

1. Campione

L'analisi si basa su un campione di 34.142 pazienti deceduti e positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia.

Tabella 1. Distribuzione geografica dei decessi

Regione	N.	%
Lombardia	16776	49,1
Emilia Romagna	4266	12,5
Piemonte	3114	9,1
Veneto	1990	5,8
Liguria	1676	4,9
Toscana	1132	3,3
Marche	984	2,9
Lazio	868	2,5
Puglia	548	1,6
Abruzzo	470	1,4
Campania	459	1,3
Trento	405	1,2
Friuli Venezia Giulia	349	1,0
Sicilia	304	0,9
Bolzano	292	0,9
Valle d'Aosta	146	0,4
Sardegna	134	0,4
Calabria	97	0,3
Umbria	80	0,2
Basilicata	30	0,1
Molise	22	0,1

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 14.464 (42,4%). La figura 1 mostra che l'età mediana dei pazienti deceduti positivi a SARS-CoV-2 è più alta di 20 anni rispetto a quella dei pazienti che hanno contratto l'infezione (età mediana: pazienti deceduti 82 anni – pazienti con infezione 61 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 mediana: donne 85 – uomini 79).

Figura 1. Età mediana dei deceduti e diagnosticati positivi all'infezione da SARS-CoV-2

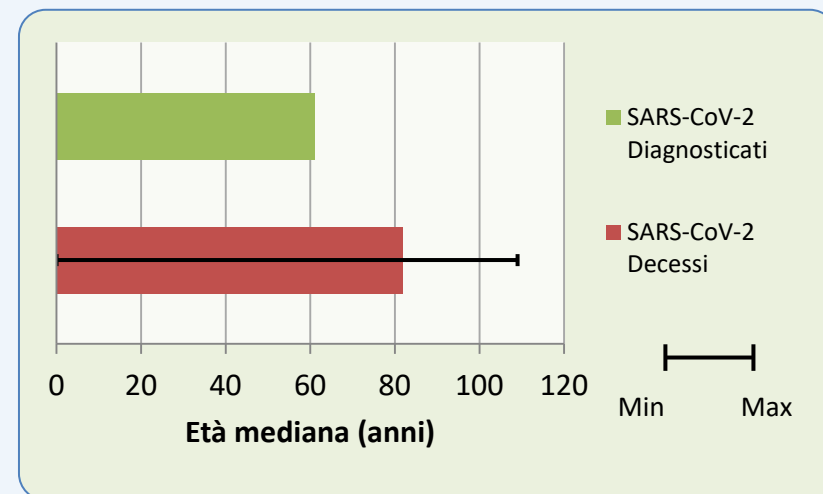
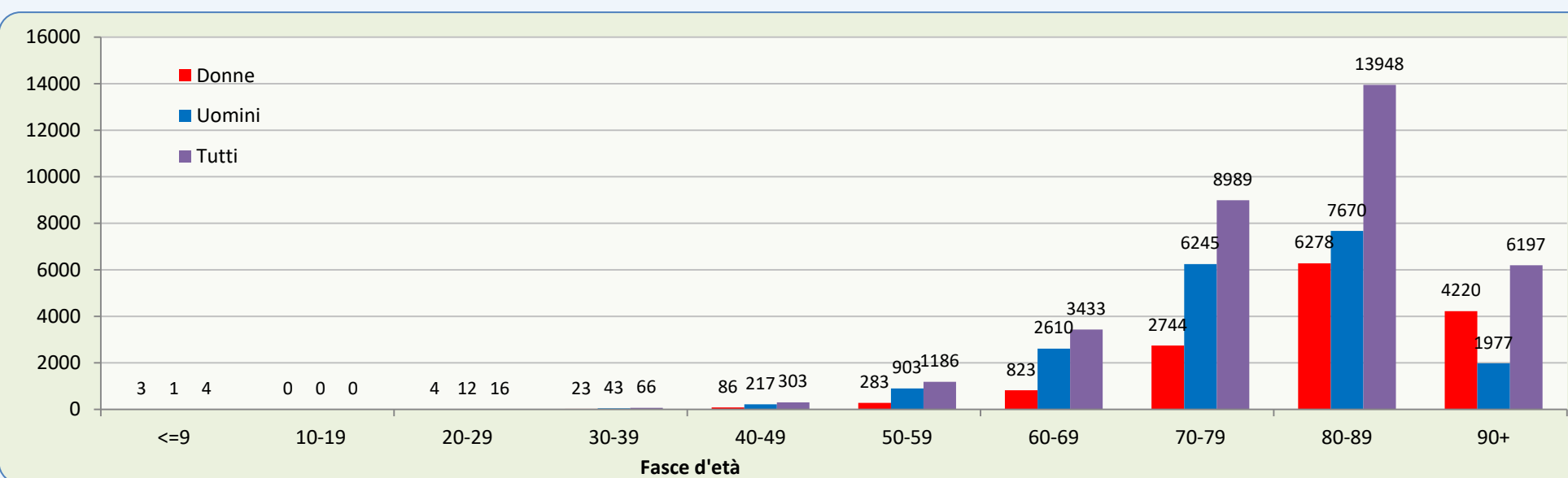


Figura 2. Numero di decessi per fascia di età



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 3952 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, 155 pazienti (3,9% del campione) presentavano 0 patologie, 549 (13,9%) presentavano 1 patologia, 807 (20,4%) presentavano 2 patologie e 2441 (61,8%) 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=1378) il numero medio di patologie osservate è di 3,5 (mediana 3, Deviazione Standard 1,9); negli uomini (n=2574) 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	301	21,8	790	30,7	1091	27,6
Fibrillazione atriale	340	24,7	574	22,3	914	23,1
Scompenso cardiaco	252	17,8	372	14,2	624	15,8
Ictus	153	11,1	265	10,3	418	10,6
Ipertensione arteriosa	934	67,8	1674	65,0	2608	66,0
Diabete mellito-Tipo 2	382	27,7	794	30,8	1176	29,8
Demenza	378	27,4	378	14,7	756	19,1
BPCO	180	13,1	495	19,2	675	17,1
Cancro attivo negli ultimi 5 anni	219	15,9	424	16,5	643	16,3
Epatopatia cronica	46	3,3	126	4,9	172	4,4
Insufficienza renale cronica	255	18,5	544	21,1	799	20,2
Dialisi	24	1,7	52	2,0	76	1,9
Insufficienza respiratoria	76	5,5	135	5,2	211	5,3
HIV	0	0,0	7	0,3	7	0,2
Malattie autoimmuni	80	5,8	76	3,0	156	3,9
Obesità	149	10,8	273	10,6	422	10,7
Numero di patologie	N.	%	N.	%	N.	%
0 patologie	35	2,5	120	4,7	155	3,9
1 patologia	174	12,6	375	14,6	549	13,9
2 patologie	277	20,1	530	20,6	807	20,4
3 o più patologie	892	64,7	1549	60,2	2441	61,8

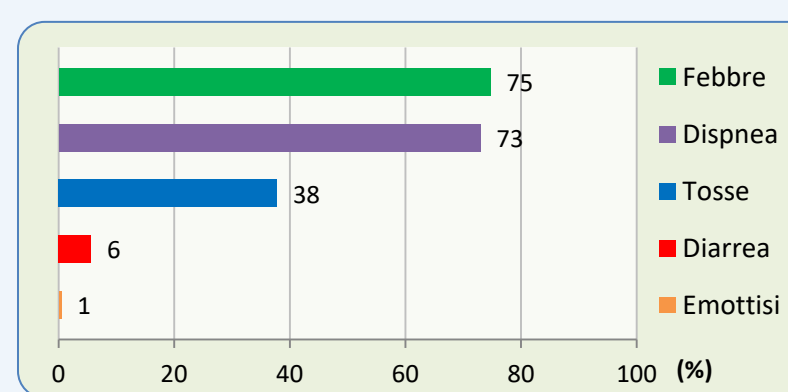
4. Diagnosi di ricovero

Nel 91,6% delle diagnosi di ricovero erano menzionate condizioni (per esempio polmonite, insufficienza respiratoria) o sintomi (per esempio, febbre, dispnea, tosse) compatibili con COVID-19. In 307 casi (8,4% dei casi) la diagnosi di ricovero non era da correlarsi all'infezione. In 47 casi la diagnosi di ricovero riguardava esclusivamente patologie neoplastiche, in 105 casi patologie cardiovascolari (per esempio infarto miocardico acuto, scompenso cardiaco, ictus), in 39 casi patologie gastrointestinali (per esempio colecistite, perforazione intestinale, occlusione intestinale, cirrosi), in 116 casi altre patologie.

5. Sintomi

La figura 3 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 6,6% delle persone non presentava alcun sintomo al momento del ricovero.

Figura 3. Sintomi più comuni nei pazienti deceduti



6. Complicanze

L'insufficienza respiratoria è stata la complicanza più comunemente osservata in questo campione (95,8% dei casi), seguita da danno renale acuto (22,7%), sovrainfezione (16,0%) e danno miocardico acuto (10,7%).

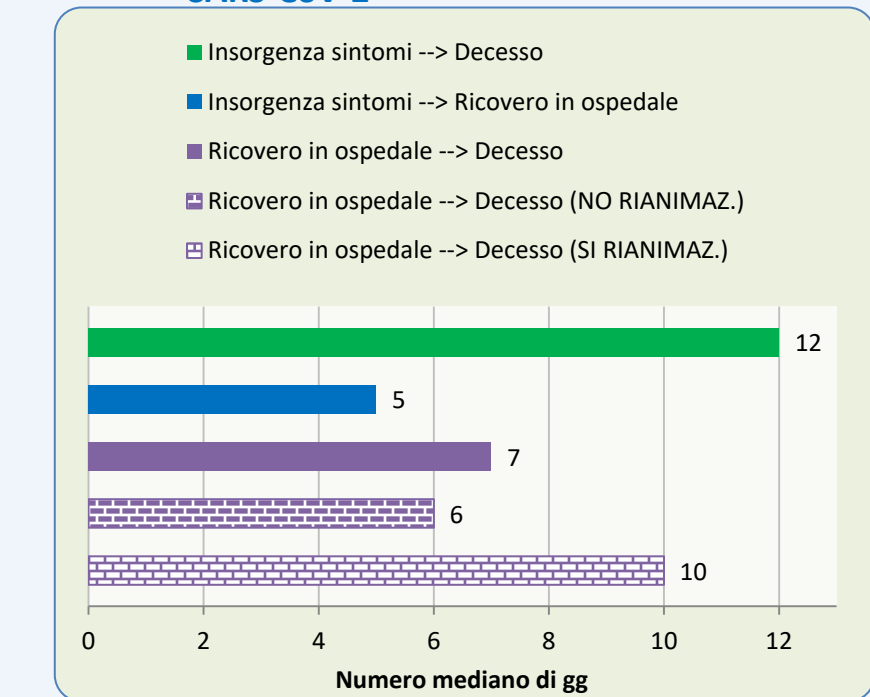
7. Terapie

La terapia antibiotica è stata comunemente utilizzata nel corso del ricovero (86,0% dei casi), meno usata quella antivirale (58,9%), più raramente la terapia steroidea (40,7%). 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 974 casi (25,0%) sono state utilizzate tutte e tre le terapie. Al 4,4% dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 è stato somministrato Tocilizumab.

8. Tempi

La figura 4 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 4 giorni più lungo in coloro che sono stati trasferiti in rianimazione rispetto a quelli che non sono stati trasferiti (10 giorni contro 6 giorni).

Figura 4. Tempi mediani di ricovero (in giorni) nei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2



9. Decessi di età inferiore ai 50 anni

Al 22 luglio sono 389, dei 34.142 (1,1%), pazienti deceduti SARS-CoV-2 positivi di età inferiore ai 50 anni. In particolare, 86 di questi avevano meno di 40 anni (56 uomini e 30 donne con età compresa tra i 0 e i 39 anni). Di 8 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.