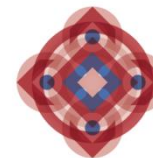




**Comune di Bologna**

Area Programmazione Controlli e Statistica

U.I. Ufficio Comunale di Statistica



Governo Metropolitanò

**è Bologna**

# **Aspettativa di vita e cause di morte a Bologna**

*Dicembre 2015*

---

**Capo Area Programmazione, Controlli e Statistica: *Gianluigi Bovini***

**Dirigente U.I. Ufficio Comunale di Statistica: *Franco Chiarini***

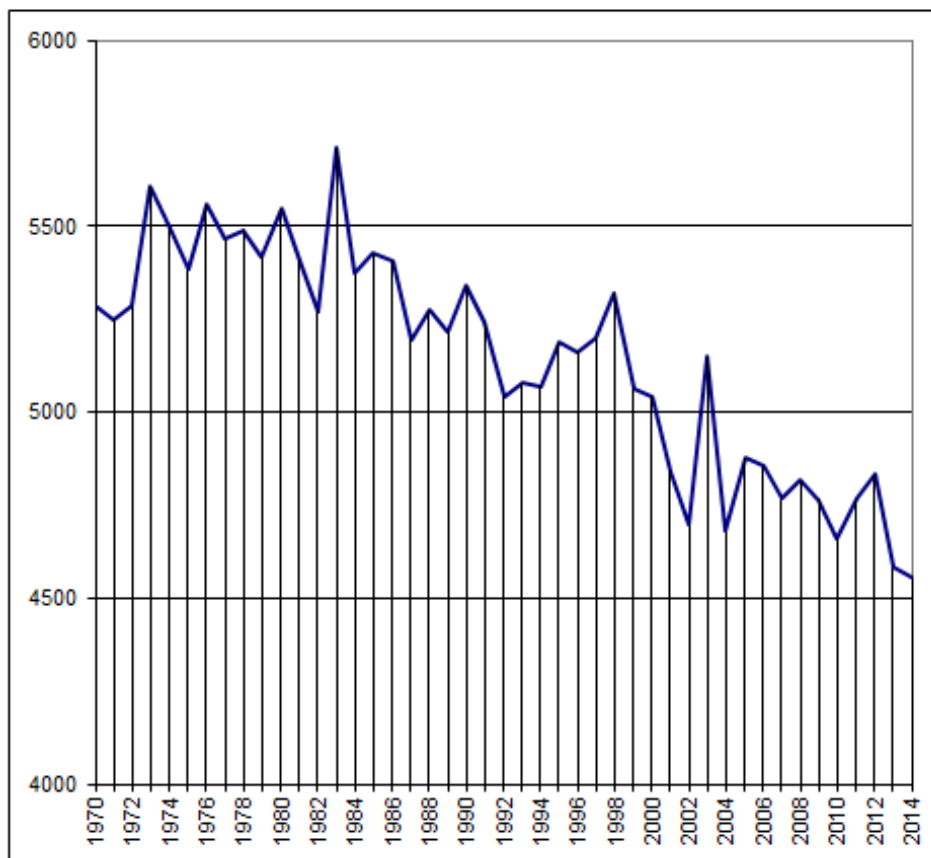
**Redazione a cura di: *Brigitta Guarasci***

*Si ringrazia la **Dr.ssa Vincenza Perlangeli**, Responsabile del Registro di Mortalità - Dipartimento di Sanità Pubblica - AUSL di Bologna, per i dati sulla mortalità per causa.*

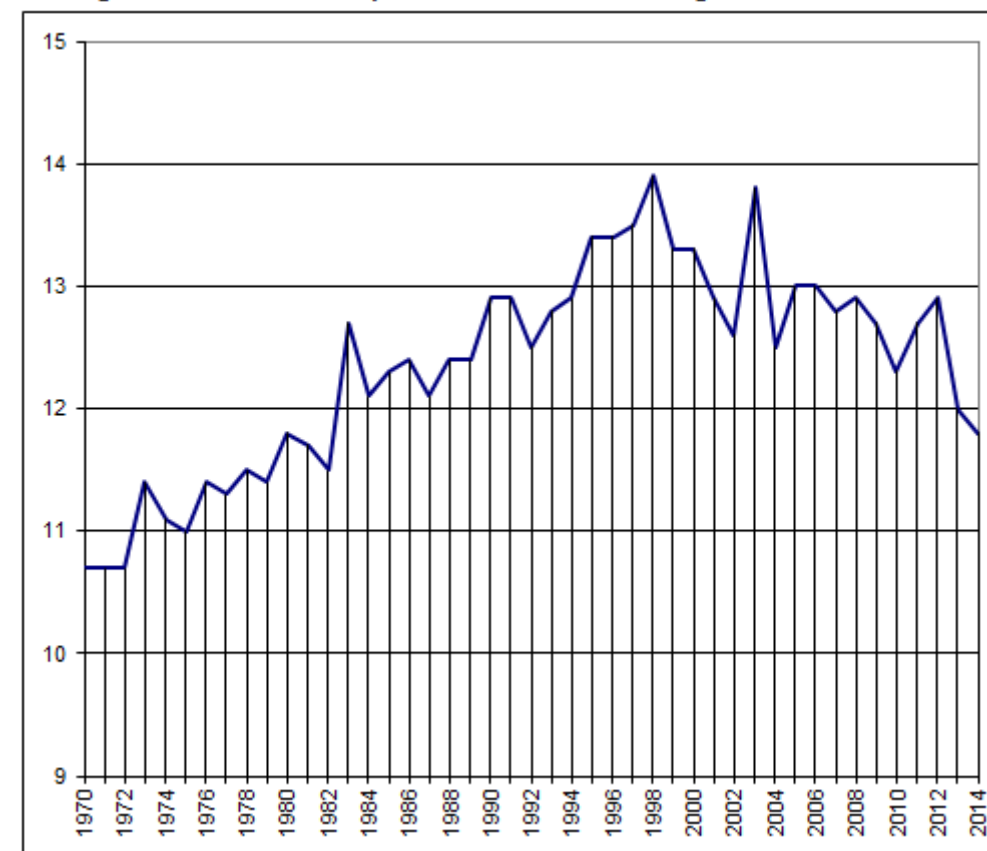
*L'uso della presente pubblicazione è consentito con citazione della fonte.*

# Tendenza alla diminuzione del numero di decessi

Morti residenti a Bologna dal 1970 al 2014



Tasso generico di mortalità per 1.000 residenti a Bologna dal 1970 al 2014



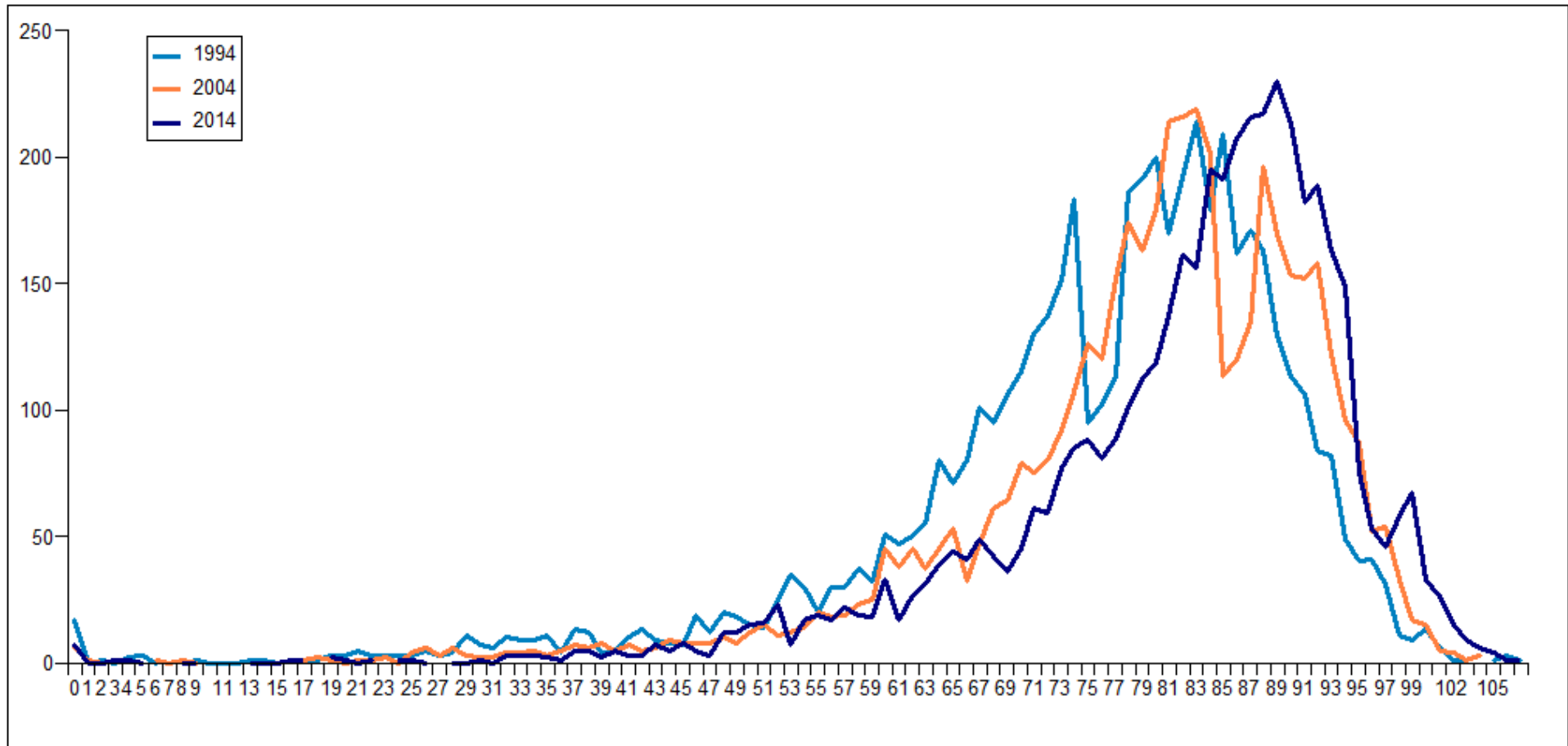
Nonostante il forte aumento del numero di anziani tra i residenti, l'andamento dei decessi, che come ovvio riguarda in via prevalente questa fascia di popolazione, nel lungo periodo appare in netta diminuzione.

Risulta invece dapprima in crescita poi in calo il quoziente generico di mortalità, ovvero il rapporto tra numero di decessi avvenuti in un determinato lasso di tempo e popolazione media del periodo. Tale rapporto, pur essendo di uso comune, rappresenta una misura piuttosto grezza della mortalità, rendendo necessario l'utilizzo di indicatori più appropriati e in grado di fotografare meglio il fenomeno della riduzione della mortalità.

Tornando al numero dei decessi, va segnalato che nel periodo gennaio-novembre 2015 si è registrato un significativo aumento dei morti pari al +11,2% rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente; questo aumento, sulle cui cause sarà necessario indagare non appena saranno disponibili i dati definitivi del 2015, trova conferma anche a livello regionale e nazionale.

# Si prolunga la durata della vita

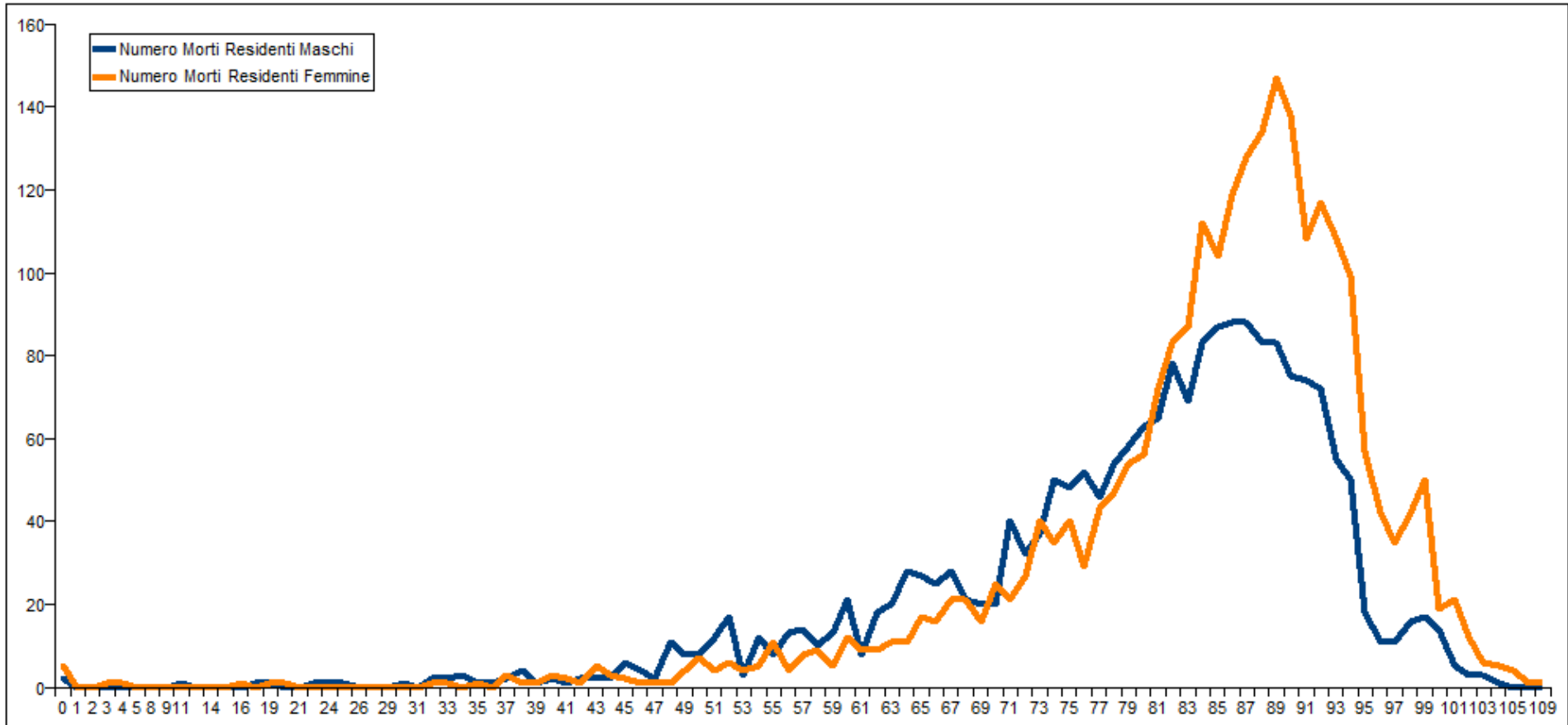
## Distribuzione dei decessi per età



L'età alla quale si verifica il maggior numero di decessi in una popolazione è un primo semplice indicatore della durata della vita, che analizzato nel corso degli anni dà conto dei progressi in termini di longevità. La popolazione italiana è una delle più longeve sul piano internazionale e anche nella nostra città l'età più frequente alla morte, oltre a essere piuttosto avanzata, si sta spostando gradualmente in avanti. Infatti, se nel 1994 e nel 2004 il maggior numero dei decessi avveniva a 83 anni, nel 2014 il numero più elevato di morti si è verificato all'età di 89 anni.

# Il maggior numero di decessi si verifica a 86-87 anni per gli uomini e a 88 per le donne

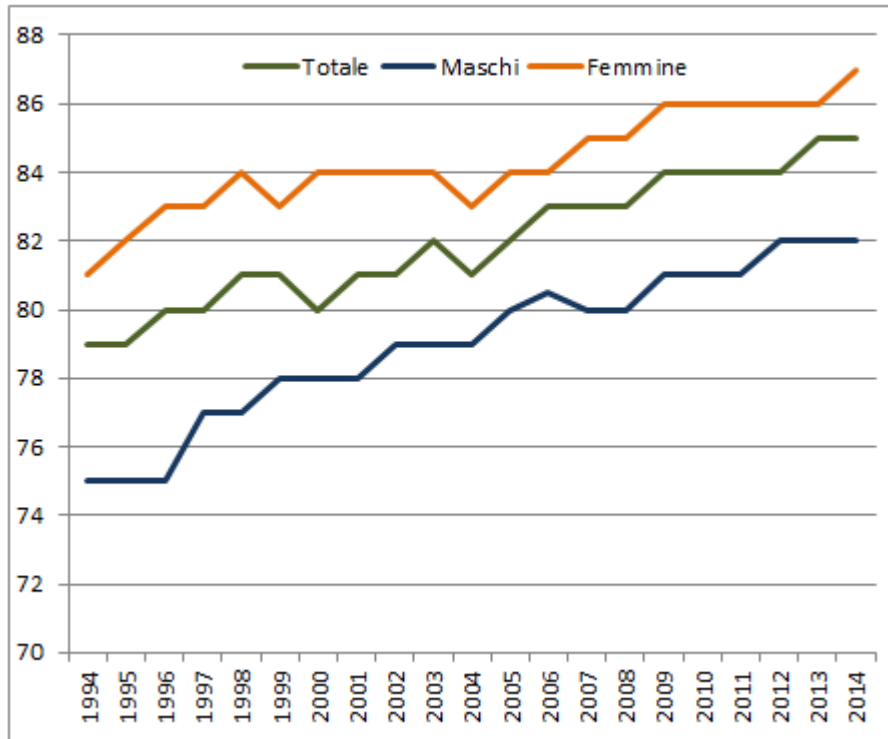
Distribuzione dei decessi per età e sesso 2014



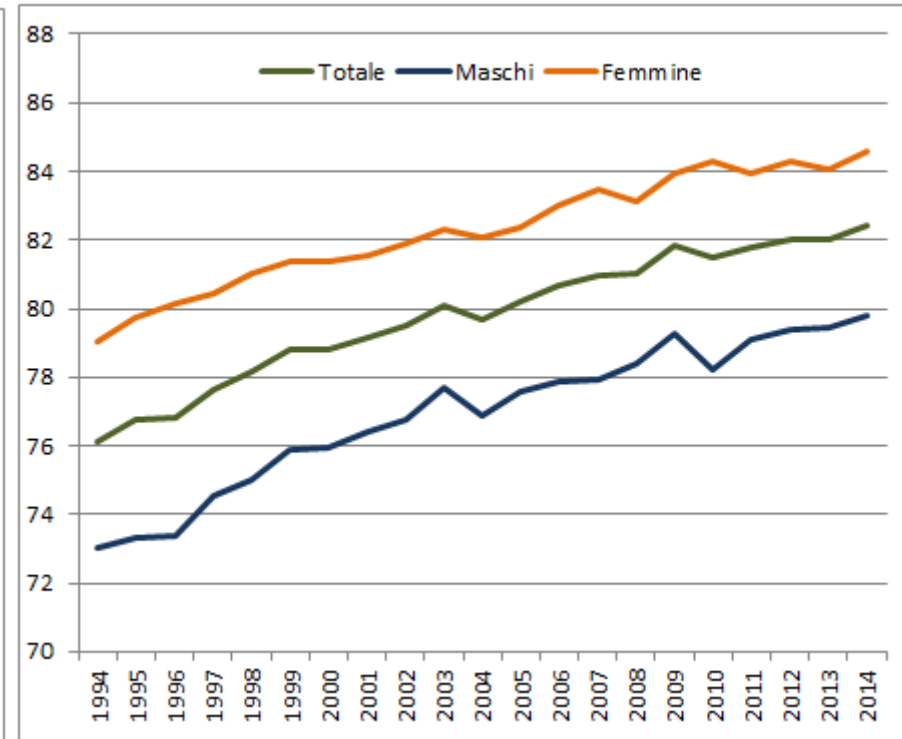
Analizzando la distribuzione dei decessi per sesso si osserva che persistono disuguaglianze di genere: fino a 80 anni di età il numero dei morti fra i maschi è quasi sempre più elevato rispetto a quello delle coetanee femmine, poi la situazione si capovolge e nelle età più avanzate i decessi riferiti alle donne risultano di gran lunga più numerosi rispetto a quelli degli uomini, soprattutto in ragione della maggior presenza femminile tra le persone molto anziane. L'età più frequente alla morte conferma inoltre la maggiore longevità femminile, attestandosi a 89 anni per le donne e a 86-87 per gli uomini.

# Metà dei decessi avviene dopo gli 82 anni per gli uomini e gli 87 anni per le donne

Età mediana dei deceduti per sesso



Età media dei deceduti per sesso



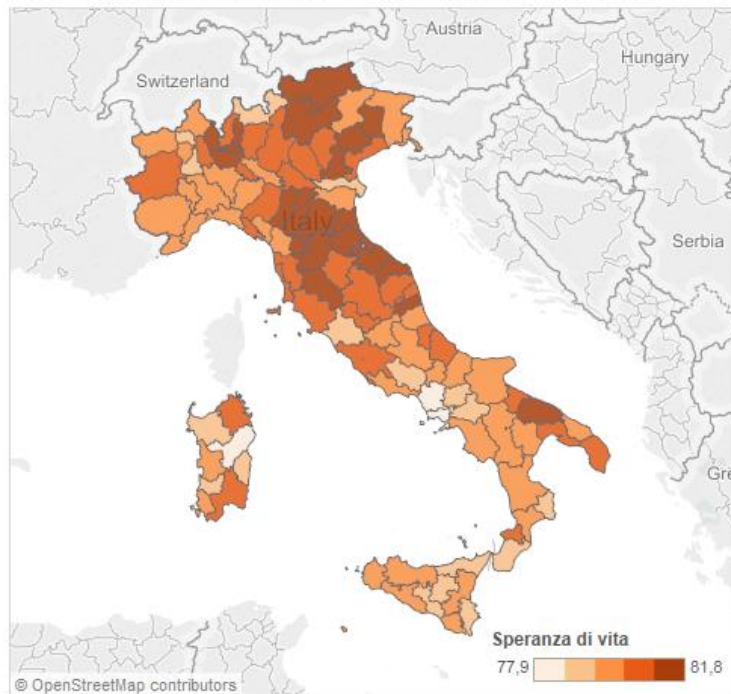
Analizzando la struttura per età dei deceduti per mezzo di altri due indicatori sintetici, quali l'età mediana e l'età media, si osservano importanti miglioramenti per entrambi i sessi.

Infatti, se nel 1994 la metà dei decessi avveniva dopo i 75 anni (età mediana) per i maschi e dopo gli 81 anni per le femmine, nel 2014 ciò avviene rispettivamente a 82 e 87 anni.

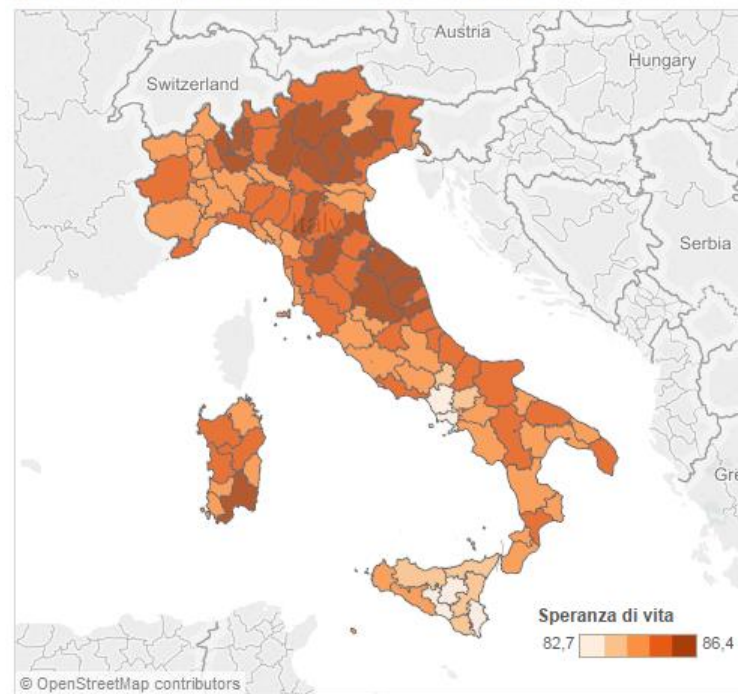
Considerando poi l'età media dei deceduti, nel corso degli ultimi 20 anni essa si sposta per gli uomini da 73 anni a 79,8 anni e per le donne da 79 a 84,6.

# A Bologna la speranza di vita supera la media italiana ed europea

Speranza di vita alla nascita - dati provinciali 2014 - Maschi



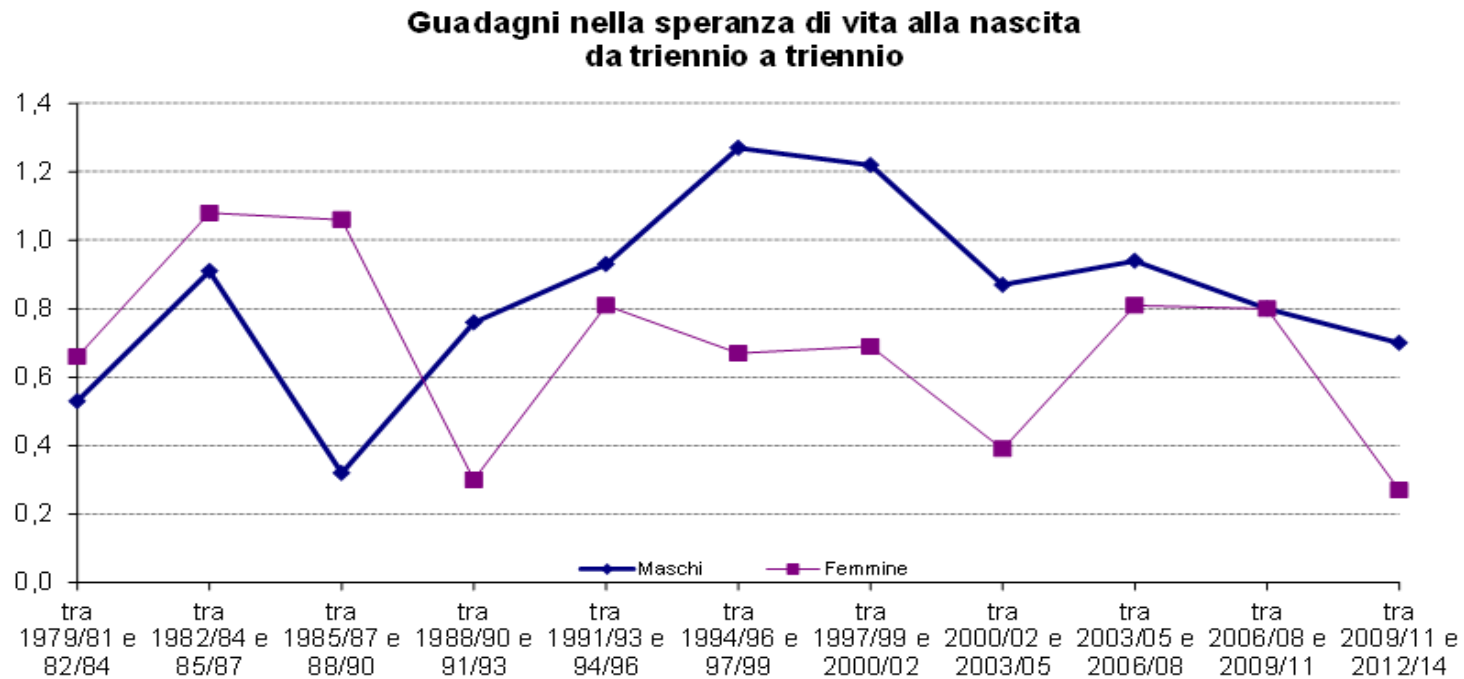
Speranza di vita alla nascita - dati provinciali 2014 - Femmine



Uno degli indicatori più significativi dello stato di salute raggiunto da una popolazione è la durata media della vita (o speranza di vita alla nascita), che colloca il nostro paese al secondo posto tra i paesi dell'Unione Europea dopo la Spagna. Nel 2013 in Italia la vita media è di 80,3 anni per i maschi e 85,2 anni per le femmine; nell'Unione Europea la media è di 77,8 anni per i maschi e di 83,3 anni per le femmine.

Anche la regione Emilia-Romagna presenta una speranza di vita alla nascita superiore sia rispetto alla media della UE sia alla media nazionale (nel 2014 81 anni per i maschi e 85,4 per le femmine). Considerando l'intera provincia di Bologna la speranza di vita nel 2014 è di 81,3 anni per gli uomini e 85,5 per le donne; in questo contesto la nostra città presenta nel triennio 2012-2014 una vita media più elevata della media nazionale e si posiziona ai livelli dei paesi europei più sviluppati, con una speranza di vita alla nascita pari a 81,1 anni per i maschi e a 85,3 per le femmine.

# Progressi più contenuti nell'allungamento della vita media



Nel triennio 2012-2014 la speranza di vita dei bolognesi è aumentata rispetto al triennio precedente di 0,7 anni per gli uomini e di quasi 0,3 anni per le donne.

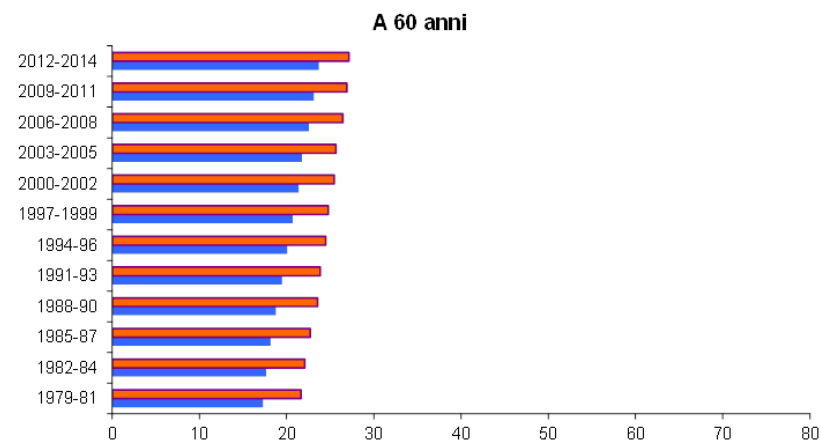
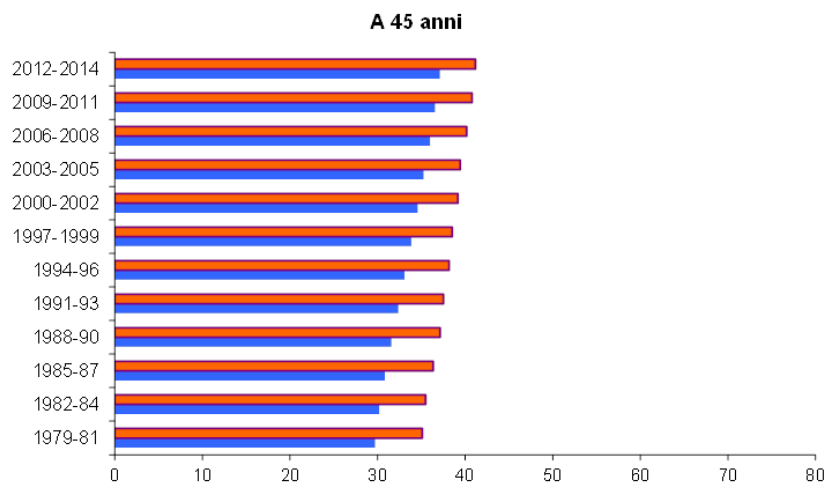
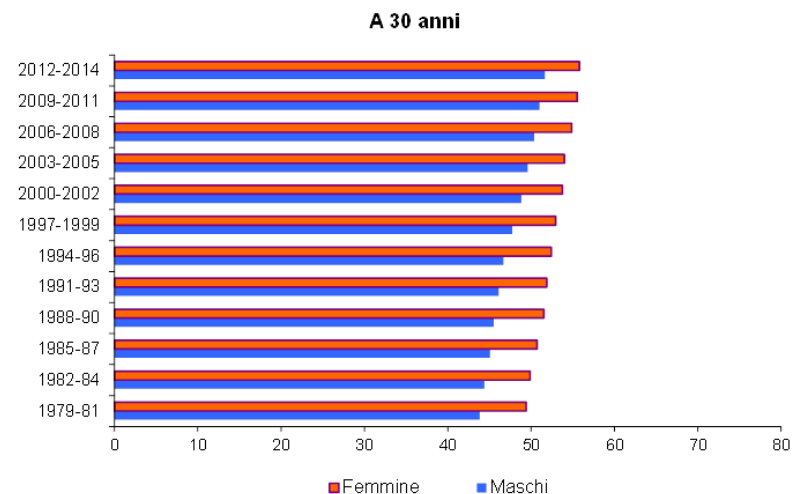
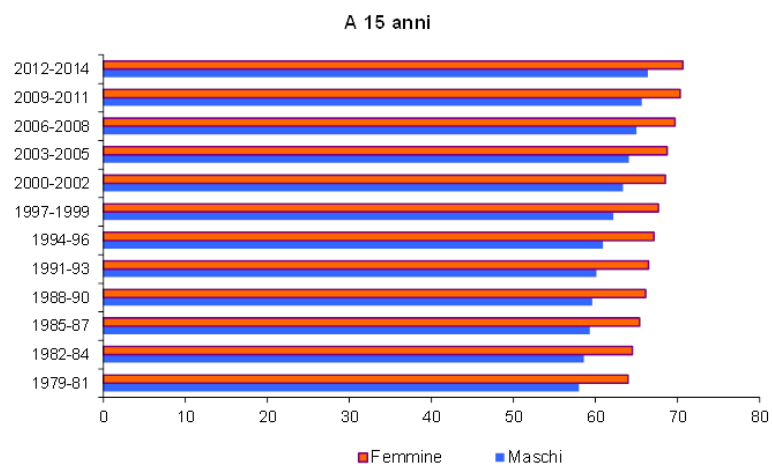
In particolare il guadagno in termini di longevità ottenuto negli ultimi tre anni è inferiore per le donne a quello verificatosi nel triennio precedente quando la vita attesa si era allungata per entrambi i sessi di 0,8 anni.

Guardando al lungo periodo, per gli uomini i guadagni più ampi sono stati ottenuti negli anni Novanta, per le donne negli anni Ottanta.

Bisogna anche ricordare che in alcuni anni si sono verificati eventi che hanno influenzato in misura notevole l'andamento della mortalità, come ad esempio nel 2003 in cui a causa di un'eccezionale ondata di caldo si verificò una super-mortalità tra gli anziani.



# Le prospettive di sopravvivenza migliorano a tutte le età

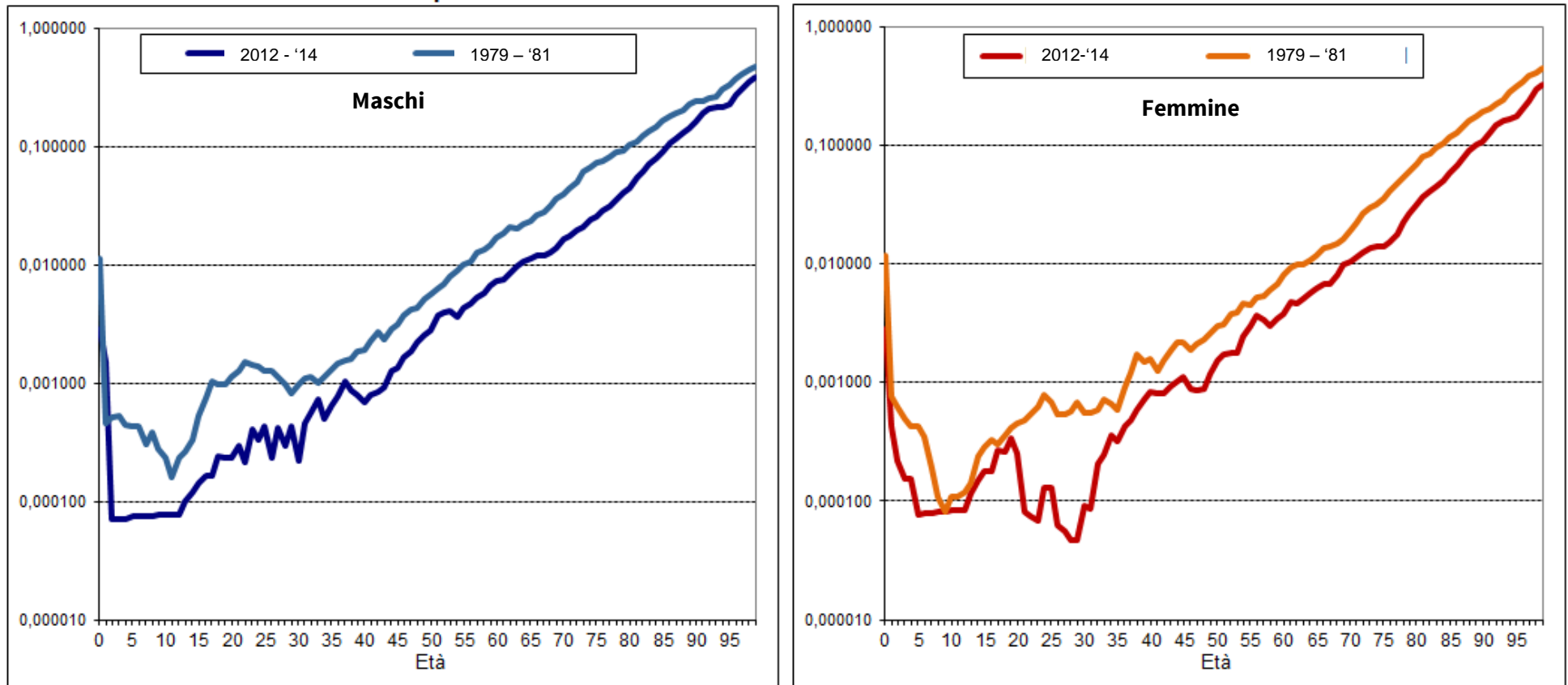


Se analizziamo la speranza di vita per età, vale a dire quanto resta mediamente da vivere a una persona che ha un certo numero di anni, è possibile verificare la sopravvivenza di una popolazione iniziale teorica alle diverse età della vita.

Dalle tavole di mortalità di Bologna nel triennio 2012-2014 emerge che, dato un contingente iniziale di 100.000 persone, ne morirebbe circa il 5% nei primi 58 anni, percentuale che sale al 10% al compimento dei 66. Bisogna arrivare a 86 anni per aver ridotto la popolazione iniziale teorica a circa la metà, mentre al compimento dei 90 anni sarebbe ancora in vita oltre un terzo delle persone.

# Il rischio di morte

Probabilità di morte alle diverse età per sesso nei trienni 1979-81 e 2012-14



Un altro importante indicatore è la probabilità di morte che esprime il rischio che un individuo arrivato ad un determinato compleanno muoia prima di giungere al compleanno successivo. Negli ultimi 33 anni si sono conseguiti notevoli guadagni in termini di riduzione del rischio che sono stati mediamente più rilevanti per gli uomini. In particolare dal 1979 la probabilità di morte nel primo anno di vita è calata del 75%.

Per i maschi la diminuzione più rilevante del rischio di morte si è registrata da 0 a 10 anni (la riduzione è dell'87%) e tra 13 e 22 anni (-86%), grazie anche alla diminuzione dei decessi accidentali che sono tra le principali cause di morte in questa fascia d'età.

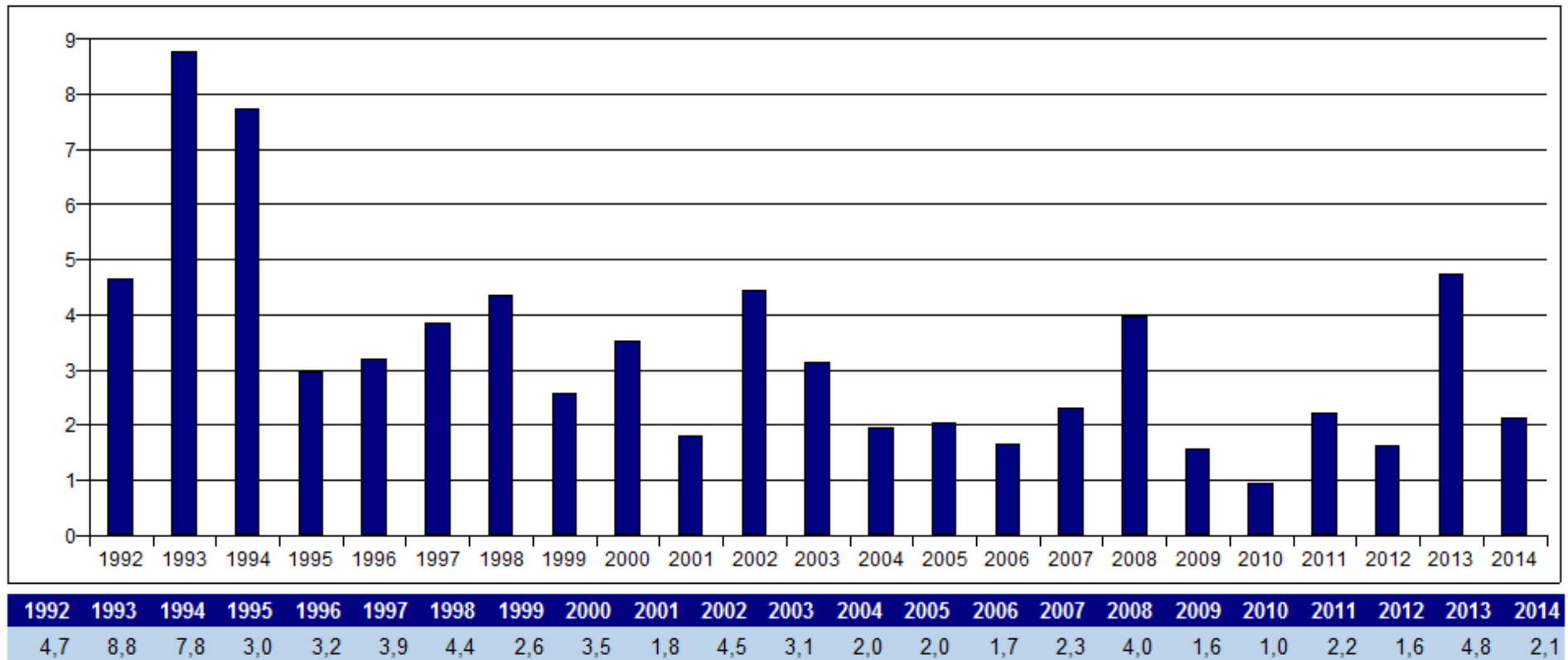
Le femmine registrano i cali più significativi della probabilità di morte tra i 5 e 9 anni (-96%) e tra i 21 e i 31 anni (-89%).

Progressi importanti si sono verificati anche alle età avanzate: in particolare tra i 70 e i 79 anni le prospettive di sopravvivenza sono più che raddoppiate per entrambi i sessi: +61% per gli uomini + 56% per le donne.

Più in generale i grafici evidenziano chiaramente come il rischio di morte sia sostanzialmente diminuito, seppure in misura differenziata, a tutte le età.

# La mortalità infantile su livelli minimi

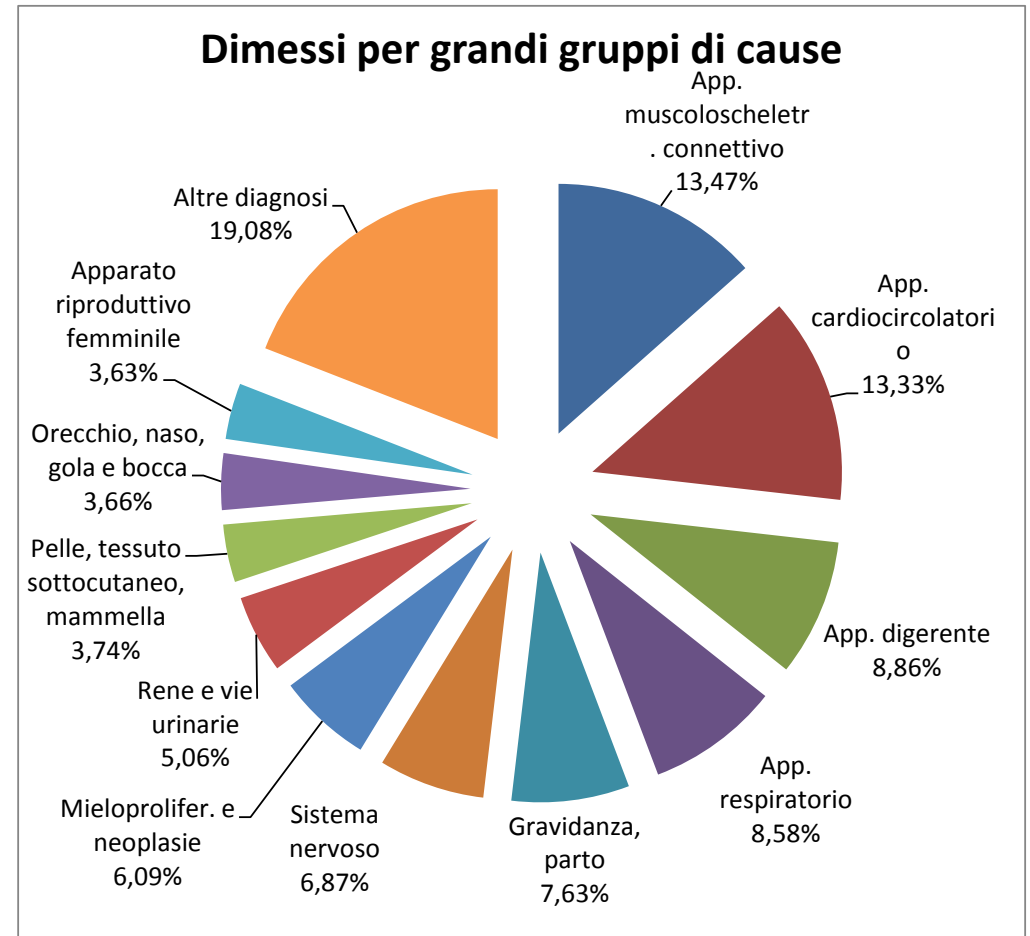
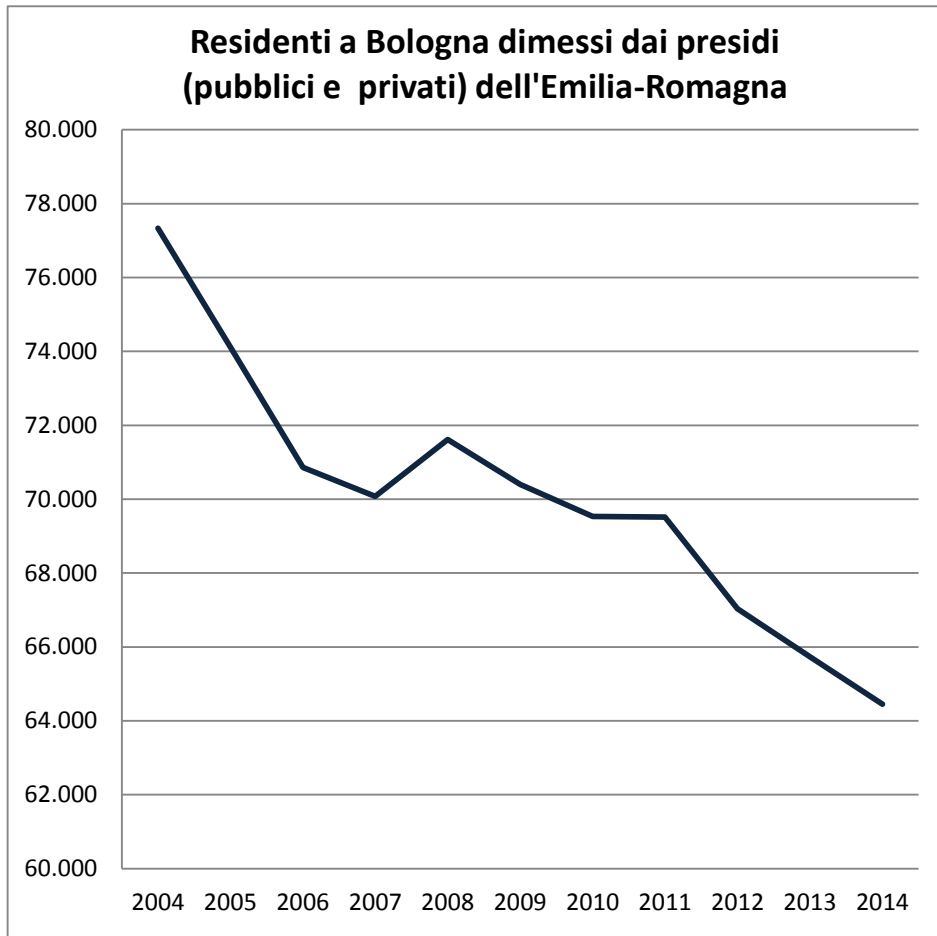
Quoziente generico di mortalità infantile - morti nel 1° anno di vita per mille nati vivi



Il tasso di mortalità infantile rapporta i bambini morti tra la nascita e il primo compleanno al numero di nati nell'anno ed è un efficace indicatore delle condizioni sanitarie, sociali e ambientali. Il rischio di morte nei primi mesi di vita infatti è fortemente connesso non solo alla salute del bambino o a problematiche relative alla gravidanza, ma anche alle cure mediche e alle condizioni alimentari; dove questi ultimi sono carenti l'indicatore ha valori elevati, viceversa in presenza di buone situazioni igienico-sanitarie e nutritive la mortalità infantile è bassa e l'aspettativa di vita è elevata.

Il tasso di mortalità infantile nella nostra città nel 2014 si attesta a 2 deceduti nel primo anno di vita ogni 1.000 nati vivi; il minimo si è raggiunto nel 2010, anno in cui il tasso è pari all'1 per 1.000. Si tratta di un indicatore che a Bologna misura prevalentemente il verificarsi di situazioni patologiche gravi e, pur presentando valori molto bassi per tutto il periodo, risente di una discreta variabilità come spesso accade per gli eventi rari.

# Le principali patologie dei bolognesi



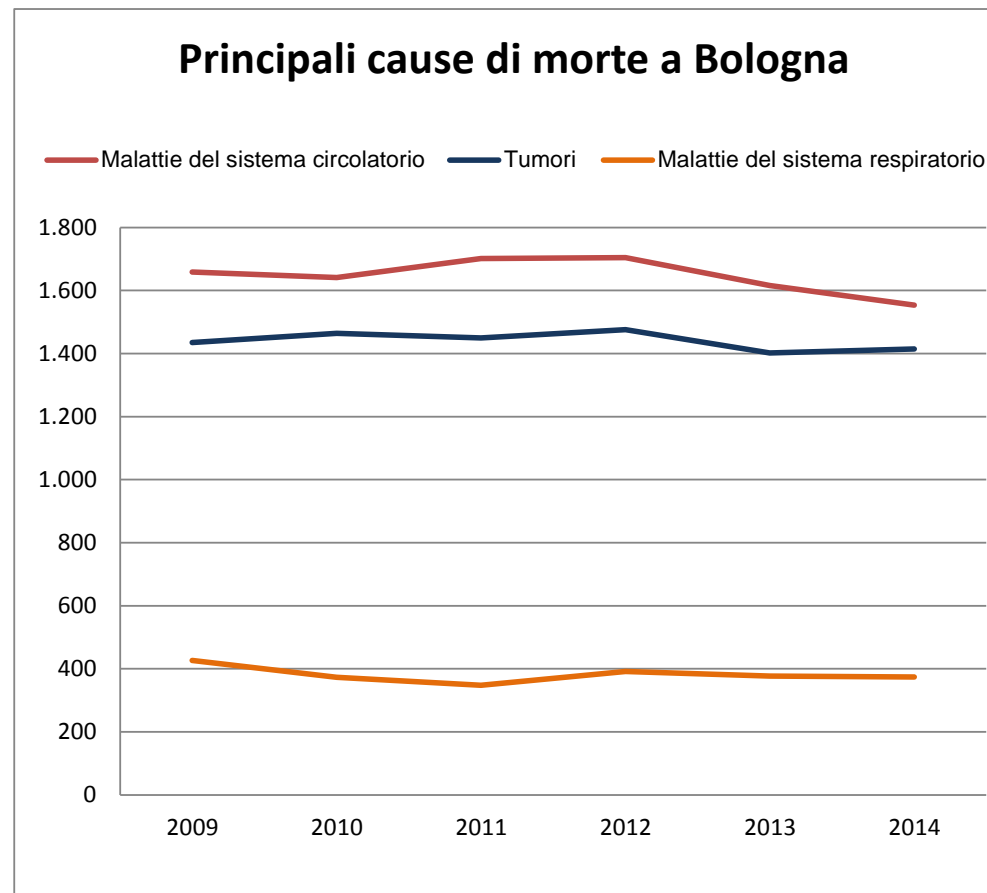
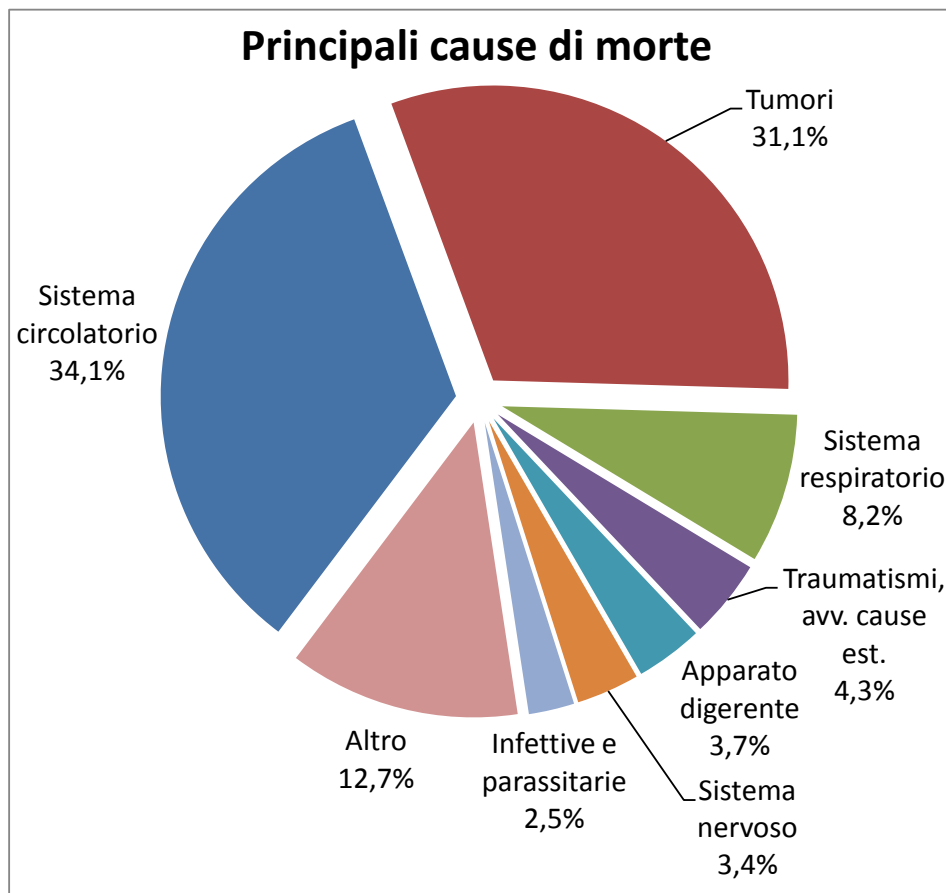
Le principali cause di ricovero dei residenti a Bologna sono le patologie a carico dell'apparato muscoloscheletrico e connettivo (13,5%), dell'apparato cardiocircolatorio (13,3%), dell'apparato digerente (8,9%) e dell'apparato respiratorio (8,6%).

Nell'ultimo decennio si registra un calo dei bolognesi dimessi dagli istituti pubblici e privati dell'Emilia-Romagna pari al 16,7%; le riduzioni più rilevanti riguardano i pazienti con patologie dell'occhio (-75,4%), infezioni da Hiv (-68,9%), malattie o disturbi mentali (-37,9%) e mieloproliferazioni e neoplasie (-35,1%).

Le malattie infettive, parassitarie e sistemiche, sebbene rappresentino appena l'1,4% delle diagnosi di ricovero, risultano decisamente in crescita (+92%); anche il numero dei dimessi post periodo neonatale segna un +43,6%, che risente del recente incremento della natalità registrato a Bologna.

Da rilevare infine un aumento del +19,3% dei dimessi per patologie del sangue e organi ematopoietici e sistema immunitario.

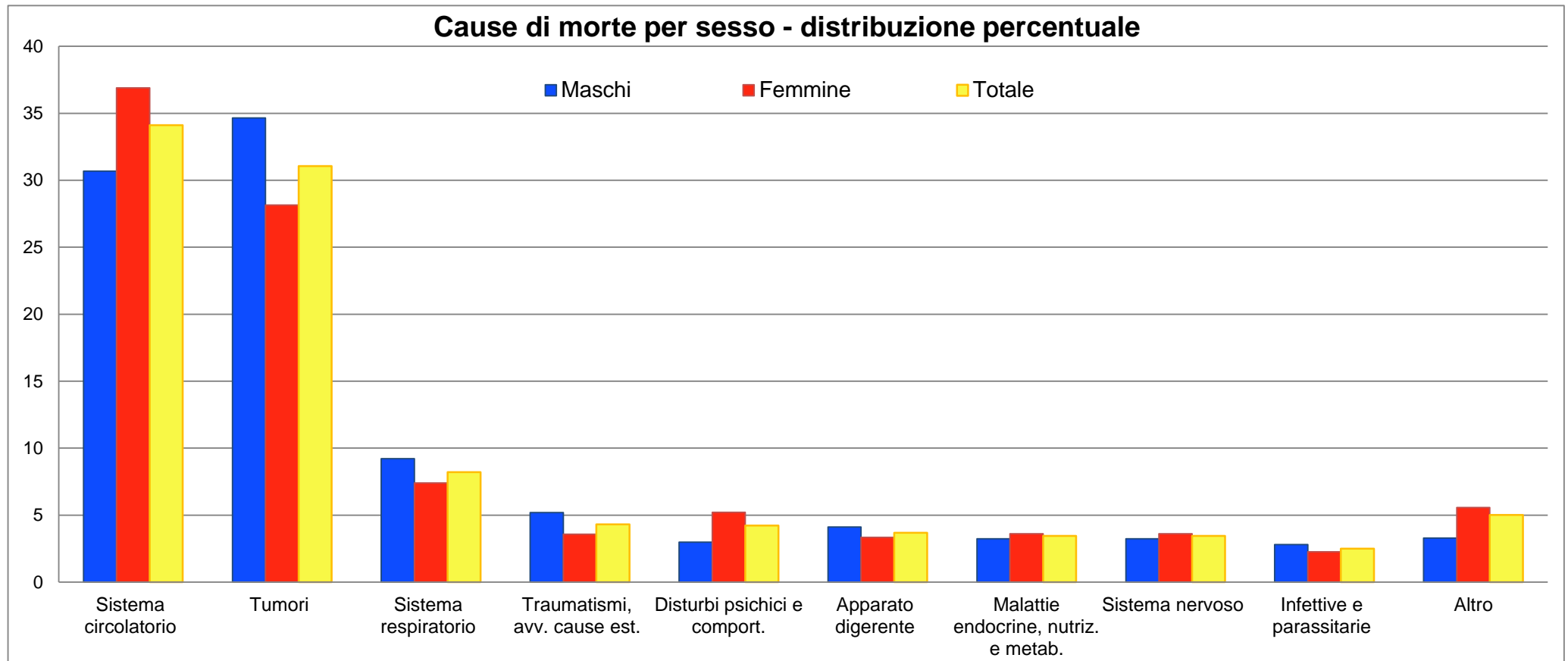
# Le principali cause di morte per i residenti



Le trasformazioni sociali, demografiche e sanitarie avvenute nel corso del Novecento hanno determinato il crollo delle malattie di origine infettiva tra le cause di morte, mutando significativamente la distribuzione della mortalità per causa e determinando un allungamento della vita. Spesso i decessi sono caratterizzati da quadri patologici complessi, non sempre riconducibili a un'unica causa di morte; è bene ricordare che in questa sede analizzeremo solo la causa di morte iniziale secondo la classificazione internazionale ICD IX.

Le patologie del sistema circolatorio e i tumori sono le principali cause di morte in città e ciascuna provoca oltre il 30% dei decessi; al terzo posto con un peso relativo assai inferiore vi sono le malattie dell'apparato respiratorio (8,2%). Nel periodo dal 2009 al 2014 le percentuali dei decessi causati da questi tre gruppi di patologie sono sostanzialmente stabili. Da segnalare che nello stesso periodo i decessi causati da incidenti stradali si sono ridotti del 20% e non rappresentano più la principale causa di morte tra i giovani di età inferiore a 25 anni, ma riguardano l'11,8% dei deceduti in questa fascia di età.

# Cause di morte: le differenze di genere



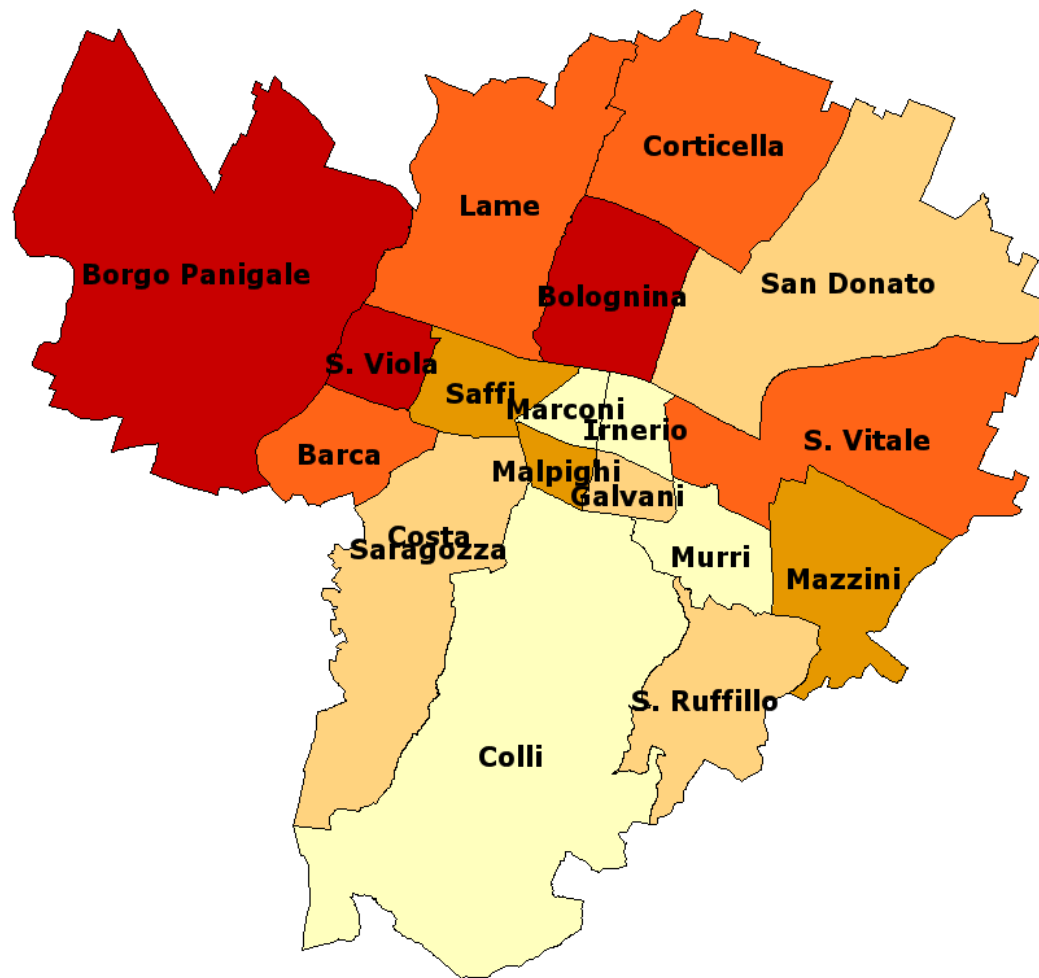
Analizzando la distribuzione della mortalità per sesso si osserva che, a Bologna, le patologie del sistema circolatorio rappresentano la principale causa di morte tra le donne (36,9%), mentre per gli uomini i tumori sono al primo posto (34,7%). La seconda patologia letale per le femmine sono i tumori (28,2%) e per i maschi le malattie del sistema circolatorio (30,7%).

Tra le decedute seguono per rilevanza le malattie del sistema respiratorio (7,4%), i disturbi psichici e comportamentali (5,2%), principalmente derivati da malattia di Alzheimer e morbo di Parkinson, nonché le malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche (4%), tra le quali la più frequente è il diabete.

Fra gli uomini al terzo posto vi sono le patologie del sistema respiratorio (9,2%), al quarto posto i traumatismi, avvelenamenti ed altre cause esterne (5,2%), seguite dalle malattie dell'apparato digerente (4,1%).

# Le patologie del sistema circolatorio sono la prima causa di morte in città

Tassi standard di mortalità per Patologie sistema cardiocircolatorio - media del triennio 2012-2014



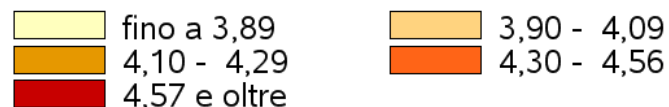
Come abbiamo già visto, oltre un terzo dei decessi a Bologna (34,1%) è originato da problemi a carico del sistema circolatorio (spesso ischemie e infarti); tale percentuale sale al 38,2% oltre i 74 anni.

Analizziamo ora la distribuzione dei tassi di mortalità per le patologie del sistema circolatorio (standardizzati rispetto alla popolazione tipo di Bologna) nelle 18 zone cittadine.

Valori più elevati rispetto alla media comunale si osservano nelle zone Santa Viola, Bolognina e Borgo Panigale.

E' opportuno precisare che i tassi di mortalità nelle diverse zone possono essere condizionati anche dalla presenza sul territorio di strutture di ricovero e residenze sanitarie assistite dove vivono anziani e soggetti affetti da gravi patologie.

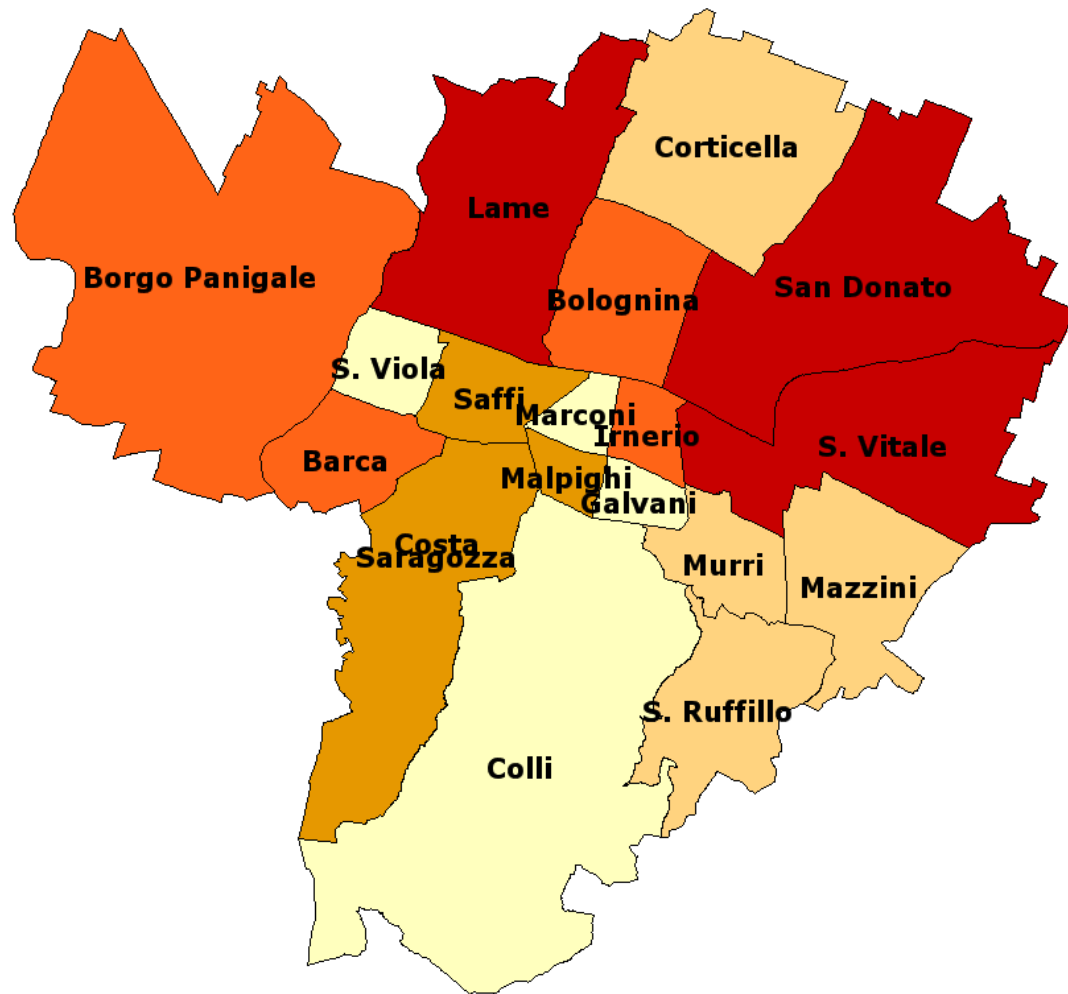
Tassi Stand. X 1.000 ab. 2012-2014



Standardizzati per età con popolazione di Bologna (Tasso medio Bologna x 1.000 ab. = 4.222)

# I tumori causano quasi un terzo dei decessi a Bologna

Tassi standard di mortalità per Tumori - media del triennio 2012-2014



I tumori sono la seconda causa di morte a Bologna (31,1% dei decessi) e sono quella principale tra le persone fino a 64 anni (45,5%).

I decessi a causa di tumori dei bronchi e del polmone sono i più frequenti, in quanto rappresentano da soli quasi un quinto dei tumori letali (18,9%).

Particolarmente numerosi risultano anche i deceduti per tumori del colon (8,7%) e del pancreas (7,2%).

L'analisi dei tassi di mortalità standardizzati mostra che le zone più colpite dalle patologie oncologiche sono San Vitale, Lama e San Donato.

Tassi Stand. X 1.000 ab. 2012-2014

fino a 3,45  
3,66 - 3,71  
4,0 e oltre

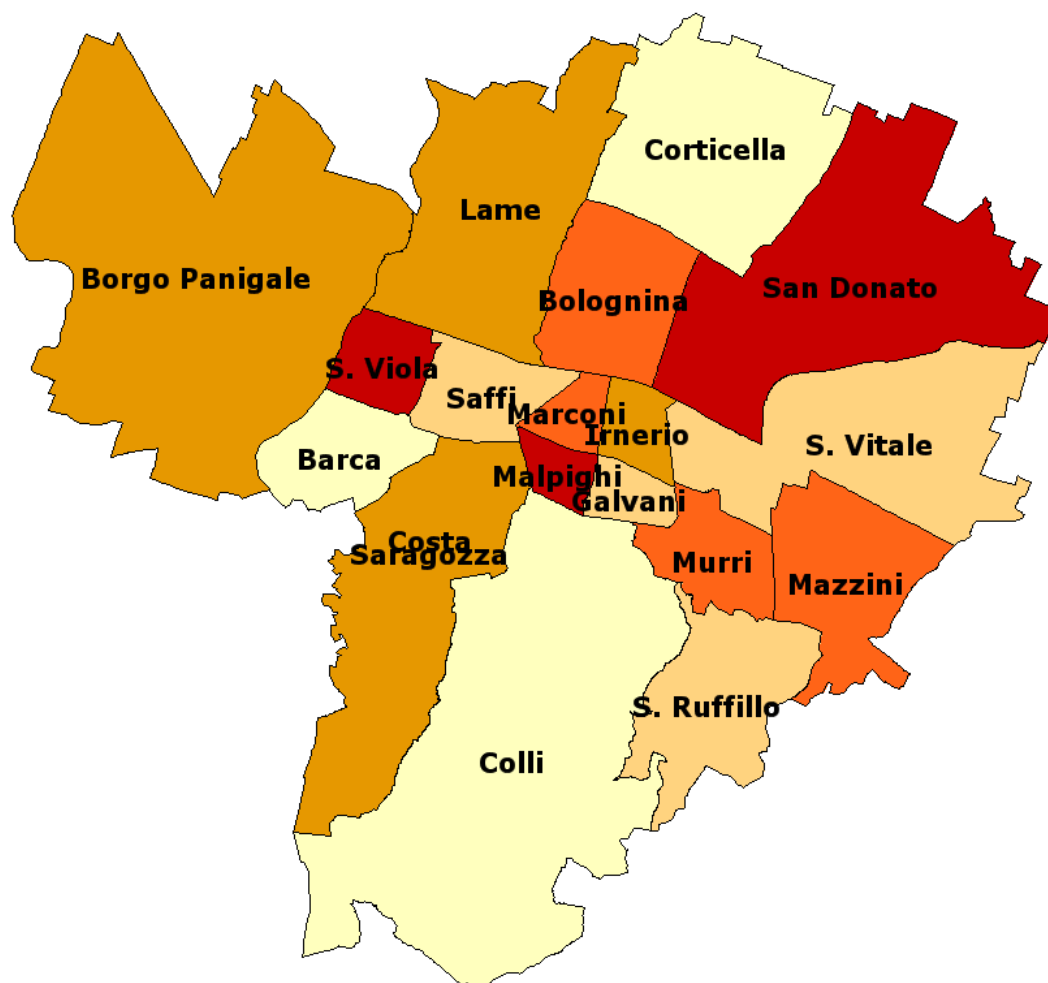
3,46 - 3,65  
3,72 - 3,99

Standardizzati per età con popolazione di Bologna (Tasso medio Bologna x 1.000 ab. = 3.719)



# Le patologie dell'apparato respiratorio

Tassi standard di mortalità per Patologie sistema respiratorio - media del triennio 2012-2014



Le malattie a carico dell'apparato respiratorio a Bologna causano l'8,2% dei decessi; la percentuale sale al 10,5% tra le persone di 85 anni e oltre, mentre è il 3,3% tra i deceduti fino a 64 anni.

I tassi di mortalità relativi alle malattie dell'apparato respiratorio sono in diminuzione negli ultimi 6 anni.

Tra le affezioni letali riferite all'apparato respiratorio, le più importanti sono le pneumopatie ostruttive croniche (44,2% del totale di queste patologie) e le polmoniti (30%).

Analizzando i tassi di mortalità standardizzati nelle 18 zone cittadine i valori più elevati si raggiungono nelle zone San Donato, Santa Viola e Malpighi.

Tassi Stand. X 1.000 ab. 2012-2014

fino a 0,799  
0,970 - 0,999  
1,800 e oltre

0,800 - 0,969  
1,000 - 1,079

Standardizzati per età con popolazione di Bologna (Tasso medio Bologna x 1.000 ab. = 0.990)