

1. Campione

L'analisi si basa su un campione di 35.563 pazienti deceduti e positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia.

Tabella 1. Distribuzione geografica dei decessi

Regione	N.	%
Lombardia	16863	47,4
Emilia Romagna	4450	12,5
Piemonte	4122	11,6
Veneto	2129	6,0
Liguria	1583	4,5
Toscana	1146	3,2
Marche	988	2,8
Lazio	895	2,5
Puglia	565	1,6
Abruzzo	472	1,3
Campania	471	1,3
Trento	405	1,1
Friuli Venezia Giulia	358	1,0
Sicilia	311	0,9
Bolzano	292	0,8
Valle d'Aosta	146	0,4
Sardegna	136	0,4
Calabria	97	0,3
Umbria	81	0,2
Basilicata	30	0,1
Molise	23	0,1

3. Patologie preesistenti

La tabella 2 presenta le più comuni patologie croniche preesistenti (diagnosticate prima di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2) nei pazienti deceduti. Questo dato è stato ottenuto da 4190 deceduti per i quali è stato possibile analizzare le cartelle cliniche. Il numero medio di patologie osservate in questa popolazione è di 3,4 (mediana 3, Deviazione Standard 2,0). Complessivamente, 158 pazienti (3,8% del campione) presentavano 0 patologie, 568 (13,6%) presentavano 1 patologia, 841 (20,1%) presentavano 2 patologie e 2623 (62,6%) presentavano 3 o più patologie. Prima del ricovero in ospedale, il 22% dei pazienti deceduti SARS-CoV-2 positivi seguiva una terapia con ACE-inibitori e il 15% una terapia con Sartani (bloccanti del recettore per l'angiotensina). Nelle donne (n=1513) il numero medio di patologie osservate è di 3,5 (mediana 3, Deviazione Standard 2,0); negli uomini (n=2677) il numero medio di patologie osservate è di 3,3 (mediana 3, Deviazione Standard 2,0).

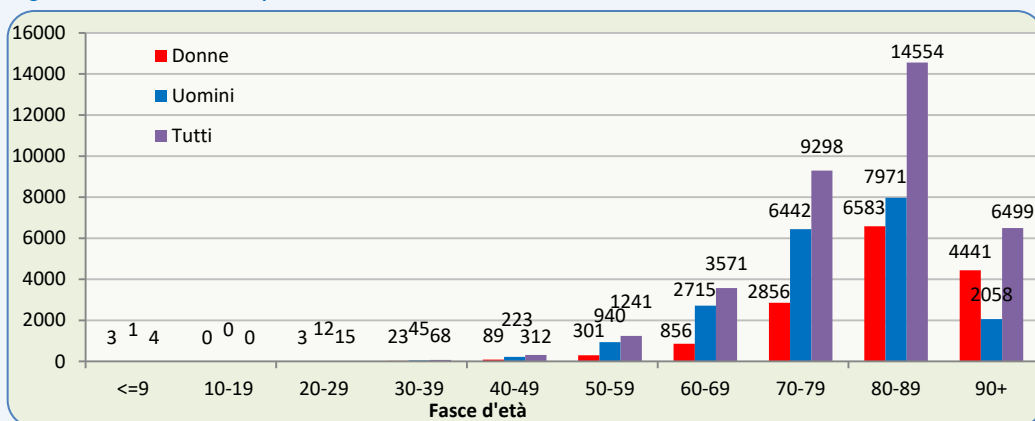
Tabella 2. Patologie preesistenti osservate più frequentemente

Patologie	Donne		Uomini		Totale	
	N.	%	N.	%	N.	%
Cardiopatía ischemica	344	22,7	829	31,0	1173	28,0
Fibrillazione atriale	375	24,8	604	22,6	979	23,4
Scopenso cardiaco	281	18,1	390	14,3	671	16,0
Ictus	171	11,3	274	10,2	445	10,6
Ipertensione arteriosa	1016	67,2	1739	65,0	2755	65,8
Diabete mellito-Tipo 2	414	27,4	823	30,7	1237	29,5
Demenza	431	28,5	402	15,0	833	19,9
BPCO	200	13,2	517	19,3	717	17,1
Cancro attivo negli ultimi 5 anni	249	16,5	453	16,9	702	16,8
Epatopatia cronica	56	3,7	132	4,9	188	4,5
Insufficienza renale cronica	287	19,0	571	21,3	858	20,5
Dialisi	27	1,8	58	2,2	85	2,0
Insufficienza respiratoria	96	6,3	151	5,6	247	5,9
HIV	0	0,0	7	0,3	7	0,2
Malattie autoimmuni	89	5,9	79	3,0	168	4,0
Obesità	156	10,3	278	10,4	434	10,4
Numero di patologie	N.	%	N.	%	N.	%
0 patologie	37	2,4	121	4,5	158	3,8
1 patologia	184	12,2	384	14,3	568	13,6
2 patologie	295	19,5	546	20,4	841	20,1
3 o più patologie	996	65,8	1626	60,7	2623	62,6

2. Dati demografici

L'età media dei pazienti deceduti e positivi a SARS-CoV-2 è 80 anni (mediana 82, range 0-109, Range InterQuartile - IQR 74-88). Le donne sono 15.155 (42,6%). La figura 1 mostra che l'età mediana dei pazienti deceduti positivi a SARS-CoV-2 è più alta di oltre 20 anni rispetto a quella dei pazienti che hanno contratto l'infezione (età mediane: pazienti deceduti 82 anni - pazienti con infezione 58 anni). La figura 2 mostra il numero dei decessi per fascia di età. Le donne decedute dopo aver contratto infezione da SARS-CoV-2 hanno un'età più alta rispetto agli uomini (età mediane: donne 85 - uomini 79).

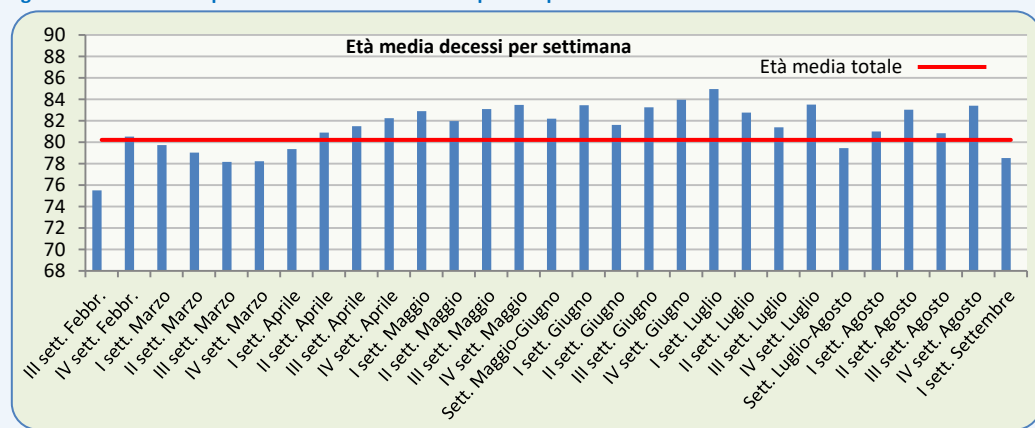
Figura 2. Numero di decessi per fascia di età



Nota: per 1 decesso non è stato possibile valutare l'età

La figura 3 mostra l'andamento dell'età media dei pazienti deceduti positivi a SARS-CoV-2 per settimana di calendario, a partire dalla 3ª settimana di febbraio 2020 (la data del primo decesso risale al 21 febbraio 2020). L'età media dei decessi settimanali è andata sostanzialmente aumentando fino agli 85 anni (1ª settimana di luglio) per poi calare leggermente.

Figura 3. Età media dei pazienti deceduti SARS-CoV-2 positivi per settimana di decesso



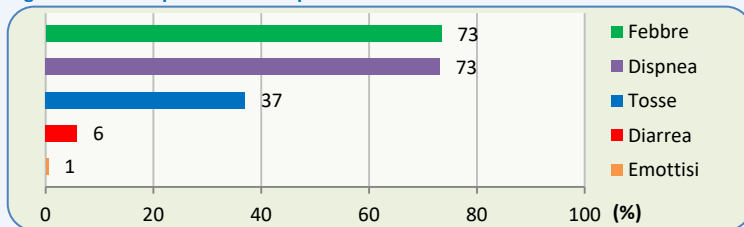
4. Diagnosi di ricovero

Nel 91,3% delle diagnosi di ricovero erano menzionate condizioni (per esempio polmonite, insufficienza respiratoria) o sintomi (per esempio, febbre, dispnea, tosse) compatibili con COVID-19. In 334 casi (8,7% dei casi) la diagnosi di ricovero non era da correlarsi all'infezione. In 50 casi la diagnosi di ricovero riguardava esclusivamente patologie neoplastiche, in 113 casi patologie cardiovascolari (per esempio infarto miocardico acuto-IMA, scompenso cardiaco, ictus), in 46 casi patologie gastrointestinali (per esempio colecistite, perforazione intestinale, occlusione intestinale, cirrosi), in 125 casi altre patologie.

5. Sintomi

La figura 4 mostra i sintomi più comunemente osservati prima del ricovero nei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2. Febbre, dispnea e tosse rappresentano i sintomi più comuni. Meno frequenti sono diarrea e emottisi. Il 6,8% delle persone non presentava alcun sintomo al momento del ricovero.

Figura 4. Sintomi più comuni nei pazienti deceduti



6. Complicanze

L'insufficienza respiratoria è stata la complicanza più comunemente osservata in questo campione (95,3% dei casi), seguita da danno renale acuto (23,2%), sovrainfezione (17,5%) e danno miocardico acuto (10,9%).

7. Terapie

La terapia antibiotica è stata comunemente utilizzata nel corso del ricovero (86,5% dei casi), meno usata quella antivirale (58,8%), più raramente la terapia steroidea (42,5%). Il comune utilizzo di terapia antibiotica può essere spiegato dalla presenza di sovrainfezioni o è compatibile con inizio terapia empirica in pazienti con polmonite, in attesa di conferma laboratoristica di COVID-19. In 1081 casi (26,2%) sono state utilizzate tutte e tre le terapie. Al 4,6% dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 è stato somministrato Tocilizumab.

8. Tempi

La figura 5 mostra i tempi mediani (in giorni) che trascorrono dall'insorgenza dei sintomi al decesso (12 giorni), dall'insorgenza dei sintomi al ricovero in ospedale (5 giorni) e dal ricovero in ospedale al decesso (7 giorni). Il tempo intercorso dal ricovero in ospedale al decesso è di 5 giorni più lungo in coloro che sono stati trasferiti in rianimazione rispetto a quelli che non sono stati trasferiti (11 giorni contro 6 giorni).

9. Decessi di età inferiore ai 50 anni

Al 7 settembre 2020 sono 399, dei 35.563 (1,1%), i pazienti deceduti SARS-CoV-2 positivi di età inferiore ai 50 anni. In particolare, 87 di questi avevano meno di 40 anni (58 uomini e 29 donne con età compresa tra i 0 e i 39 anni). Di 9 pazienti di età inferiore ai 40 anni non sono disponibili informazioni cliniche; degli altri pazienti, 64 presentavano gravi patologie preesistenti (patologie cardiovascolari, renali, psichiatriche, diabete, obesità) e 14 non avevano diagnosticate patologie di rilievo.

Questo report è stato prodotto dai membri del Gruppo della Sorveglianza COVID-19

Luigi Palmieri, Elvira Agazio, Xanthi Andrianou, Pierfrancesco Barbariol, Antonino Bella, Stefania Bellino, Eva Benelli, Luigi Bertinato, Stefano Boros, Gianfranco Brambilla, Giovanni Calcagnini, Marco Canevelli, Maria Rita Castrucci, Federica Censi, Alessandra Ciervo, Elisa Colaizzo, Fortunato D'Ancona, Martina Del Manso, Corrado Di Benedetto, Chiara Donfrancesco, Massimo Fabiani, Francesco Facchiano, Antonietta Filia, Marco Florida, Fabio Galati, Marina Giuliano, Tiziana Grisetti, Cecilia Guastadisegni, Yllka Kodra; Martin Langer, Ilaria Lega, Cinzia Lo Noce, Pietro Maiozzi, Fiorella Malchiodi Albedi, Valerio Manno, Margherita Martini, Alberto Mateo Urdiales, Eugenio Mattei, Claudia Meduri, Paola Meli, Giada Minelli, Manuela Nebuloni, Lorenza Nisticò, Marino Nonis, Graziano Onder, Lucia Palmisano, Nicola Petrosillo, Patrizio Pezzotti, Flavia Pricci, Ornella Punzo, Vincenzo Puro, Valeria Raparelli, Giovanni Rezza, Flavia Riccardo, Maria Cristina Rota, Paolo Salerno, Debora Serra, Andrea Siddu, Paola Stefanelli, Manuela Tamburo De Bella, Dorina Tiple, Brigid Unim, Luana Vaianella, Nicola Vanacore, Maria Fenicia Vescio, Monica Vichi, Emanuele Rocco Villani, Amerigo Zona, Silvio Brusaferrero.

Figura 5. Tempi mediani di ricovero (in giorni) nei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2

