

ARS – Dipartimento di Sanità Pubblica Università di Firenze

*Firenze
4 Novembre 2011
Convegno*

**La gestione delle cronicità sul territorio in Toscana:
evidenze dalla banca dati MaCro**

Incidenze e letalità: Ictus

Dr.ssa Laura Indiani

Obiettivo specifico dell'approfondimento descrittivo

Analizzare INCIDENZA e LETALITA' dell'Ictus in Toscana valutando:

- differenze demografiche**
- differenze territoriali**
- andamenti temporali**

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE

Eventi totali

- 1) Eventi ospedalizzati di ictus cerebrale**
identificati a partire dai ricoveri ordinari che presentano
in diagnosi di dimissione principale 430*, 431*, 432*, 434*, 436*
- 2) Morti per ictus cerebrale senza ricovero**
identificati dai decessi con causa principale di morte
430*, 431*, 432*, 434*, 436*

Prognosi a breve termine: letalità a 28 giorni

Fonti informative:

Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO)

Registro di Mortalità Regionale (RMR)

Metodo di analisi: **INCIDENZA**

Sono stati valutati: numero di eventi, tassi di attacco standardizzati per età e intervalli di confidenza al 95% nella popolazione residente

- **Coeff. moltiplicativo**

100.000

- **Dettaglio**

Residenza: Zona, Azienda USL, Area Vasta, Regione.

Genere: Maschi, Femmine, Totale.

- **Anni**

dal 1997-1999 al 2006-2008

- **Fonti**

Elaborazioni ARS su Registro Regionale Toscano dell'Ictus Cerebrale

Metodo di analisi: **LETALITA'**

E' stata valutata la % standardizzata per età dei soggetti deceduti entro il 28° giorno dalla data di incidenza di ictus cerebrale

- **Coeff. moltiplicativo**

100

- **Dettaglio**

Residenza: Zona, Azienda USL, Area Vasta, Regione.

Genere: Maschi, Femmine, Totale.

- **Anni**

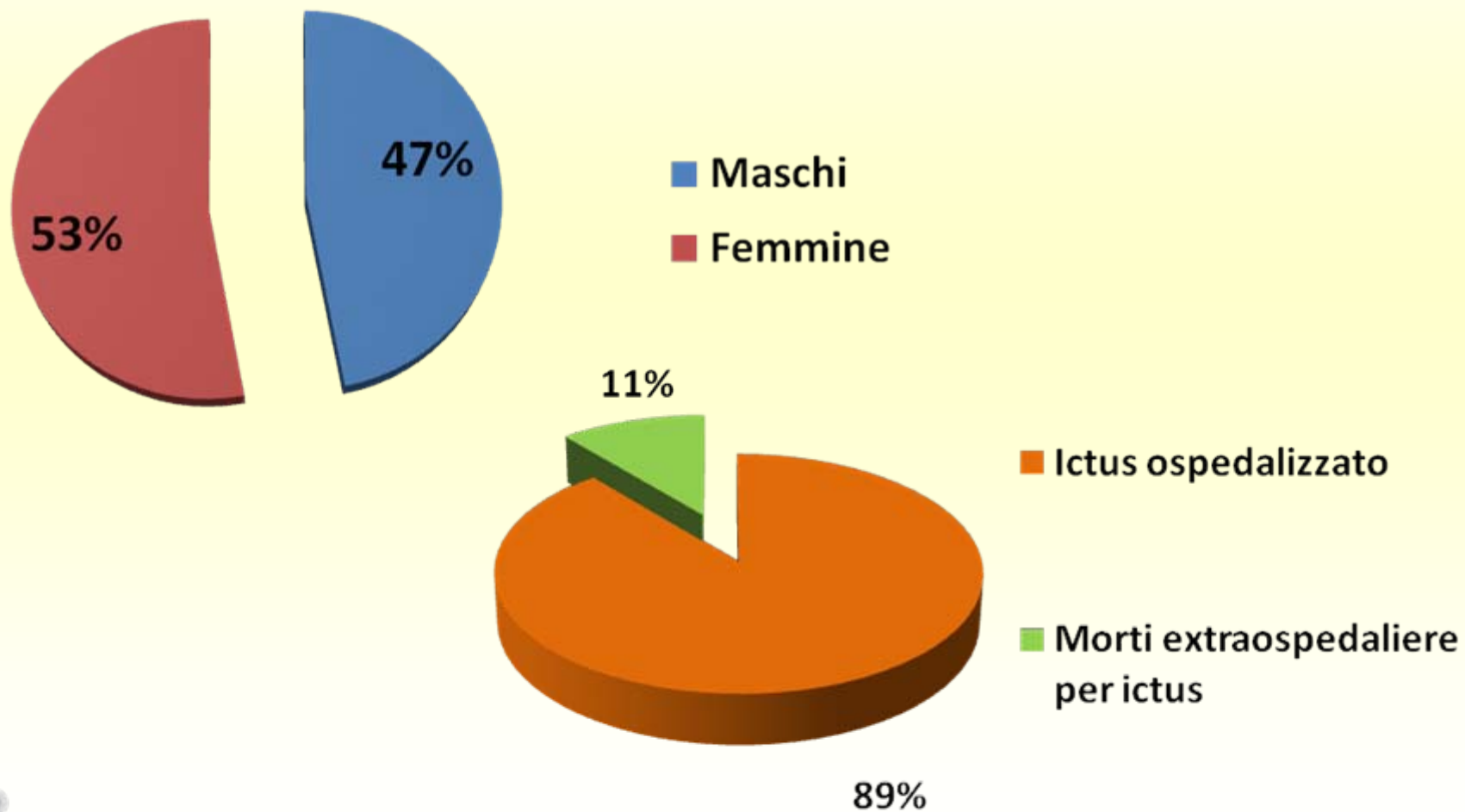
dal 1997-1999 al 2006-2008

- **Fonti**

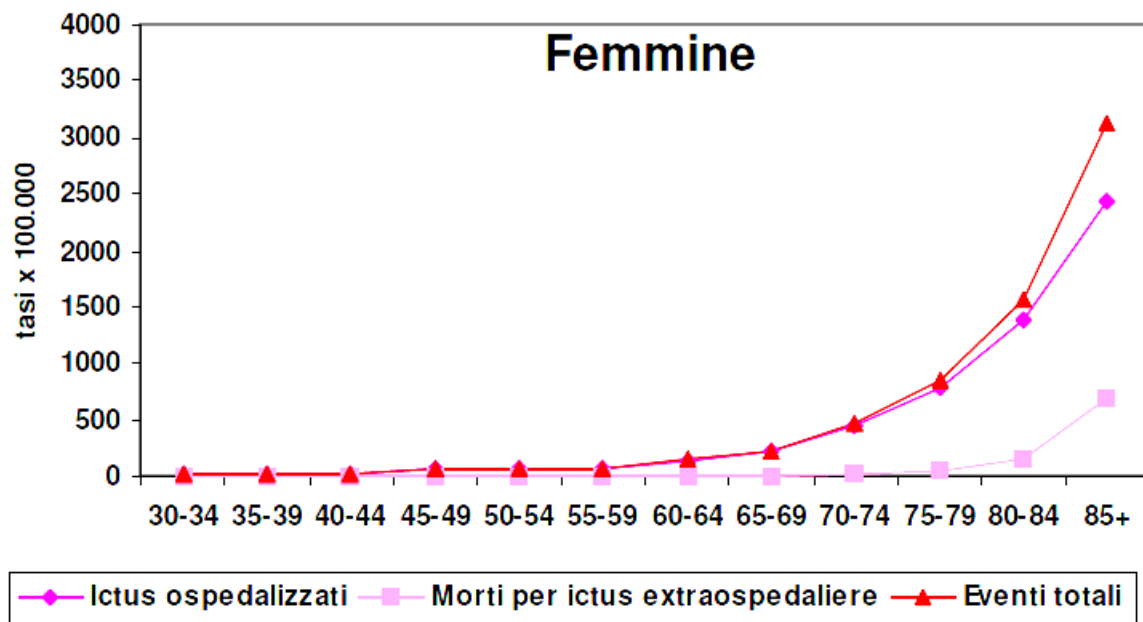
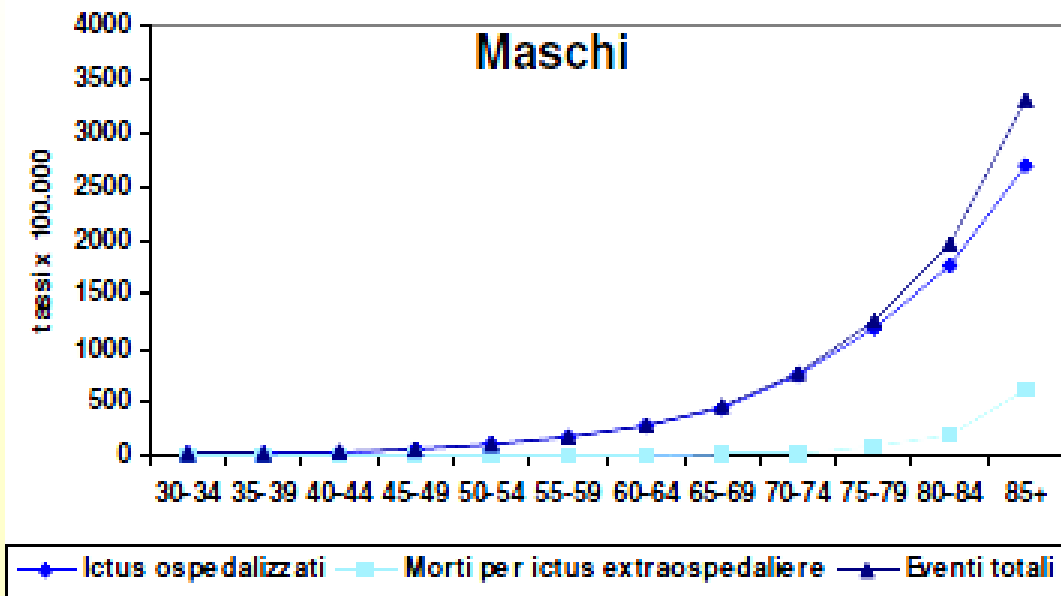
Elaborazioni ARS su Registro Regionale Toscano dell'Ictus Cerebrale

Risultati

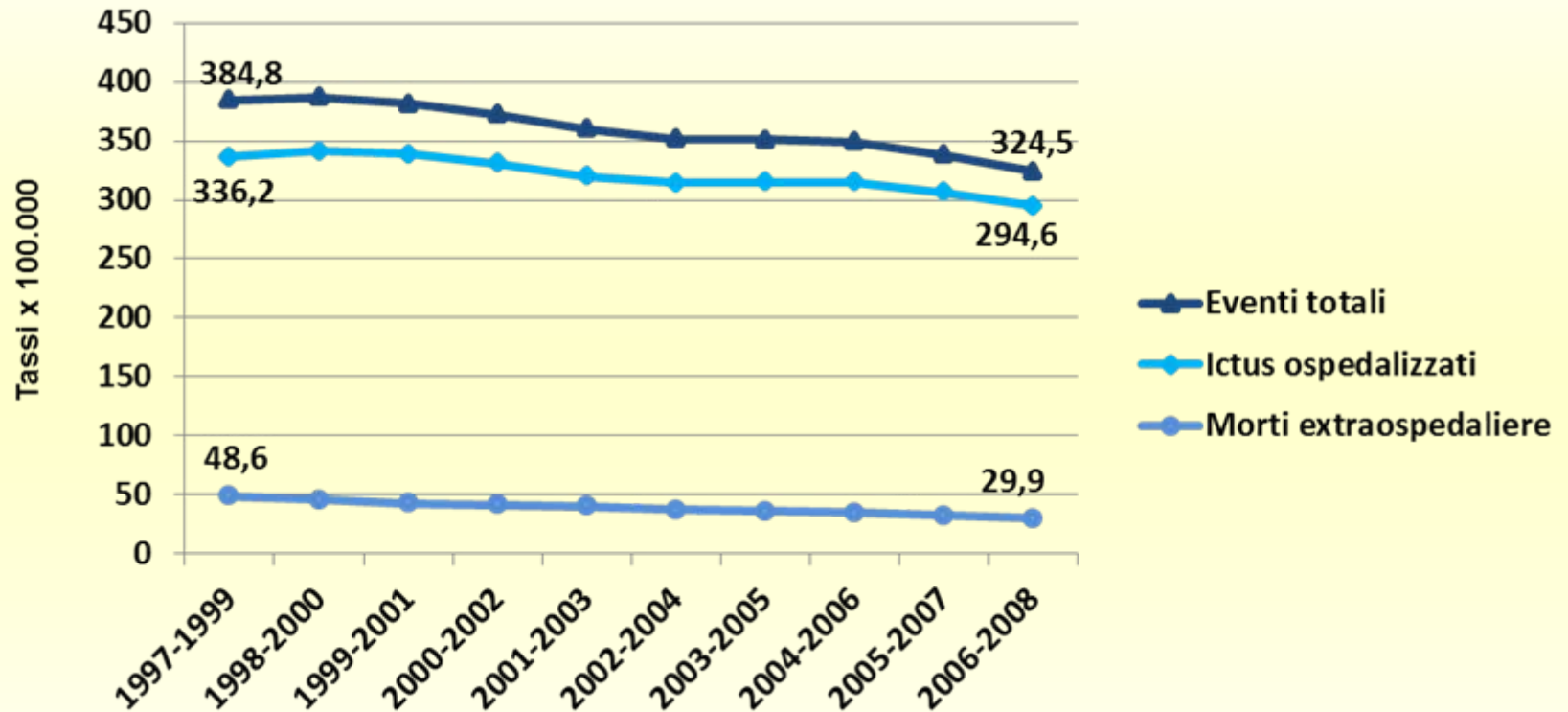
Circa 11.000 eventi ogni anno (periodo 2006-2008)



Incidenza di ictus per fasce di età



Trend temporale incidenza: maschi

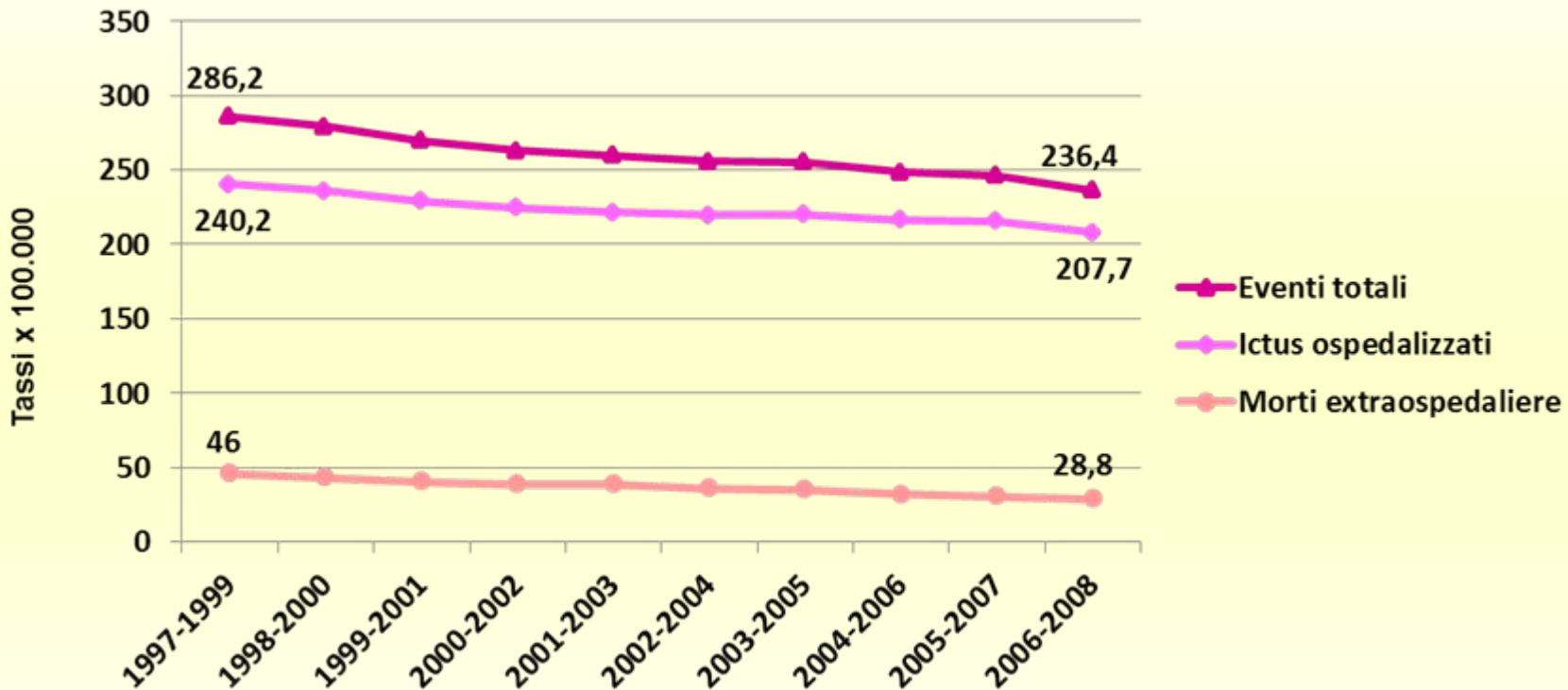


Eventi totali -15,7%

Ictus ospedalizzati -12,5%

Morti per ictus extraospedaliere -38,5%

Trend temporale incidenza: femmine



Eventi totali -17,4%

Ictus ospedalizzati -13,5%

Morti per ictus extraospedaliere -37,4%

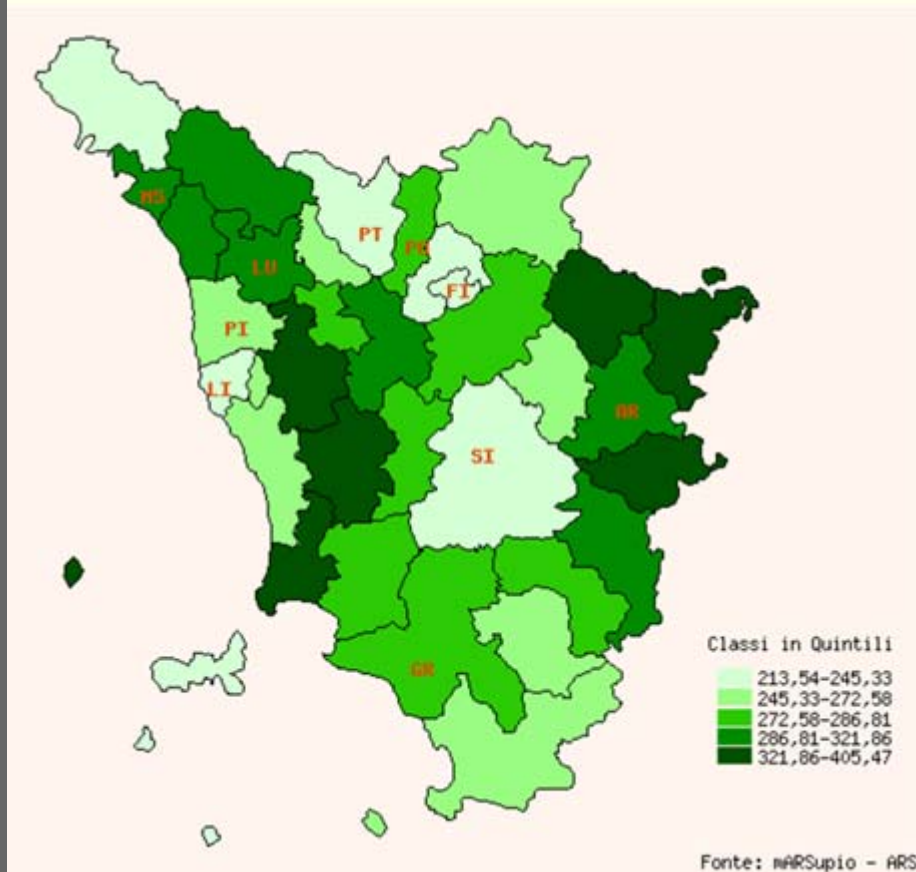
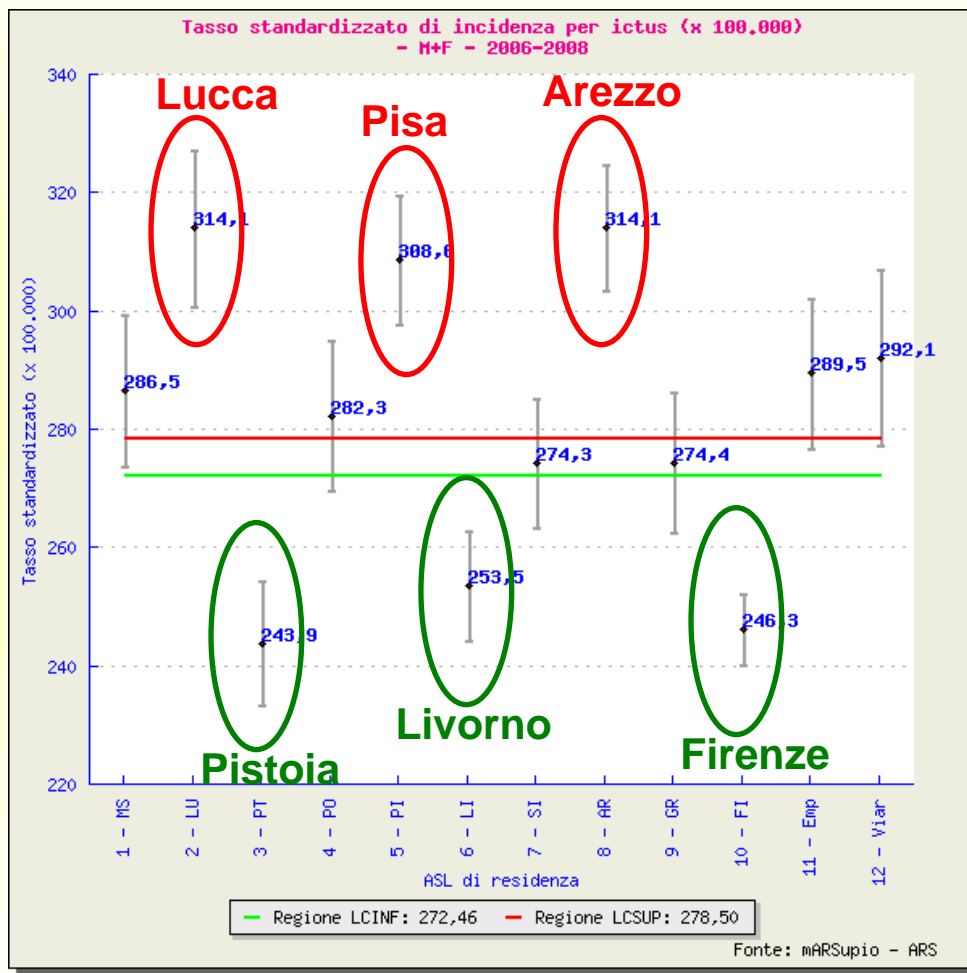
Differenze territoriali

Numero medio di eventi per anno, periodo 2006-2008

Area Vasta	ASL	Ictus ospedalizzati	Morti extraospedaliere per ictus	Eventi totali
Nord-Ovest	1-Massa Carrara	588	68	656
	2-Lucca	680	74	754
	5-Pisa	939	125	1064
	6-Livorno	898	100	998
	12-Viareggio	458	52	510
	Totale AV	3563	419	3982
Centro	3-Pistoia	621	108	729
	4-Prato	593	49	642
	10-Firenze	1997	260	2257
	11-Empoli	613	72	685
	Totale AV	3824	489	4313
Sud-Est	7-Siena	773	93	866
	8-Arezzo	1045	115	1160
	9-Grosseto	609	93	702
	Totale AV	2427	301	2728
Toscana		9814	1209	11023

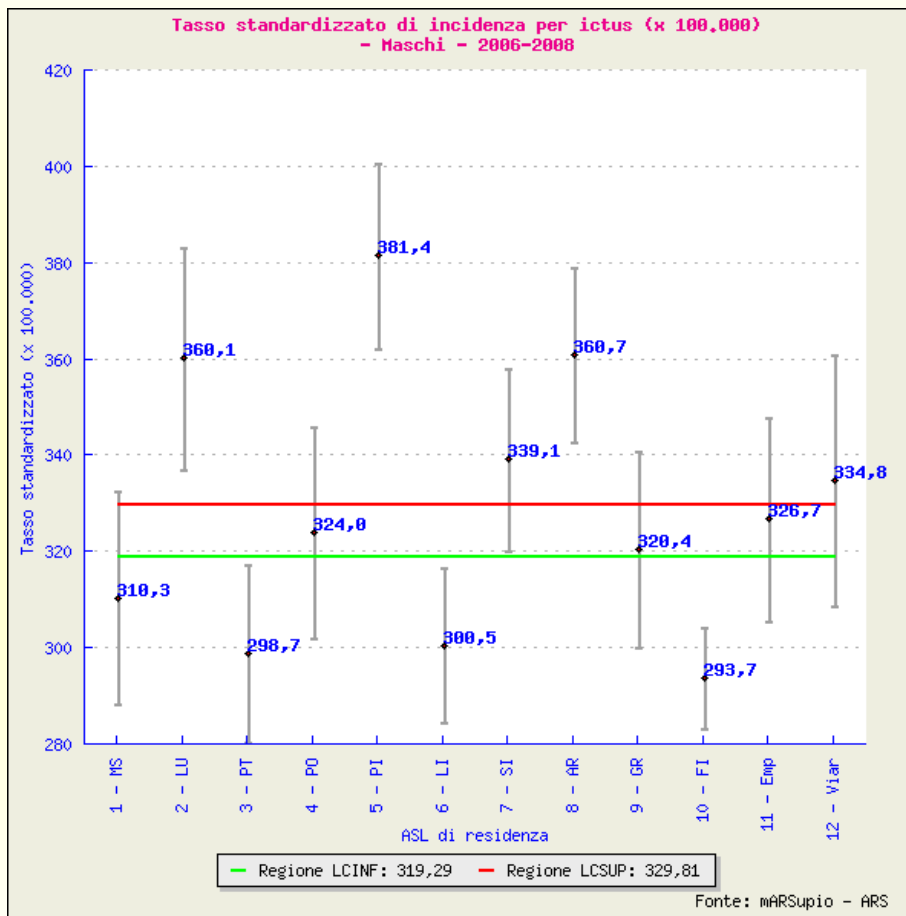
Differenze territoriali incidenza ictus

M+F, 2006-2008

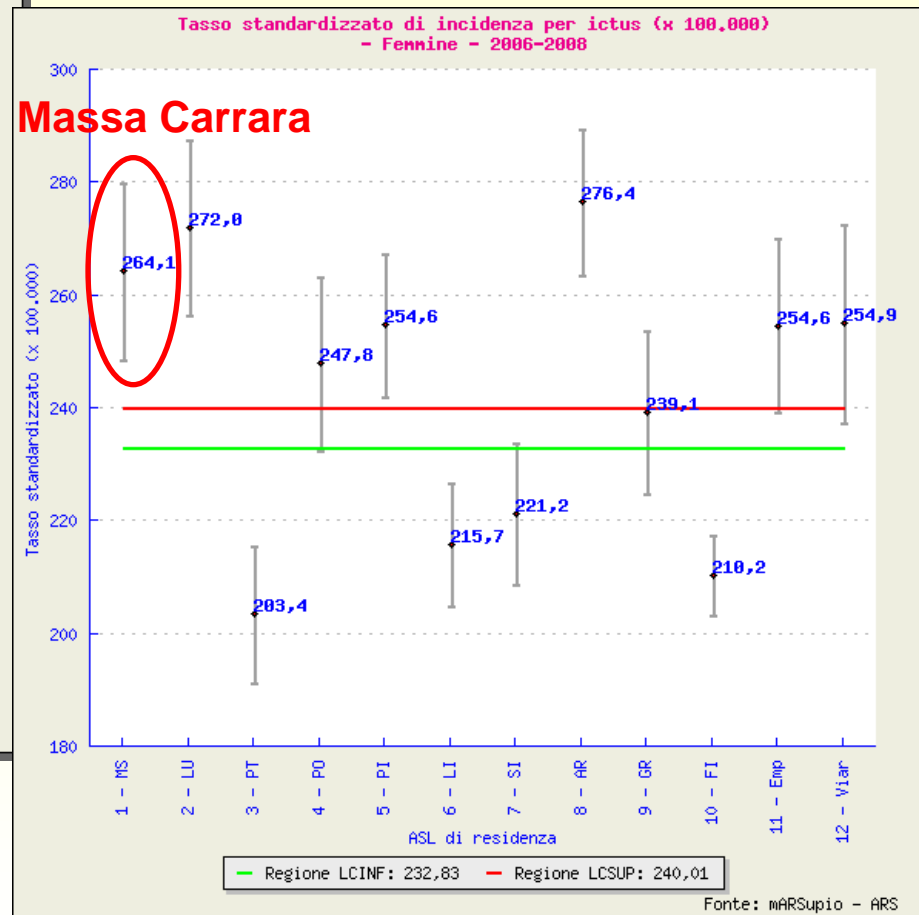


Differenze territoriali incidenza ictus

Maschi

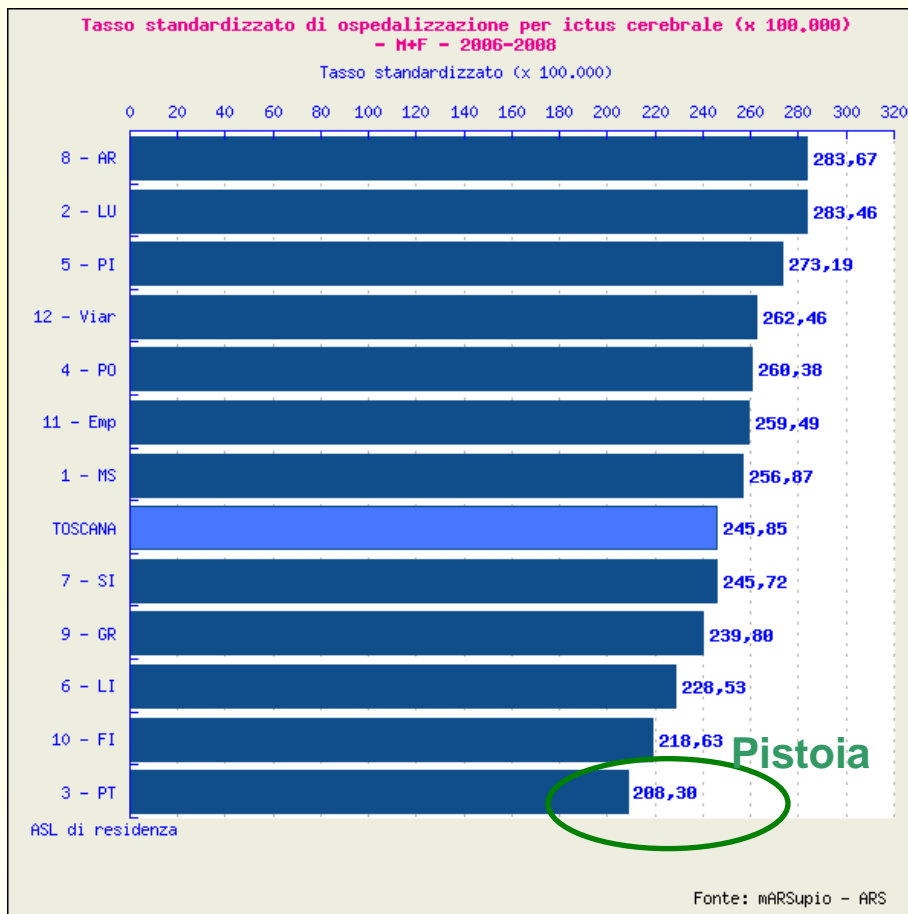


Femmine

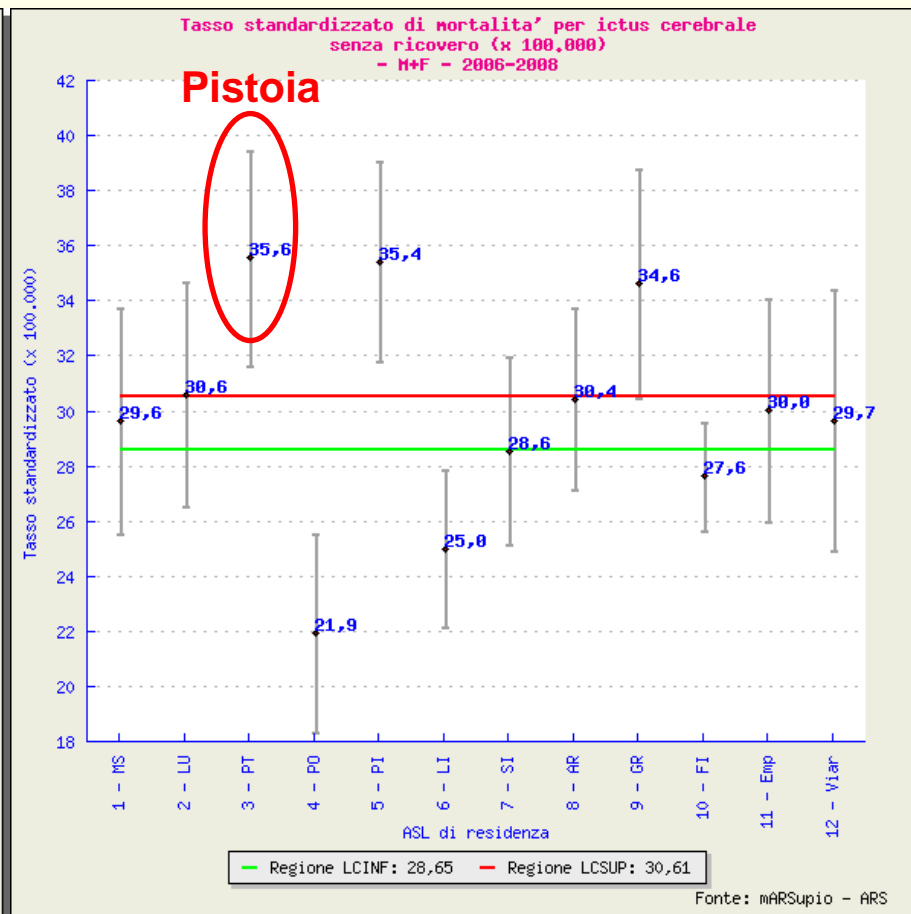


Differenze territoriali

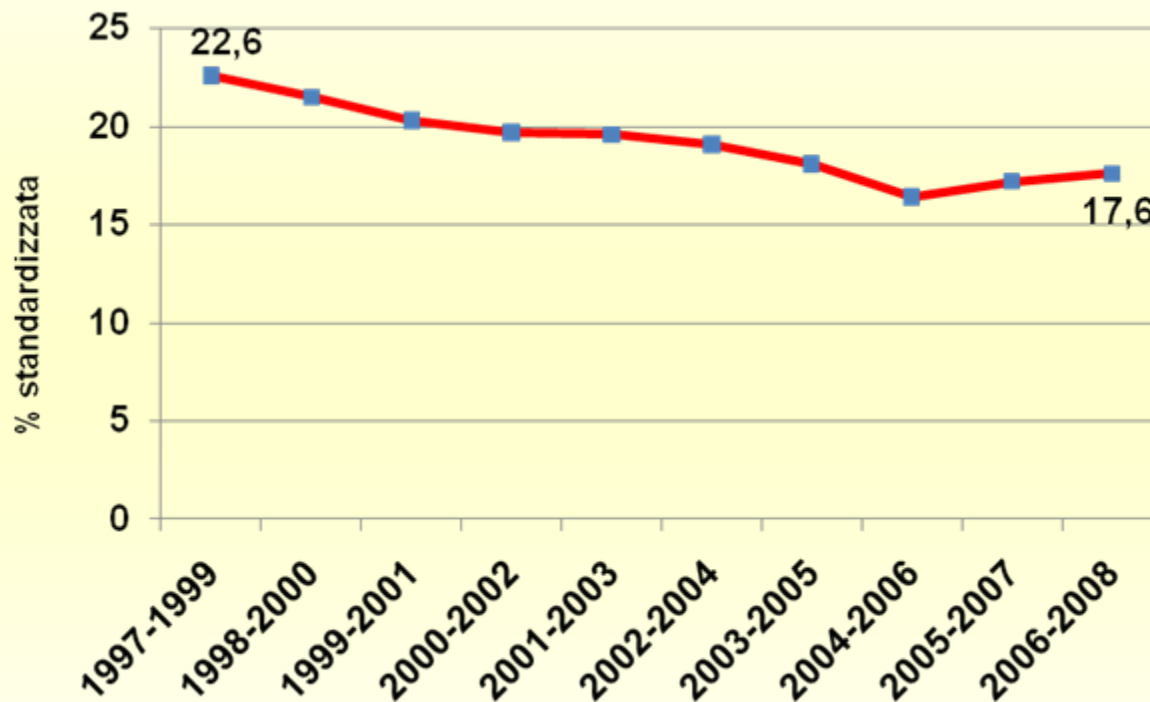
Eventi ospedalizzati



Morti senza ricovero

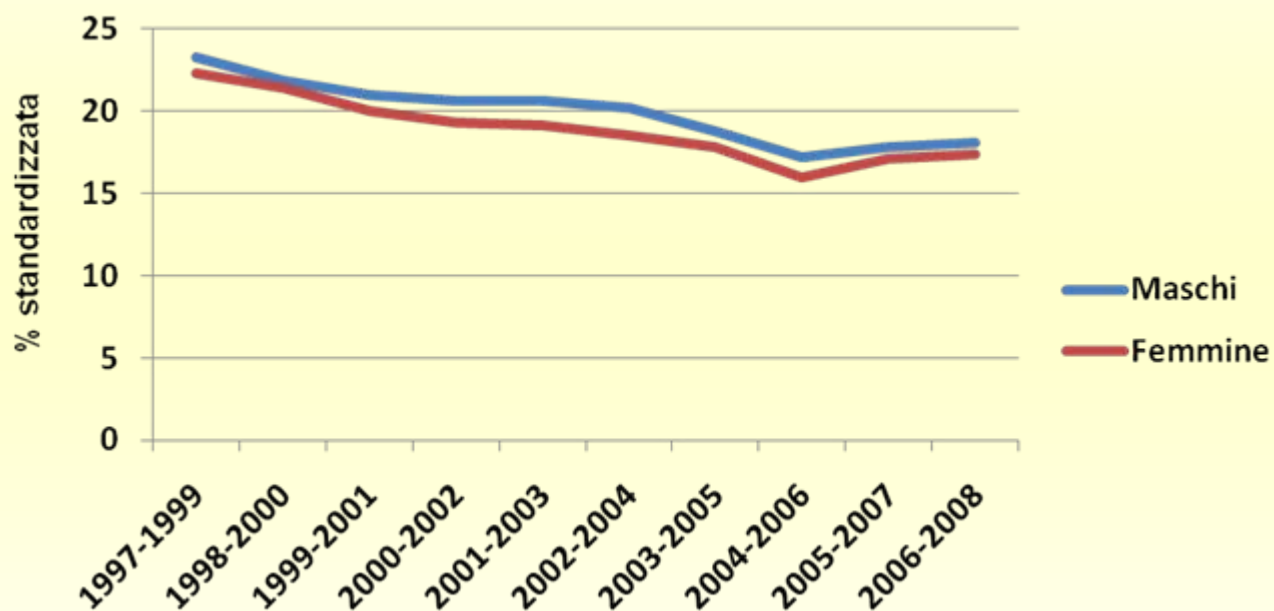


Letalità a 28 gg ictus ospedalizzati: trend temporale



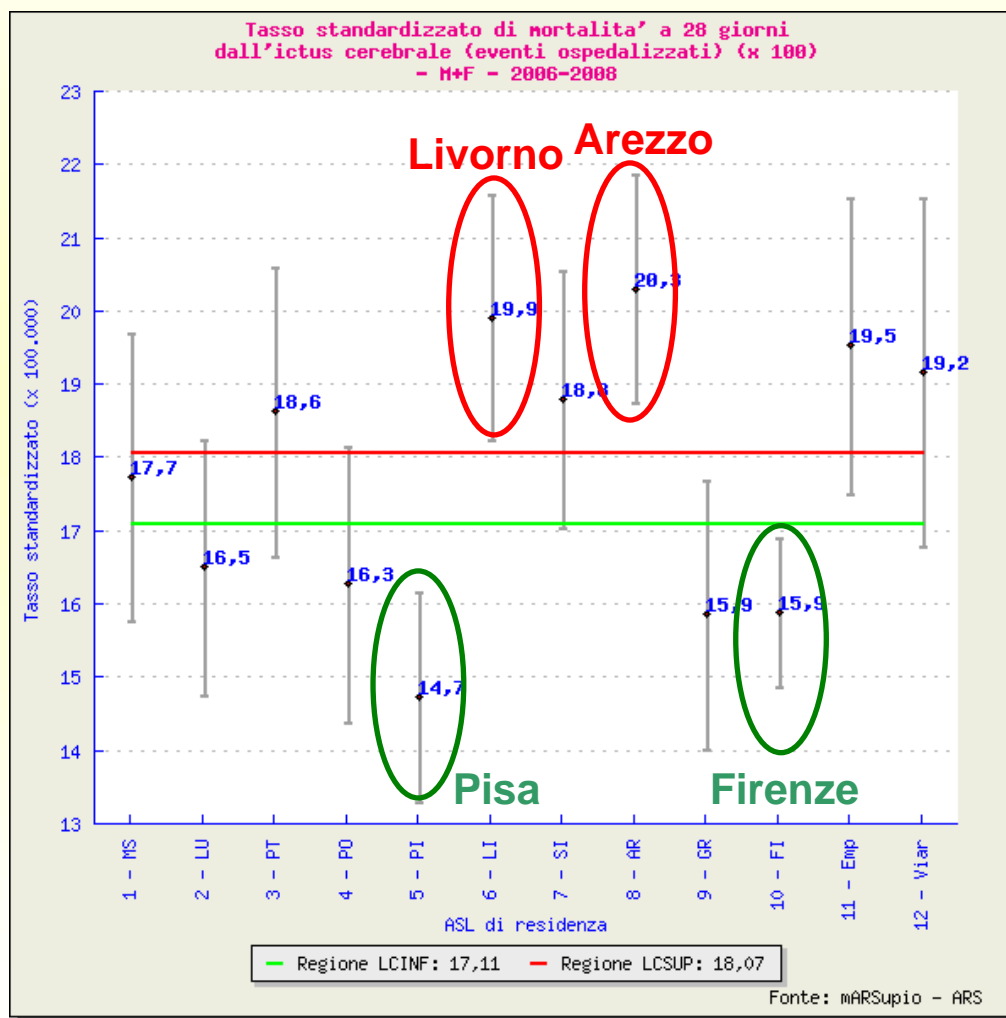
Letalità ictus ospedalizzati -22,1%

Letalità ictus ospedalizzati: trend temporale in Maschi e Femmine



Differenze territoriali letalità a 28gg in casi ospedalizzati

M+F, 2006-2008



Discussione - 1

L'**incidenza** di ictus in Toscana mostra un andamento in progressiva diminuzione. Questa tendenza rispecchia la riduzione dei tassi correnti di mortalità per tale patologia, che si osserva da numerosi decenni nei paesi industrializzati.

La minor incidenza di ictus è verosimilmente correlata ad una maggior attenzione al controllo dei fattori di rischio.

In particolare il miglior trattamento dell'ipertensione arteriosa risulta essere uno dei principali fattori chiamati in causa per spiegare le variazioni di frequenza della patologia a livello di popolazione.

Discussione - 2

Per quanto riguarda le **differenze di incidenza sul territorio**, considerando i dati dell'ultimo triennio esaminato (2006/08), possiamo affermare che:

- in termini assoluti il numero più elevato di casi di ictus si è verificato nella AV Centro e in particolare nella ASF;
- analizzando invece i tassi standardizzati per età le ASL con maggiore incidenza della patologia sono risultate quelle di Lucca, Pisa e Arezzo, mentre ASL a minore incidenza quelle di Pistoia, Livorno e Firenze.

Dall'analisi dei dati del periodo 1997/2008 emerge che la **prognosi a breve termine** della malattia ha presentato nel tempo un progressivo miglioramento legato ad un più tempestivo ed efficace trattamento della fase acuta dell'ictus.

Conclusioni

Incidenza e letalità dell'ictus in Toscana mostrano nel complesso un andamento temporale in diminuzione sia negli uomini che nelle donne. Disaggregando i dati per Asl e zona/distretto emergono tuttavia significative diversità a seconda del territorio considerato.

Sono sicuramente da promuovere ulteriori interventi sui fattori di rischio (es. fumo, iperlipidemia, obesità, diabete, ipertensione arteriosa, FA) volti a prevenire l'insorgenza della patologia. Questo è importante non solo per diminuire il numero di decessi, ma anche per diminuire il numero di soggetti con disabilità conseguente ad ictus che rischiano di divenire un carico di sempre più difficile gestione per il sistema sanitario.