

6.4 CONSIDERAZIONI SUI RISULTATI DELLE ANALISI DEI RICOVERATI

I risultati dell'analisi dei ricoverati sono di seguito riportati nella tabella 6.4.1 e seguono i commenti relativi all'ultimo periodo temporale considerato (2004-2006).

Nell'area geotermica nel suo complesso non si osservano eccessi di ricoverati per il totale delle cause e per il totale dei tumori in entrambi i generi. Emergono eccessi statisticamente significativi di ricoverati tra le femmine per leucemie, tra cui in particolare per leucemie linfatiche, ed in entrambi i generi per tumori dello stomaco.

Nell'area nord non si osservano eccessi di ricoverati per il totale delle cause e per il totale dei tumori in entrambi i generi. Si confermano gli eccessi di ricoverati tra le donne per leucemie e tra queste per leucemie linfatiche, per pneumoconiosi tra gli uomini e per malattie del tratto digerente sia tra le donne che tra gli uomini.

Nell'area sud non si osservano eccessi di ricoverati per il totale delle cause e per il totale dei tumori in entrambi i generi. Si evidenziano eccessi di ricoverati tra le donne per malattie respiratorie ed in particolare per malattie polmonari cronico-ostruttive. Tra gli uomini si conferma l'eccesso per malattie genito-urinarie. In entrambi i generi emergono eccessi di ricoverati per insufficienza renale e per tumore allo stomaco.

A livello di singolo comune, nell'area nord emergono alcuni eccessi per leucemie tra le femmine e per mielomi tra i maschi a Pomarance, dove si confermano anche gli eccessi di malattie del tratto digerente sia tra le donne che tra gli uomini, dato quest'ultimo confermato anche dalle analisi bayesiane. Un eccesso per leucemie e per linfomi non Hodgkin emerge anche a Monterotondo Marittimo tra gli uomini (3 ricoverati). Eccessi di ricoverati con malattie del tratto digerente emergono anche a Monteverdi Marittimo tra le donne e a Castelnuovo Val di Cecina tra gli uomini. Inoltre, seppure sorretti da piccoli numeri e non confermati dalle analisi bayesiane, si segnalano due eccessi di ricoverati per tumore del pancreas tra gli uomini a Chiusdino (4 ricoverati) e a Castelnuovo Val di Cecina (4 ricoverati). Sono infine da segnalare due eccessi di ricovero per cirrosi epatica tra le femmine a Monteverdi Marittimo e tra i maschi a Montieri, quest'ultimo confermato dal BHR.

Tra i comuni dell'area sud, ad Abbadia San Salvatore si confermano eccessi in entrambe i generi per polmoniti (confermati dalle analisi bayesiane) e per malattie respiratorie acute (confermati dalle analisi bayesiane), per malattie cronico-ostruttive tra le donne e un eccesso di ricoverati con malattie genitourinarie e tumori allo

stomaco tra gli uomini, entrambi confermati dalle analisi bayesiane. Arcidosso mostra eccessi di ricoverati con insufficienza renale in entrambe i generi, confermati dalle analisi bayesiane, ed eccessi per malattie respiratorie (confermato dalle analisi bayesiane) e per tumori dello stomaco nelle sole donne. Anche a Castel del Piano i ricoverati per malattie respiratorie e per insufficienza renale risultano in eccesso sia tra gli uomini sia tra le donne (eccessi confermati dalle analisi bayesiane). A Santa Fiora emerge un eccesso di ricoverati per malattie respiratorie e per insufficienza renale solo tra gli uomini (confermati dal BHR) e per tumori del sistema nervoso centrale tra le donne (6 ricoverati). A Piancastagnaio si segnalano eccessi di ricoverati per tumore del rene (7 ricoverati). A Roccalbegna emergono eccessi per malattie dell'apparato genito-urinario. A San Casciano dei Bagni si segnalano eccessi di ricoverati per polmonite in entrambi i generi e per cirrosi tra i maschi (confermati dal BHR).

Complessivamente il passaggio dell'analisi da ricoveri a ricoverati ridimensiona il numero di eccessi, confermando – seppure indirettamente – la postulata tendenza al maggiore ricovero nelle aree in studio rispetto ai riferimenti esterni (regione e corona dei comuni limitrofi).

Tra gli eccessi degni di approfondimento permangono quelli per i tumori linfoematopoietici tra le donne nell'area nord, ed in particolare nel comune di Pomarance; per malattie respiratorie e renali in entrambe i generi e per malattie genitourinarie tra gli uomini nell'area sud.

cod-ICD9	causa	sezzo	comune	OSS	ATT	SHR%	sig	BHR%	sig
151	T. Stomaco	M	AREA GEOTERMICA	49	33,7	145,5	+		
188	T. Vescica	M		50	74,8	66,9	*		
151	T. Stomaco	F		42	22,7	184,7	*		
162	T. Trac. Bronc. Polm.	F		13	24,4	53,3	+		
204-208	Leucemie	F		19	11,4	166,9	+		
204	Leuc. Linf.	F		15	4,8	313	*		
580-629	M. Gen-urinario	F		572	624	91,7	+		
500-505	Pneumoconiosi	M	AREA NORD	6	1,7	343,8	+		
520-579	M. Digerente	M		392	350,2	111,9	+		
580-629	M. Gen-urinario	M		152	178,5	85,2	+		
584-585	Insuf. Ren.	M		19	31,2	60,9	+		
204-208	Leucemie	F		11	4,4	250,4	+		
204	Leuc. Linf.	F		9	1,8	486,7	*		
460-519	M. Resp.	F		157	189,6	82,8	+		
460-466, 480-487	M. Resp. Acute	F		50	69,7	71,7	+		
480-486	Polmonite	F		30	53,1	56,4	*		
520-579	M. Digerente	F		300	264,8	113,3	+		
151	T. Stomaco	M	AREA SUD	32	70	159,9	+		
188	T. Vescica	M		28	44,6	62,8	+		
520-579	M. Digerente	M		483	533,3	90,6	+		
580-629	M. Gen-urinario	M		312	268,4	116,2	*		
584-585	Insuf. Ren.	M		61	45	135,4	+		
151	T. Stomaco	F		29	13,9	208,2	*		
460-519	M. Resp.	F		339	300,1	112,9	+		
490-496	MPCO	F		70	53,6	130,7	+		
580-629	M. Gen-urinario	F		328	386,5	84,9	*		
584-585	Insuf. Ren.	F		52	38	136,9	+		
157	T. Pancreas	M	CASTELNUOVO	4	0,9	426,5	+		
520-579	M. Digerente	M		66	51,1	129,2	+		
157	T. Pancreas	M	CHIUSDINO	4	0,7	558,9	+		
200-208	T. Tesslinf.	M	MONTEROTONDO M.mo	5	1,2	415,8	+		
200,202	Linf. n-Hodgk.	M		3	0,6	505,3	+		
204-208	Leucemie	M		3	0,4	671,4	+		
460-466, 480-487	M. Resp. Acute	M	MONTEVERDI	10	4,2	238,3	+		
520-579	M. Digerente	F		19	10,8	175,5	+		
571	Cirrosi	F		3	0,5	598,1	+		
140-239	Tumori	M	MONTIERI	12	21,3	56,4	+		
571	Cirrosi	M		9	1,4	654,7	*	250,1	+
203	Miel. Multiplo	M	POMARANCI	4	1,1	371,5	+		
520-579	M. Digerente	M		160	127,3	125,7	*	114,4	+
200-208	T. Tesslinf.	F		13	4,8	271	*		
204-208	Leucemie	F		8	1,6	497,8	*		
204	Leuc. Linf.	F		7	0,7	1036,4	*		
520-579	M. Digerente	F		124	97,6	127	+	113,2	+
151	T. Stomaco	M		ABBADIA S.S.	11	5,1	215,7	+	
460-466, 480-487	M. Resp. Acute	M	52		32,6	159,7	*	136,7	
480-486	Polmonite	M	40		26,2	152,6	+	132,4	
580-629	M. Gen-urinario	M	93		68,2	136,4	*	117,3	+
460-466, 480-487	M. Resp. Acute	F	39		27,6	141,4	+	130,0	+
480-486	Polmonite	F	32		20,8	153,7	+	135,0	+
490-496	MPCO	F	25		13,4	186,2	*	170,0	+
460-519	M. Resp.	M	ARCIDOSO		67	56,1	119,3	+	117,1
584-585	Insuf. Ren.	M		13	6,6	197	+	169,7	+
151	T. Stomaco	F		7	2,2	321,2	+		
460-519	M. Resp.	F		63	47,9	131,6	+	117,6	+
460-466, 480-487	M. Resp. Acute	F		9	17,6	51,1	+		
584-585	Insuf. Ren.	F	17	6	285,1	*	216,4	+	
460-519	M. Resp.	M	CASTEL DEL PIANO	79	61,6	128,2	+	116,7	
490-496	MPCO	M		22	11	199,1	*		
584-585	Insuf. Ren.	M		17	7,2	237,7	*	158,7	+
460-519	M. Resp.	F		71	53	133,9	+	117,7	+
584-585	Insuf. Ren.	F		12	6,7	180,1	+	150,0	+
189	T. Rene	M	PIANCASTAGNAIO	7	2,6	265,3	+		
580-629	M. Gen-urinario	F		43	58,6	73,3	+		
580-629	M. Gen-urinario	M	ROCCALBEGNA	20	14,2	141,1		122,2	+
480-486	Polmonite	M	SAN CASCIAO DEI BAGNI	10	7,1	141,6		131,0	+
571	Cirrosi	M		8	1,9	421,6	*	190,6	+
460-466, 480-487	M. Resp. Acute	F		11	6,6	167,8		144,0	+
480-486	Polmonite	F		9	5,1	175,6		142,0	+
460-519	M. Resp.	M	SANTA FIORA	63	43,1	146,2	*	125,5	
584-585	Insuf. Ren.	M		11	5,8	190,5		163,4	+
191-192, 225, 239.6	T. Sist. Nerv. Centr.	F		6	1,6	377,9	+		

Tabella 6.4.1 - Sintesi delle patologie risultate statisticamente significative dall'analisi dei ricoverati. Periodo 2004-2006. Rif. area 50 km.

Note: OSS: numero di ricoverati osservati nel periodo (se >2); ATT: numero di ricoverati attesi nel periodo; SHR%: Rapporto Standardizzato per età di Ospedalizzazione per 100; sig: significatività statistica (*: p<0,01; +: p<0,05); BHR%: indicatore statistico bayesiano per 100.