

Cause multiple di morte

Anni 2003 e 2006

Guida alla lettura

1. Le cause multiple di morte

Negli anni più recenti la ricerca in campo sanitario ed epidemiologico ha dedicato una sempre maggiore attenzione alle statistiche sulle cause multiple di morte, basate sull'analisi di tutte le cause riportate dal medico certificatore nella scheda di morte. A differenza delle statistiche tradizionali basate sullo studio della sola causa iniziale di morte, i dati sulle cause multiple di morte consentono di fornire una visione più ampia del quadro patologico in cui il decesso è avvenuto. Si ricorda infatti che secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms), la causa iniziale di morte è la causa che "ha dato inizio alla catena d'eventi morbosi che ha portato direttamente a morte". Per ciascun decesso, tuttavia, il medico certificatore deve indicare sulla scheda di morte anche "tutte le malattie, gli stati morbosi o i traumatismi che abbiano condotto o contribuito al decesso", riportando quindi anche altre notizie di rilievo inerenti al decesso: le cause legate a quella iniziale da contiguità causale (indicate sulla scheda come "cause intermedie" e "causa finale") e quelle considerate rilevanti ma che non possono essere ritenute conseguenza diretta della causa iniziale ("altri stati morbosi associati").

A partire dai decessi del 2003 è disponibile l'informazione codificata sulle cause multiple di morte per l'intero ammontare dei decessi. Questo grazie all'automazione della fase di codifica e soprattutto al passaggio alla decima revisione della Classificazione Internazionale delle Malattie (Icd 10). Il presupposto fondamentale per l'applicazione della nuova revisione è che la selezione della causa iniziale di morte debba avvenire attraverso l'utilizzo delle tavole di decisione del software Acme¹. Questo passaggio è possibile solo se tutte le cause di morte certificate dal medico sono anch'esse codificate e ciò deve avvenire sia per i decessi che vengono elaborati in automatico sia per quelli che necessitano di un intervento manuale.

2. Il contenuto delle tavole

I dati riportati nelle tavole qui presentate riguardano le cause multiple di morte e sono desunti dalla elaborazione delle schede individuali riguardanti i decessi (Modd. ISTAT D.4, D.5, D.4bis, D.5bis) avvenuti in Italia nel corso del 2003 e del 2006. Per i decessi verificatisi nelle province di Trento e Bolzano nonché per i decessi nel primo anno di vita è disponibile solo l'informazione sulla causa iniziale di morte, mentre le restanti cause certificate dal medico non sono state codificate ed è stato utilizzato un unico codice U00 convenzionalmente adottato anche per la terminologia non riconosciuta dal sistema automatico di codifica (Prospetto 1).

Nel presente lavoro per cause multiple di morte si intende l'insieme delle patologie menzionate dal medico nel certificato di morte compresa la causa iniziale selezionata dal processo di codifica. Le sottocategorie Icd-10 (codici alla quarta cifra) assegnate più volte nell'ambito dello stesso decesso sono stati considerate una sola volta.

Nelle Tavole 1 e 2 sono riportati, in corrispondenza dei principali gruppi di causa di morte considerati (Prospetto1), il numero dei decessi aventi un determinato gruppo come causa iniziale e il

¹ Le tavole di decisione di ACME (ed. 2005), sviluppate dall'Nchs (National Center for Health Statistics, Usa), sono quelle correntemente utilizzate dall'Istat per la codifica automatica della causa iniziale di morte come pure durante la codifica manuale quale supporto decisionale per i codificatori nell'attribuzione della causa iniziale di morte.

numero di volte in cui lo stesso gruppo viene menzionato come causa multipla. Nelle stesse tavole è riportato anche un indicatore, ampiamente utilizzato in letteratura, calcolato come rapporto percentuale tra i due contingenti appena descritti. Tale indicatore, così come le quantità delle prime due colonne, è stato calcolato separatamente per maschi, femmine e totale e per i due anni di decesso considerati, 2003 e 2006.

Nelle Tavole 3-8 è riportata una distribuzione dei decessi per i principali gruppi di causa iniziale di morte e per il numero di patologie contenute nelle schede. In queste tavole è inoltre indicato il numero medio di patologie per ciascun gruppo di causa iniziale. Le tavole sono fornite per sesso e anno di decesso.

Le Tavole 9 e 10 infine contengono la distribuzione congiunta del numero di volte in cui un determinato gruppo di cause è menzionato in corrispondenza di ciascun gruppo di causa iniziale di morte.

3. Calcolo degli indicatori

L'indicatore riportato nelle Tavole 1 e 2 è stato calcolato come segue:

$$\frac{CI_c}{CM_c} \times 100$$

dove:

CI_c = numero di decessi osservati con causa iniziale c ;

CM_c = numero di volte in cui una causa c è causa multipla.

Questo indicatore fornisce una misura del grado di “concordanza” tra una causa definita come iniziale e come multipla. Esso infatti fornisce una indicazione della “perdita di informazione” che si potrebbe avere considerando unicamente le statistiche basate sulla causa iniziale. Più il valore dell'indicatore è basso e maggiore è la perdita di informazione. Un valore pari a 100 indica che la causa menzionata nel certificato è sempre selezionata come causa iniziale.

Nelle Tavole 3-8 inoltre è presente l'indicatore *numero medio di patologie* per causa. Esso è stato calcolato come rapporto fra il numero di patologie presenti nelle schede di morte aventi una determinata causa c come iniziale e il numero di decessi aventi come causa iniziale la stessa causa c .

4. I principali gruppi di cause di morte considerati

I gruppi di cause che sono stati considerati per la diffusione delle tavole sulle cause multiple di morte sono dettagliatamente descritti nel seguente Prospetto 1. I raggruppamenti rappresentano i principali settori della Icd-10. Per tenere conto di recenti indicazioni dell'Oms, sono stati incluse nel settore dei Sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite anche dei codici originariamente al di fuori di questo raggruppamento: codici I46, I49.0, I95.9, I99, J96.0, J96.9, P28.5².

² Cfr. <http://www.who.int/classifications/icd/icd10updates/en/>

Prospetto 1. Descrizione dei gruppi di cause e dei corrispondenti codici Icd-10

Gruppi di cause	Icd-10
Malattie infettive e parassitarie	A00-B99
Tumori	C00-D48
Malattie del sangue e degli organi ematopoietici ed alcuni disturbi immunitari	D50-D89
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	E00-E90
Disturbi psichici e comportamentali	F00-F99
Malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	G00-G98
Malattie del sistema circolatorio	I00-I99 (<i>escl. I46, I49.0, I95.9, I99</i>)
Malattie del sistema respiratorio	J00-J99 (<i>escl. J96.0, J96.9</i>)
Malattie dell'apparato digerente	K00-K93
Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo	L00-L99
Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	M00-M99
Malattie del sistema genitourinario	N00-N99
Altre malattie	H00-H95, O00-O99, P00-P96 (<i>escl. P28.5</i>), Q00-Q99, R95
Sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite	R00-R99 (<i>escl. R95</i>), I46, I49.0, I95.9, I99, J96.0, J96.9, P28.5
Terminologia non riconosciuta o non codificata	U00
Traumatismi e avvelenamenti	S00-T98
Cause esterne di traumatismo e avvelenamento	V00-Y98

Per saperne di più:

Istat. *Decessi: caratteristiche demografiche e sociali. Anno 2003*. Roma: Istat, 2007 (http://www.istat.it/dati/dataset/20070424_00/).

Istat. *Decessi: caratteristiche demografiche e sociali. Anno 2006*. Roma: Istat, 2009 (<http://www.istat.it/dati/dataset/>).

Istat. *Cause di morte. Anno 2003*. Roma: Istat, 2008 (http://www.istat.it/dati/dataset/20080111_00/).

Istat. Cause di morte. Anno 2006. Roma: Istat, 2009
(http://www.istat.it/dati/dataset/20090302_00/).

Istat. La codifica automatica delle cause di morte in Italia: aspetti metodologici e implementazione della Icd-10. A cura di Frova, Luisa, S Marchetti e M Pace. Roma: Istat, 2003.
(http://www.istat.it/dati/catalogo/20050118_00/).

Istat. Istruzioni integrative per l'applicazione dell'Icd-10 nella codifica delle cause di morte, Metodi e Norme n.35. Roma: Istat, 2007 (http://www.istat.it/dati/catalogo/20080108_00/).

Oms, Icd-10 on line (<http://www.who.int/classifications/icd/en/>).