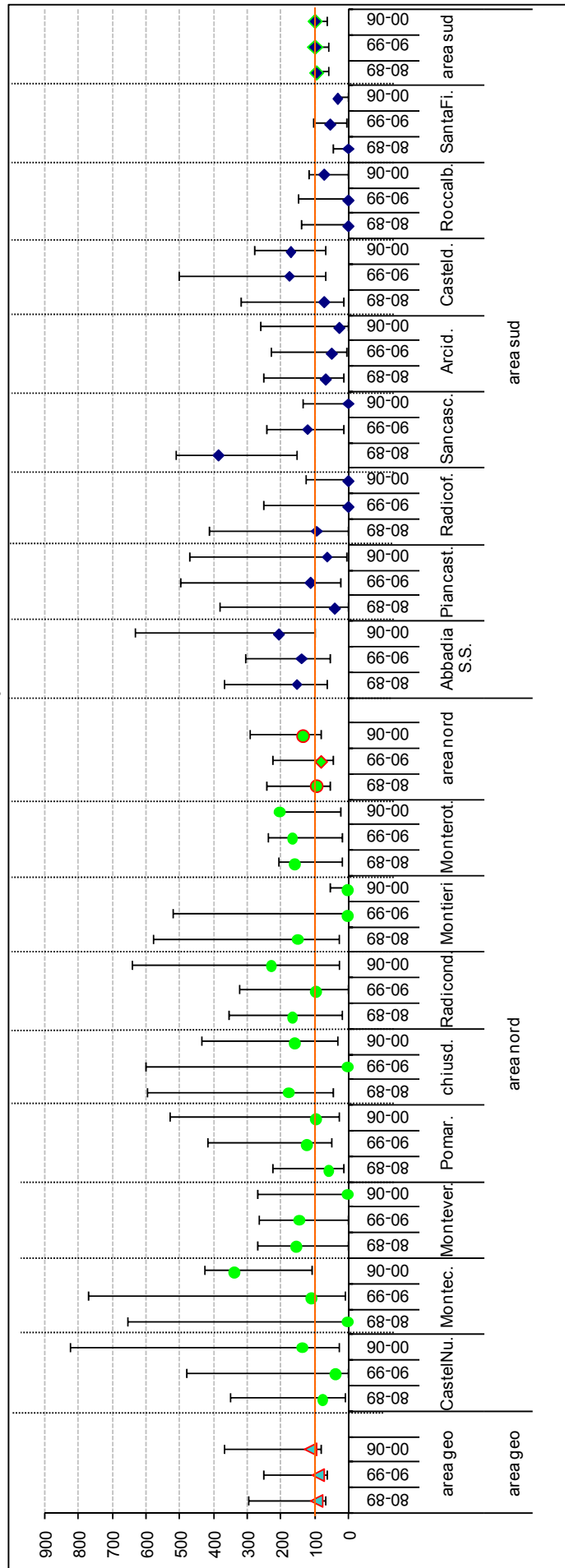


Grafico 6.1.84 - SMR per area/comune in studio e per periodo (1980-1989, 1990-1999, 2000-2006). Rif. area 50 km.

Commento a **Malattie del sistema genitourinario F – (580-629)**

La mortalità risulta in chiara diminuzione in tutte le aree esaminate e nell'ultimo periodo nelle due zone i valori sono inferiori a quelli regionali.

Gli SMR risultano allineati ai valori di riferimento nell'area sud ed in lieve aumento nella zona nord.

Tra i singoli comuni si rileva un *trend* significativo a Montecatini Val di Cecina con un eccesso nell'ultimo periodo (O=5, SMR=335,5, LC95%=108;783,1, SMR=404,9 con riferimento regionale) e ad Abbadia San Salvatore sempre per il 2000-2006 (O=11, SMR=205,4, LC95%=102;367,4, SMR=248,3 con riferimento regionale). Si osserva anche un andamento crescente degli SMR a Monterotondo Marittimo e a Castel del Piano anche se tali *trend* non risultano significativi.

Dalle analisi bayesiane si evidenzia una variabilità della distribuzione spaziale del fenomeno strutturata ma non significativa. Il BMR è omogeneo intorno a 100. Nessun comune mostra BMR con significatività statistica.

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

Insufficienza renale acuta e cronica - F (584-585)

cluster	p	oss	att	SMIR
1	0.0558	27	12.86	209.9

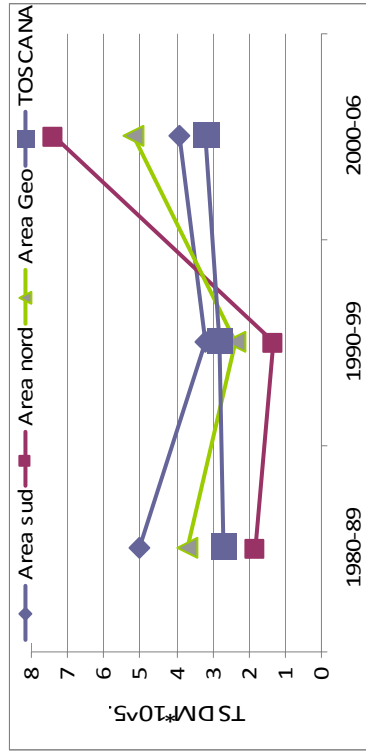


Gráfico 6.1.85 - TSDMx10⁵ per periodo e area di studio, rif. Europa.

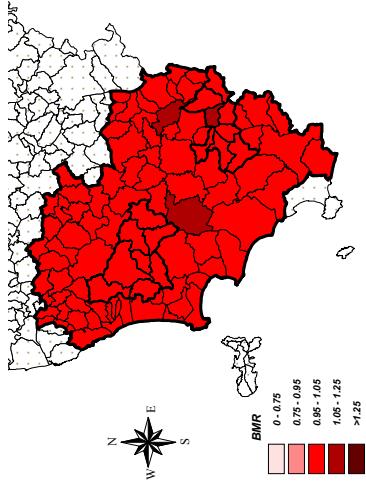


Figura 6.1.69 - Mappa dei BMR in classi, periodo 2000-2006, rif. area 50 km.

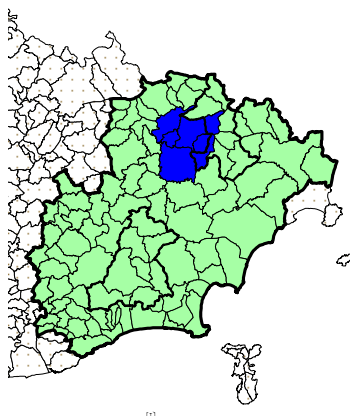


Figura 6.1.70 - Cluster significativi, periodo 2000-2006, rif. area 50 km.

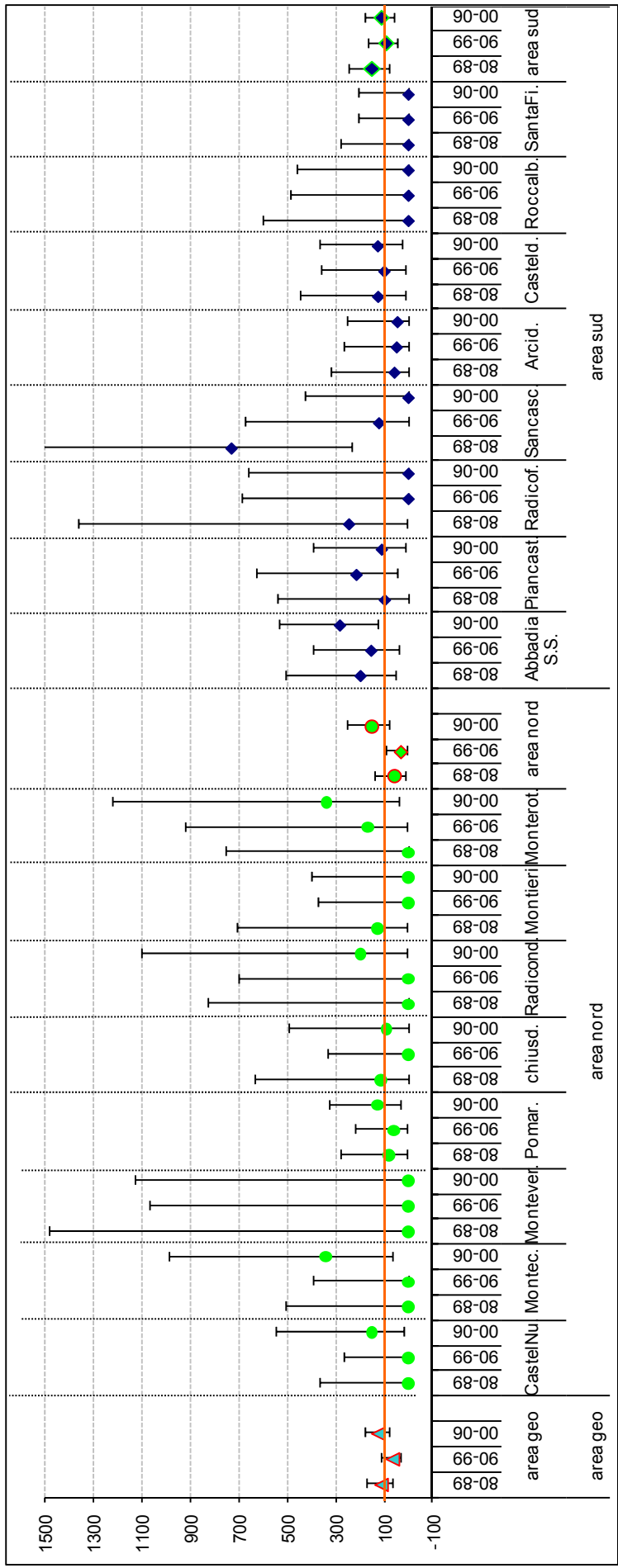


Gráfico 6.1.86 - SMIR per area/comune in studio e per periodo (1980-1989, 1990-1999, 2000-2006). Rif. area 50 km.

Commento a **Insufficienza renale acuta e cronica F – (584-584)**

Il tasso di mortalità regionale è costante nei tre periodi. Il TSDM dell'area nord diminuisce tra il primo e il secondo periodo per poi rimanere pressoché costante nel terzo. Il tasso di mortalità dell'area sud decresce tra il primo e il secondo periodo per poi aumentare fortemente nel terzo dove si evidenzia per quest'area un TSDM più alto del tasso regionale.

Gli SMR risultano allineati ai valori di riferimento nell'area sud ed in lieve aumento nella zona nord.

Tra i singoli comuni si rileva un *trend* con un eccesso nell'ultimo periodo per il comune di Monterotondo Marittimo anche se non significativo. Ad Abbadia San Salvatore si nota un eccesso di mortalità significativo per il 2000-2006 rispetto sia al riferimento locale (O=9, SMR=282,3, LC95%=129,2;535,8) sia al riferimento regionale (SMR=336,1).

Dalle analisi bayesiane si evidenzia una variabilità della distribuzione spaziale del fenomeno strutturata ma non significativa. Il BMR è omogeneo intorno a 100. Nessun comune mostra BMR con significatività statistica.

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

AREA	COMUNE	O	A	SMR
SUD	CASTEL DEL PIANO	3	2,38	125,9
	ABBADIA SAN SALVATORE	9	3,19	282,3